

Cláudia Isabel Maio Nipo

As expetativas das mães face à inclusão de crianças com Trissomia 21 no primeiro ano do ensino básico nas escolas da Região Autónoma da Madeira



Universidade Fernando Pessoa
www.ufp.pt

Porto, 2016

Cláudia Isabel Maio Nipo

As expetativas das mães face à inclusão de crianças com Trissomia 21 no primeiro ano do ensino básico nas escolas da Região Autónoma da Madeira



Universidade Fernando Pessoa
www.ufp.pt

Porto, 2016

Cláudia Isabel Maio Nipo

As expetativas das mães face à inclusão de crianças com Trissomia 21 no primeiro ano do ensino básico nas escolas da Região Autónoma da Madeira



Universidade Fernando Pessoa
www.ufp.pt

Trabalho apresentado à Universidade Fernando Pessoa como parte dos requisitos para a obtenção do grau de Mestre em Ciências da Educação: Educação Especial, Domínio Intervenção Precoce, sob a orientação da **Prof.^a Doutora Fátima Coelho**

Porto, 2016

Resumo:

Partindo da análise do conceito de inclusão de crianças com Síndrome de Down no primeiro ano do ensino básico nas escolas da Região Autónoma da Madeira, após a intervenção da Equipa de Intervenção Precoce, fazendo referência às expetativas das mães, este estudo aborda os principais fatores que poderão influenciar esta temática.

Tem como objetivos analisar as expetativas das mães sobre o processo inclusivo de crianças com Trissomia 21 na transição do pré-escolar para o 1.º ciclo e compreender em que medida a Intervenção Precoce contribui para a existência de expetativas positivas ou negativas face à inclusão dos seus filhos. Ao mesmo tempo procura constatar-se quais as principais preocupações em relação à entrada dos seus filhos no primeiro ciclo.

Este trabalho assenta numa abordagem qualitativa: os dados foram recolhidos através da realização de sete entrevistas a mães de crianças com Trissomia 21. Para a análise de informação recolhida, utilizou-se a técnica de análise de conteúdo com categorias definidas *à posteriori*.

Concluiu-se que as mães têm expetativas positivas em relação à inclusão dos seus filhos tendo, no entanto, expetativas negativas em relação aos serviços prestados pelas equipas de Intervenção Precoce no que se refere à adequação de serviços, nomeadamente, o tempo destinado ao apoio da Terapia da Fala que foi considerado insuficiente pela maioria das mães. Relativamente à entrada no primeiro ciclo, as principais preocupações prendem-se com a comunicação oral que o(a) seu (sua) filho(a) irá estabelecer com os professores e colegas, com a eventual falta de sensibilização dos docentes face à problemática da T21 e, no que se refere à aprendizagem, as maiores preocupações passam pelo acompanhamento do ritmo de trabalho dos colegas e com a capacidade, ou não, de ler e escrever.

Palavras-chave: Trissomia 21, Síndrome de Down, inclusão, necessidades educativas especiais, expetativas

Abstract:

Starting from the analysis of the concept of inclusion of children with Down Syndrome in mainstream education in the first grade of basic education in the schools of the Autonomous Region of Madeira, after the intervention of the Early Intervention Team, referring to expectations of mothers, this study addresses the major factors that may influence this issue.

It aims to analyze mothers' expectations on the inclusive process of children with Down Syndrome in the transition from preschool to 1st cycle and understand the extent to which Early Intervention contributes to the existence of positive or negative expectations towards the inclusion of their children. At the same time it seeks to find out what the main concerns regarding the entrance of their children in the first cycle are.

This work is based on a qualitative approach: data were gathered by conducting seven interviews with mothers of children with Down Syndrome. For the analysis of the information collected, it was used the content analysis technique in which categories were defined afterwards.

It was concluded that mothers have positive expectations regarding the inclusion of their children, but nevertheless, they have negative expectations concerning the services provided by Early Intervention Teams in terms of adequacy of services, namely the amount of time dedicated to Speech Therapy that wasn't considered enough by most mothers. Regarding the entrance into the first cycle, the main concerns are related to the oral communication that their child will establish with teachers and peers, with the eventual desensitization of teachers towards the problem of Down Syndrome and with regard to learning, the major concerns go for the ability to keep up with their peers' pace of work and the ability, or not, to read and write.

Key Words: Trisomy 21, Down Syndrome, inclusion, special education needs, expectations

ABREVIATURAS E SIGLAS

IP – Intervenção Precoce

T21 – Trissomia 21

PE – Pré-Escolar

NEE – Necessidades Educativas Especiais

PEI – Programa Educativo Individual

SD – Síndrome de Down

Não há, não
Duas folhas iguais em toda a criação
Ou nervura a menos, ou célula a mais,
Não há, de certeza, duas folhas iguais

António Gedeão

Ao meu pai,

Pela sua força, determinação e coragem para enfrentar
todas as adversidades da vida

Agradecimentos

Para a realização deste trabalho contei com a amizade e apoio de diversas pessoas.

Agradeço à minha orientadora, Professora Doutora Fátima Coelho, por ter partilhado comigo o seu saber científico, por me ter ouvido, pela sua atitude crítica e palavras de incentivo.

À Professora Doutora Teresa Ventura, à Professora Doutora Isabel Pereira e ao Mestre José Carlos Mota por me facultarem sugestões válidas e ajudarem na validação do instrumento de recolha de informação.

À Direção Regional de Educação da Região Autónoma da Madeira por autorizar a realização das entrevistas necessárias a este trabalho.

Aos coordenadores dos Centros de Apoio Psicopedagógico dos concelhos do Funchal, Câmara de Lobos, Santa Cruz, Machico e Santana, que colaboraram na recolha de informações e/ou disponibilização de espaço para a realização das entrevistas.

Ao diretor da Escola da Assomada por ter cedido espaço para a realização de uma entrevista.

Aos meus colegas e técnicos, em especial às psicomotricistas Andreia e Filipa, que fazem parte das equipas de Intervenção Precoce que me ajudaram na recolha de informações e serviram de intermediárias no acesso a algumas mães.

Aos meus amigos por me terem apoiado e ajudado a não desistir e em particular à Elsa pela ajuda nas traduções.

À minha escola Ribeiro Domingos Dias por me dar a tranquilidade e felicidade necessária à conclusão deste trabalho de investigação.

Às minhas crianças, fonte de alegria e inspiração.

Às mães, participantes do meu estudo, que tão prontamente se disponibilizaram a colaborar comigo na recolha dos dados.

Às crianças portadoras de Trissomia 21, pertencentes às famílias participantes por demonstrarem que vale a pena fazer tudo para melhorar o seu atendimento.

Ao meu irmão Ruben por toda a ajuda e apoio.

À minha família e em especial ao meu marido Pedro pelo apoio incondicional e aos meus filhos Alice e Miguel que sofreram com as minhas ausências. O vosso amor foi a energia que me moveu.

ÍNDICE

INTRODUÇÃO	1
PRIMEIRA PARTE – Enquadramento Teórico.....	4
CAPÍTULO I – Síndrome de Down	4
i. Problemáticas associadas.....	7
i.i. Problemas de saúde	9
i.i.i. Desenvolvimento e Funcionamento Cognitivo	12
CAPÍTULO II – Inclusão	15
i. Conceito e benefícios da inclusão	15
i.i. Inclusão das crianças com Trissomia 21 no Ensino regular	19
CAPÍTULO III – Intervenção Precoce e Trissomia 21.....	22
i. Intervenção Precoce	22
i.i. Escola e Família da criança com Trissomia 21	25
CAPÍTULO IV – Expetativas	29
i. Expetativas das famílias face ao ensino Regular	32
SEGUNDA PARTE – Estudo Empírico	37
1. Problemática	37
2. Objetivos do Estudo	39
3. Participantes.....	39
4. Metodologia	42
4.1 Abordagem qualitativa – categorias e temas	44
5. Instrumentos e Procedimentos	45
TERCEIRA PARTE – Apresentação de dados, Análise e Discussão dos Resultados ...	49
Conclusões.....	83
Referências Bibliográficas	87
Anexos.....	101

ÍNDICE DE GRÁFICOS

Gráfico 1 – Caraterização em função da Idade.....	40
Gráfico 2 – Caraterização em função das Habilitações Literárias.....	41
Gráfico 3 – Promoção de sensibilização e tolerância nas crianças sem NEE.....	51
Gráfico 4 – Aceitação dos colegas de turma.....	53
Gráfico 5 – Inclusão na vida social da turma.....	55
Gráfico 6 – Socialização e desenvolvimento psicoafectivo.....	56
Gráfico 7 – Evolução da Aprendizagem.....	58
Gráfico 8 – Atenção individualizada do docente.....	60
Gráfico 9 – Desenvolvimento do processo inclusivo.....	62
Gráfico 10 – Tipo de serviços usufruídos.....	64
Gráfico 11 – Importância do acompanhamento.....	66
Gráfico 12 – Atenção ao desenvolvimento das crianças.....	67
Gráfico 13 – Desenvolvimento de estratégias.....	68
Gráfico 14 – Adequação dos serviços.....	70
Gráfico 15 – Interação.....	73
Gráfico 16 – Aprendizagem da leitura e escrita.....	75
Gráfico 17 – Acompanhamento do ritmo de trabalho dos colegas.....	77
Gráfico 18 – Sensibilização dos docentes.....	78
Gráfico 19 – Comunicação.....	82

ÍNDICE DE QUADROS

Quadro 1 – Caraterização em função da Ocupação Profissional.....	42
Quadro 2 – Tema 1: Expetativas sobre o processo inclusivo das crianças com T21, Categoria 1 – Promoção de sensibilização e tolerância nas crianças sem NEE.....	50
Quadro 3 – Tema 1: Expetativas sobre o processo inclusivo das crianças com T21, Categoria 2 – Aceitação dos colegas de turma.....	52
Quadro 4 – Tema 1: Expetativas sobre o processo inclusivo das crianças com T21, Categoria 3 – Inclusão na vida social da turma.....	54
Quadro 5 – Tema 1: Expetativas sobre o processo inclusivo das crianças com T21, Categoria 4 – Socialização e desenvolvimento psicoafectivo.....	55
Quadro 6 – Tema 1: Expetativas sobre o processo inclusivo das crianças com T21, Categoria 5 – Evolução da Aprendizagem.....	57
Quadro 7 – Tema 1: Expetativas sobre o processo inclusivo das crianças com T21, Categoria 6 – Atenção individualizada do docente.....	59
Quadro 8 – Tema 1: Expetativas sobre o processo inclusivo das crianças com T21, Categoria 7 – Desenvolvimento do processo inclusivo.....	61
Quadro 9 – Tema 2: Intervenção Precoce – Expetativas sobre o serviço prestado, Categoria 1 – Tipo de serviços usufruídos.....	63
Quadro 10 – Tema 2: Intervenção Precoce – Expetativas sobre o serviço prestado, Categoria 2 – Atuação dos serviços técnicos especializados.....	65
Quadro 11 – Tema 3: Inserção no 1º Ciclo – Principais preocupações, Categoria 1 – Interação.....	72
Quadro 12 – Tema 3: Inserção no 1º Ciclo – Principais preocupações, Categoria 2 – Aprendizagem.....	74
Quadro 13 – Tema 3: Inserção no 1º Ciclo – Principais preocupações, Categoria 3 – Comunicação.....	80

INTRODUÇÃO

Este estudo foi realizado no âmbito do curso de Mestrado em Ciências da Educação: Educação Especial, no domínio da Intervenção Precoce na Infância (IP).

Tem como objetivos analisar as expetativas das mães sobre o processo inclusivo de crianças com Trissomia 21 na transição da educação pré-escolar (PE) para o 1º ciclo, compreender em que medida a Intervenção Precoce contribui para a existência de expetativas positivas ou negativas face à inclusão dos seus filhos com Trissomia 21 no 1º ano do primeiro ciclo e constatar quais as principais preocupações dos pais em relação à entrada dos seus filhos no primeiro ciclo.

A preocupação com a melhoria da inclusão e o atendimento pedagógico destas crianças foi um dos motivos que levou à realização deste trabalho, além do interesse pessoal, motivado pelo conhecimento de mães com filhos portadores desta síndrome.

A inclusão de crianças com necessidades educativas especiais (NEE) no ensino regular é bastante discutida entre os profissionais da área da educação e vários aspetos ligados a esta temática são abordados na literatura. No entanto, poucos estudos abordam as expetativas dos pais, nomeadamente no que diz respeito ao ensino regular e à inclusão de crianças com Trissomia 21 nesta faixa etária (Munhoz, 2003; Leal, 2006; Luiz & Nascimento, 2012; Ortiz & Ribeiro, 2013), sendo que a família aparece como a principal interessada em incluir (Mazzota, 1987; Silva & Dessen, 2007; Cara-Linda, 2007; Gronita, 2007; Antunes, 2013; Correia, 2013).

Verifica-se em alguns estudos relacionados com expetativas que por vezes os encarregados de educação não conhecem bem as habilidades, possibilidades e medos dos seus filhos com necessidades educativas especiais (Coelho, 2010; Macedo, 2014; Carvalho, 2015).

De acordo com a Declaração de Salamanca, “(...) a legislação deverá reconhecer o princípio de igualdade de oportunidades para as crianças, os jovens e os adultos com deficiência na educação primária, secundária e terciária, sempre que possível em contextos integrados”.

Os pais desempenharam um papel importante no decorrer do processo de inclusão, influenciando inclusive, a criação de leis que legitimaram a inserção dos portadores de deficiências no trabalho e na escola regular. A participação dos pais no processo educativo tem vindo a ser cada vez mais valorizada em termos legais, através por exemplo do Decreto-Lei nº 3/2008, de 7 de janeiro, que afirma o direito de participação das famílias das crianças com NEE, na elaboração do Plano Educativo Individual (PEI).

A Lei Portuguesa considera, desta forma, a partilha do poder de decisão sobre a intervenção, com as famílias (Correia & Serrano, 1998; Mcwilliam & Crais, 2003; Pimentel et al., 2008; Morgado, 2009; Pires, 2012).

O desenvolvimento de uma filosofia de atendimento centrado na família surge do movimento de políticas de apoio familiar, derivado das críticas ao modelo médico, das mudanças a nível familiar (divórcios, problemas económicos, emprego das mães), do movimento de desinstitucionalização, das teorias de sistemas sociais e da vontade política (Turnbull Garlow & Barber, 1991; Singer & Powers, 1993; Correia & Serrano, 1998).

Numa perspetiva centrada na família, onde o seu papel é valorizado e respeitado no âmbito do desenvolvimento e prestação de cuidados de saúde a crianças com necessidades especiais, pais e profissionais devem ser parceiros no sentido de obter uma ótima qualidade de serviços. (Correia & Serrano, 1998; Mcwilliam, Winton & Crais, 2003).

Por sua vez, numa perspetiva de uma escola inclusiva, baseada em princípios de oportunidades educativas e sociais, para todos sem exceção, será fundamental que a escola mude, que as atitudes dos professores sejam positivas em relação à inclusão de crianças com NEE (Coelho, 2012).

Tendo em conta que atualmente um número cada vez maior de escolas atende crianças com NEE e que legalmente a sua entrada na escola é prioritária, justifica-se a investigação nesta temática.

Na primeira parte do estudo é realizado um enquadramento teórico, abordando temáticas da Síndrome de Down (SD). No segundo capítulo é salientada a importância

da inclusão, realçando o seu conceito e benefícios em geral, especificamente em crianças com T21 no ensino regular. O terceiro capítulo é dedicado à Intervenção precoce e ao papel da escola e família de crianças com T21 em todo o processo educacional. O quarto capítulo trata o tema das expetativas das famílias face ao ensino regular.

Na segunda parte é realizado o estudo empírico, em que se apresenta a problemática, os objetivos do estudo, assim como os participantes na investigação. Dá-se também a conhecer a metodologia utilizada e as razões da abordagem qualitativa. São explicitados os instrumentos e procedimentos da investigação.

Na terceira parte do estudo apresentam-se, analisam-se e discutem-se os resultados obtidos, que posteriormente são confrontados com opiniões dos investigadores supracitados no enquadramento teórico.

Como conclusão realiza-se uma reflexão sobre os resultados obtidos e apresenta-se algumas propostas de continuidade de estudos relacionados com a temática.

PRIMEIRA PARTE – Enquadramento Teórico

CAPÍTULO I – Síndrome de Down

De acordo com Reis (2011), a Síndrome de Down (SD) coloca-se dentro do grupo da deficiência mental. Decorrente de investigações médicas e mais concretamente ligada à genética foi-se conseguindo detetar e identificar o quadro etiológico próprio da SD.

Esta síndrome também designada por Mongolismo ou Trissomia 21, foi descrita pela primeira vez por Down em 1866 e por esse fato foi designado por Síndrome de Down. Esta anomalia cromossómica implica perturbações de várias ordens, tais como: danos cerebrais, alteração no desenvolvimento físico e psicológico e de saúde. Trata-se da existência de uma alteração nos cromossomas (Machado, 2012).

Numa pessoa normal existem 46 cromossomas na célula, 23 originários do espermatozóide do pai e 23 do óvulo da mãe. Estes 46 cromossomas dividem-se em 23 pares, sendo 22 destes formados por autossomas e um par de cromossomas sexuais, que definem o sexo da criança. Na criança com SD estão presentes 47 cromossomas, verificando-se uma distribuição defeituosa dos cromossomas na divisão celular, ou seja, está presente um cromossoma suplementar, três em vez de dois, no par 21. É por este motivo que esta anomalia também é designada de T21 (Hanson, 1987; Morato, 1995).

Morato (1992, *cit. in* Machado 2012, p. 28) define a Trissomia 21 como:

“(…) uma alteração de organização genética e cromossómica do par 21, pela presença total ou parcial de um cromossoma (autossoma) extra nas células do organismo ou por alterações de um cromossoma do par 21, por permuta de partes com outro cromossoma de outro par de cromossoma”.

As crianças portadoras de T21 apresentam um conjunto de elementos físicos e exteriores, designado por fenótipo, que resulta num aspeto exterior muito característico e semelhante, que as torna parecidas entre si (Cunningham, 1990; Morgado, 2009). De acordo com alguns autores as características mais comuns nos indivíduos portadores de T21 são: rosto achatado, nariz pequeno, olhos oblíquos, língua larga, cabelos castanhos e lisos (Down, 1887; Sato, 2008). A incidência, o grau e o número das alterações fenotípicas (podem chegar a 300) é que varia, o que as pode tornar mais ou menos

parecidas. Os portadores de T21 têm 22 pares de cromossomas normais, o que fará com que também se pareçam com os seus pais, irmãos, além das suas características individuais (Kozma, 2001; Morgado, 2009).

Como afirma Nielsen (1999, p. 121), a T21 é “causada por uma anomalia cromossomática, esta deficiência implica atrasos no desenvolvimento físico e intelectual, assim como também na área da linguagem”. Machado (2012), reforça a ideia de que esta patologia não é considerada uma doença, antes uma “condição genética”, que como acrescenta Gautier (2009, *cit. in* Pires, 2012, p. 8), “é um distúrbio genético causado pela presença de uma cromossoma extra, total ou parcial”, que acontece logo após a conceção, em consequência do material genético do cromossoma 21. A idade, raça, religião ou estrato social não têm qualquer influência no aparecimento da síndrome, ao contrário do que Down supôs que a síndrome estaria ligada a questões étnico-raciais, atribuídas a grupos europeus, em virtude da pele levemente amarelada. Esta patologia surge em qualquer família e pode incidir em qualquer um dos filhos (Down, 1887; Sato, 2008).

A Síndrome de Down é uma das principais causas da deficiência mental e de atraso no desenvolvimento neuropsicomotor. Ocorre em média, em 1 para 600 nascimentos (Moreira et al., 2000; Correia, 2013; Ortiz & Ribeiro, 2013).

De acordo com a literatura, (Pérez, 1995; Bautista, 1997; Leshing, 1997; Sampedro et al., 1997; Kozma, 2001; Munhoz, 2003) esta síndrome pode apresentar diferentes tipos de variações genéticas com origens e características específicas e diferentes percentagens de ocorrência. Consideram-se assim três tipos de Síndrome de Down que passamos a explicitar (Morgado, 2009).

A Trissomia Homogénea, que acontece através de um erro de distribuição do material genético, que se produz no momento da fecundação, aquando a primeira divisão celular. Todas as células são idênticas. Este tipo de trissomia afeta, aproximadamente 90% dos casos, sendo por isso o tipo de trissomia mais comum. Decorrente dos estudos de Selikowitz, (1990); López, (1995); Morato, (1995); Machado, (2012) e Pires, (2012) conclui-se que esta trissomia ocorre devido a um erro na distribuição dos cromossomas, antes da fertilização, durante o desenvolvimento do óvulo ou do espermatozóide. Sousa

(2012, p. 26), explicita que

“(…) antes ou durante a conceção, o par de cromossomas 21, presente no óvulo ou no espermatozoide, não consegue dividir-se adequadamente causando a duplicação do cromossoma extra em todas as células do organismo”.

O **Mosaicismo**, em que existe parte extra do cromossoma 21 apenas em alguma proporção das suas células. Assim, existem duas linhas celulares, uma sem Trissomia 21 e outra com Trissomia 21, distribuição defeituosa evidente na segunda e terceira divisão celular. Este tipo surge com cerca de 5% dos casos. Conforme Machado (2012), Selikowitz (1990), este tipo de síndrome, em que a criança é simultaneamente portadora de células normais e trissómicas no par 21 e “ dependendo da dimensão das células afetadas, a pessoa apresentará mais ou menos alterações genéticas notórias” (Correia 2013, p. 51).

Segundo Sampedro et al. (1997), o erro na divisão cromossómica acontece na segunda ou terceira divisão de células. Os efeitos desta desordem acontecem no momento em que se produz a divisão anormal, ou seja, quanto mais tarde ocorrer, menos células serão afectadas por esta anomalia. Em virtude disto, o embrião vai-se formar através da divisão simultânea de células normais e de células trissómicas.

No que se refere à **Translocação**, em que a parte afetada poderá ser proveniente de uma translocação Robertsoniana, quer dizer o braço longo do cromossoma 21 liga-se topo a topo com outro cromossoma acro cêntrico (cromossomas 13, 14, 15, 21 ou 22), podendo haver variabilidade na região extra. Este tipo de mutação pode surgir de novo e também pode ser herdada de um dos progenitores que não apresenta a doença, pois tem uma translocação Robertsoniana equilibrada. Este tipo só poderá ser identificado através de uma análise cromossómica – cariótica. Este tipo de trissomia tem uma incidência de 5% (Bautista, 1997).

Este tipo de Trissomia, conforme Morato (1995) foi referenciado por Polani, Briggs, Ford, Clarke e Berg em 1960. A criança portadora deste tipo de Trissomia tem os 46 cromossomas em todas as células, sendo que um deles é formado pela junção de dois. Todas as células serão portadoras de Trissomia. Segundo Lapa, Abraços, Furtado, Cancela e Torres (2002) e Correia (2013) neste tipo de Trissomia os genitores são fisicamente normais embora as células tenham apenas 45 cromossomas. No entanto, um

dos pais, embora física e mentalmente não apresentar problemática alguma, poderá ser o portador genético do cromossoma de translocação.

De acordo com Morato (1995) dependendo do cromossoma envolvido e do progenitor portador de translocação o risco de prevalência é de 5%. Segundo Lopéz (1995) se for a mãe a portadora, o risco de ter outro filho com esta problemática aumenta para 10%, se for o pai diminui para 2%.

i. Problemáticas associadas

Conforme Pires (2012) muitas investigações realizadas acerca da T21, revelam que todas as crianças com T21 são diferentes e conseqüentemente têm um desenvolvimento diferente, assim como, no que se refere a dados clínicos e no desenvolvimento mental e motor, embora todas apresentem deficiência intelectual. Os problemas cerebrais, de desenvolvimento físico e de saúde existentes são detetados frequentemente no período do desenvolvimento do feto, o que permite que o diagnóstico seja realizado ao nascimento da criança, permitindo intervir precocemente.

Segundo Pires (2012, p. 17)

“O indivíduo pode ser um mosaico de células com arranjo genético normal e células com Trissomia 21. Esta é a causa apontada em 1% a 2% dos casos analisados de Síndrome de Down. Pode acontecer de duas maneiras: 1) uma não-disjunção numa divisão celular durante as primeiras divisões do zigoto, ficando assim essa célula com uma Trissomia 21, dando origem a mais células iguais a si nas divisões seguintes e as restantes células permanecendo normais; 2) um zigoto ou embrião com SD sofrer uma igual mutação, revertendo assim as células para um estado de euploidia, isto é, correcto número de cromossomas, que não possuem Trissomia 21”.

Tem vindo a ser reforçada a ideia de que a hereditariedade poderá ser um dos fatores desta síndrome, sendo que em 4% dos casos acontecem quando a mãe é portadora de T21, ou existem precedentes familiares, pelo que existe sempre a possibilidade de ter outro filho afetado uma vez que, em cada três casos de trissomia por Translocação, o pai ou a mãe serão portadores da Trissomia (López, 1995; Sampedro et al., 1997; Machado, 2012; Pires, 2012).

O efeito da idade materna é uma condicionante à prevalência da Síndrome, ou seja, quanto maior é a idade da mãe, maior é o risco de ocorrência da Síndrome. Estima-se que a SD seja de 1 em cada 660 nascimentos, o que torna esta deficiência uma das

mais comuns ao nível genético. Aos 20 anos de idade, a prevalência é de 1/1925, aos 25 anos de idade é de 1/1205, aos 30 anos é de 1/885, aos 35 anos é de 1/365, com 40 anos de idade a prevalência é de 1/110, aos 45 anos é de 1/32 e aos 49 é de 1/11. (Mancini et al., 2003, Ortiz & Ribeiro, 2013). Também para Gonçalves, França, Botton e Dutra (2005), há uma correlação entre a idade avançada das mães, que provoca o envelhecimento do ovócito e que faz aumentar a probabilidade de não haver a segregação correta dos cromossomas na meiose (Leal, 2006). Alguns autores defendem que há um envelhecimento natural do aparelho reprodutor que fomenta o possível surgimento desta anomalia, (Sampedro et al., 1997; López, 1995; Fundación Catalana, 1996 e Machado, 2012). No entanto, apesar da menor probabilidade (20%), as mães com menos de 25 anos também podem gerar uma criança com T21.

Alguns especialistas consideram que a causa para esta alteração genética poderão ser os fatores externos, tais como os agentes víricos, hepatite e rubéola. Para Fernandes et al. (2009) e Pires (2012), o facto de pais de crianças com T21 terem estado expostos a radiações, (mesmo sendo anos antes da fecundação) contribui para que também constitua um fator que provocou o aumento da síndrome. Ortiz e Ribeiro (2013) fazem referência a uma investigação em Inglaterra que revelou um aumento significativo da Síndrome de Down nas pessoas que estiveram expostas à radiação ionizante em virtude de testes nucleares realizados.

Rapaport (1963, *cit. in* Sampedro et al, 1997), chama a atenção para alguns agentes químicos, nomeadamente, o excesso de flúor na água e a poluição atmosférica. Por sua vez, Smith e Clarke e Berg (1960, *cit. in* López, 1995) referem que o stress emocional é outro factor desencadeador da patologia. Benda (1960, *cit. in* Sampedro et al, 1997) associa os problemas de tiróide a esta anomalia cromossomática, assim como Machado (2012, p. 32) quando afirma que “o elevado índice de imunoglobina e de tiroglobulina no sangue da mãe, em que o aumento de anticorpos está relacionado com o avanço da idade desta e ainda, as deficiências vitamínicas” podem influenciar o aparecimento do problema.

As grávidas com risco elevado de ter um filho afetado por esta síndrome devem ser encaminhadas para consultas de aconselhamento genético, no âmbito dos quais poderão realizar testes para diagnóstico pré-natal, tais como: a amniocentese; biopsia de

vilosidades cariônicas; quantificação de superoxidodesmutase; cardocentese e ultrassom morfológico fetal (Ciciliato et al., 2010; Ortiz & Ribeiro, 2013).

i.i. Problemas de saúde

De acordo com Pires (2012), nas crianças portadoras de T21, há uma prevalência de determinados problemas de saúde, entre os quais estão o tónus muscular baixo, ou hipotonia muscular generalizada. Os músculos de todo o corpo são demasiado flexíveis, tornando mais difíceis os movimentos, a força e o desenvolvimento da criança, tanto a nível de habilidades motoras, como no que se refere à alimentação, frequentemente a criança precisar de mais tempo nas horas das refeições e apresentar mais problemas na aceitação de alimentos sólidos, provocando, por vezes obstipação intestinal.

Entre outros problemas estão frequentemente: malformação cardíaca ou cardiopatias congénitas (Sato, 2008; Pires, 2012; Machado, 2012; Correia, 2013); deficiência imunológica ou sistema imune deficiente com maior risco de leucemia; problemas respiratórios; problemas de visão e de audição; alterações sensoriais e perceptivas; instabilidade atlanto-axial, hipotireoidismo e distúrbios emocionais. As doenças crónicas podem estar associadas. Problemas odontológicos são outros problemas de saúde comuns nas crianças com SD assim como a propensão à obesidade. A sua velocidade de crescimento é menor. (Oréfica, 2006; Ortiz & Ribeiro, 2013).

Para Santos, Weisse e Almeida, (2010) e Ortiz e Ribeiro (2013), o facto do indivíduo portador de T21 apresentar distúrbios poderá interferir na aquisição motora, assim como os atrasos no desenvolvimento da motricidade global e fina, na aquisição da fala e no desenvolvimento cognitivo estão relacionados com a hipotonia apresentada pelos portadores da T21. Em concordância, Kozma (2001) e Morgado (2009) afirmam que a hipotonia pode complicar todas as áreas do desenvolvimento da criança apesar de um portador de T21 poder apresentar todas, ou algumas características fenotípicas.

Palha et al.(1991) e Sousa (2012), referem que um portador de T21 pode apresentar muitos e variados problemas entre os quais:

- Problemas cardiológicos – os mais frequentes são as cardiopatias congénitas, a endocardite bacteriana e a hipertensão pulmonar;

- Problemas otorringolaringológicos – infecções, tais como: adenoidites, sinusites, rinites, etc...) e a hipoacusia, que podem derivar da transmissão, neuro sensorial ou mista e que, por norma são provocados por otite serosa, que quando não tratada inicialmente, poderão influenciar a linguagem e a comunicação;
- Problemas relacionados com o estômago, como microdontia, anomalias morfológicas dentárias, agenesia dentária, cáries dentárias e doenças periodontais;
- Problemas ligados ao sistema imunitário ou hematológico, em que apresentam um maior risco de desenvolverem leucemia, com maior propensão a infecções de repetição e neoplasias, pela fragilidade do seu sistema imunitário;
- Problemas Endocrinológicos, sexuais e de crescimento, entre os quais estão a obesidade, o hipotiroidismo, as alterações sexuais, morfológicas e fisiopáticas e consequentemente os atrasos de crescimento;
- Problemas ortopédicos, entre os quais estão a subluxação atlanto-axial e hipoplasia odontoide;
- Problemas músculo-esqueléticos, como a hipotonia muscular e a laxidão dos ligamentos, que promovem o desenvolvimento de luxações e subluxações. Poderão acontecer alterações degenerativas na coluna cervical; problemas oncológicos como anemia, neoplasia, leucemias ósseas e oculares;
- Problemas oftalmológicos, sendo os mais frequentes o estrabismo, glaucoma, cataratas, alterações da córnea (opacidades da córnea, córnea cónica), erros de refração (miopia, hipermetropia, estigmatismo), infecções oculares, nistagmo, neoplasia e manchas de Brushfield na íris;
- Problemas dermatológicos: dermatite seborreica e alopecia, os eczemas, as infecções cutâneas, pele seca, “Acne Vulgaris”;
- Problemas gastroenterológicos, como refluxo gastro esofágico e obstipação hérnia de hiato esofágico;
- Problemas neurológicos, entre os mais comuns as convulsões e a demência de Alzheimer;
- Problemas fisiátricos: Défices de natureza motora;
- Problemas nutricionais, desvios nutricionais, “Diabetes Mellitus”

É importante referir que algumas crianças com esta problemática não apresentam os problemas ou doenças acima citados, daí ser necessária uma avaliação médica rigorosa.

No entanto e apesar das dificuldades percebidas numa criança com T21 Machado (2012), sublinha que a educação das crianças com T21 e das outras crianças é a mesma, ou seja, incide em proporcionar oportunidades e apoio para desenvolver as competências cognitivas e sociais até ao máximo que lhes for possível.

Todas as crianças portadoras de T21 apresentam atraso no desenvolvimento, no entanto o seu ritmo de desenvolvimento não deverá ser antecipado ou retardado pela sua problemática. Os fatores como genética, temperamento, precocidade e qualidade de intervenção são próprios de cada criança e o mesmo se passa em relação aos portadores de T21 (Associação Olhar 21, 2011).

Em concordância, Pires (2012), é da opinião de que a criança com T21 deve usufruir de uma educação semelhante à das outras crianças. Os cuidados a ter com ela não devem ser muito diferentes dos prestados às outras crianças. É importante que os pais estejam atentos à autonomia da criança, ao que ela é capaz de fazer sem ajuda, de modo a reforçar as suas “conquistas”. Devem ainda, apoiar a criança no seu crescimento e desenvolvimento, não a tornando dependente de si; quanto mais independente e autónoma for maior será a sua capacidade para enfrentar os desafios do futuro.

A criança com T21 precisa e deve-se envolver e colaborar na família, tal como as outras crianças. Deve ser tratada da mesma forma, com carinho, respeito e naturalidade. Alguns portadores desta síndrome, conseguem na adolescência e numa fase adulta ter uma vida independente, executando diversas tarefas em determinados trabalhos que não sejam exigentes a nível físico e intelectual. As crianças, jovens ou adultos portadores de T21, normalmente não atingem níveis avançados de escolaridade, mas a nível social têm as mesmas necessidades e interesses das outras crianças, sendo que, praticam desporto, viajam, representam, conduzem, frequentam festas, etc.

i.i.i. Desenvolvimento e Funcionamento Cognitivo

No passado, o preconceito e o senso de justiça em relação à Trissomia 21, fez com que essas crianças não tivessem nenhuma oportunidade de se desenvolverem cognitivamente (Della-Courtiade, 1997). Os pais e professores não acreditavam na possibilidade da sua alfabetização. Eram rotuladas como pessoas doentes e portanto excluídas do convívio social. Exemplo disso era a visão segregacionista e o retrato estereotipado do passado que via as pessoas com T21 como um ser severamente deficiente mental e com uma aparência física que causava medo e rejeição (Pueschel, 1993). A conceção da deficiência mental estava associada a modelos clínicos e não a psicoeducacionais (Glat, 1995). O conceito de criança deficiente altera-se muito e corresponde a três épocas históricas. Uma época que se pode considerar como a “pré história” da educação especial, uma segunda época,

“em que surge a educação especial entendida como o cuidado pela assistência, e por vezes também com a educação, caracterizada por decorrer em situações a ambientes separados da educação regular e uma terceira época, em que nos encontramos actualmente, com tendências que nos levam a supor uma nova abordagem do conceito e da prática da Educação Especial” (Bautista et al., 1997, p. 21)

Veiga et al. (2000) reitera o conceito de necessidades educativas especiais, foi mudando ao longo dos tempos, fruto de uma sociedade que foi evoluindo. A forma como eram vistas as pessoas com deficiência está ligada a factores económicos, sociais e culturais próprios de cada época e em relação aos portadores de T21 o percurso foi semelhante. Conforme Morgado (2009), esta nova abordagem inclusiva, nos vários contextos, desde o familiar, ao escolar, ao profissional, cultural e social tem promovido a aceitação da diferença, quando ela exista.

A maioria das crianças portadoras de T21 tem um défice cognitivo ligeiro a moderado e apresenta em algumas situações, desempenhos superiores aos que seriam de esperar. Grande parte destas crianças apresenta um desenvolvimento cognitivo não verbal muito acima ao revelado no desenvolvimento cognitivo verbal, tendo como principais dificuldades a capacidade de abstrair, transferir e generalizar. A sua aprendizagem é mais concretizada através do concreto, por meio de visualização de imagens e menos através do abstrato, que é a aquisição de conceitos, o que significa que estas crianças permanecem mais tempo na fase do pensamento concreto,

comparativamente com as crianças que não apresentam problemas de desenvolvimento (Associação Olhar 21, 2011).

Assim, Segundo Rodrigues et al. (2007), o aluno portador desta síndrome pode apresentar dificuldades em executar tarefas, aproximar habilidades às ideias, reter ou transferir o que sabe, adaptar-se a situações novas. Ao início, tudo são dificuldades, mas quando estimulado e ensinado, a partir do concreto, dando-lhe instruções práticas, visuais, para consolidar o conhecimento do que vai aprendendo, ele desenvolve-se progressivamente.

O Comitê de Organização Mundial da Saúde, bem como alguns teóricos, afirmam a importância da estimulação precoce das crianças com SD, para que melhorem os seus níveis psicomotores e o seu quociente de inteligência (QI). De acordo com Ludlow e Allen (1979, *cit. in* Sato, 2008, p. 55).

“A pesquisa dos autores observou dois grupos de crianças, um estimulado e outro sobre controle, sendo que as crianças estimuladas apresentaram um QI médio de 82,7 e as sob controle de 66,4, lembrando que segundo o teste binet (atualmente com fortes críticas) uma pessoa considerada saudável apresenta média de QI entre 85 e 120. Por outras palavras, a condição da pessoa com o Síndrome de Down tem sido subestimada, levando em consideração a influência da cultura e das possibilidades de atuação para melhoria da qualidade de vida dessas pessoas, entre elas a educação”.

Sato (2008), defende que uma forma de incentivar a criança com Necessidades Educativas Especiais, no início das suas aprendizagens, é através do brinquedo e de jogos educativos, tornando as atividades enriquecedoras, interessantes e alegres, é o chamado, “Ensinar brincando”. O ensino deve ser “divertido” e fazer parte da vida quotidiana, despertando-lhes assim o interesse por aprender.

No processo de aprendizagem a criança com Síndrome de Down deve ser reconhecida como é, e não como gostaríamos que fosse. As diferenças devem ser vistas como ponto de partida e não de chegada na educação, com o objetivo de desenvolver estratégias e processos cognitivos adequados.

É do conhecimento geral que as crianças com Síndrome de Down podem apresentar atrasos notáveis em todas as áreas e que nos três primeiros anos têm grande evolução, verificando-se ao nível da linguagem, percepção, atenção e memória. A área de desenvolvimento social parece ser a menos afetada. Caso exista deficiência mental, ela

terá muitas dificuldades em resolver problemas abstractos, daí a importância em começar pelas aprendizagens mais simples e partir para as mais complexas. Mesmo que exista um atraso nas funções mentais e motoras do corpo, isso não impede que ela aprenda as tarefas diárias e participe da vida social da família.

Nas aprendizagens ou aquisições de novas competências, a criança com SD apresenta um ritmo diferente das crianças não portadoras da síndrome, já que existe um atraso nas funções mentais e motoras (Sousa, 2012).

De acordo com Rodrigues et al. (2007), os limites devem ser estabelecidos pelos pais, não permitindo que a criança faça tudo o que quer, evitando assim a superproteção, ansiedade e rejeição. Devem estar conscientes que a criança aprende, ao seu ritmo e conforme a sua motivação e capacidade.

Neste sentido, Sampedro et al. (1997) e Machado (2012) consideram que o programa de intervenção precoce deverá incidir nas áreas da linguagem e comunicação, psicomotricidade, socialização, autonomia e desenvolvimento afetivo e comunicativo.

CAPÍTULO II – Inclusão

i. Conceito e benefícios da inclusão

Para Birch (1974, *cit. in* Bautista, 1997, p. 29) a integração escolar é “um processo que pretende unificar a educação regular e a educação especial com o objectivo de oferecer um conjunto de serviços a todas as crianças, com base nas suas necessidades de aprendizagem”. A integração é vista, ainda, como uma “adequação das situações de aprendizagem ao nível de desenvolvimento do aluno”. Segundo Warwick (2001), quando falamos em integração apontamos para o ajustamento do envolvimento físico, onde a aprendizagem se desenrola.

No entanto, há autores como Bautista (1997) e Rodrigues (2003), que estabelecem um longo trajeto entre uma escola integradora e uma escola inclusiva, sendo esta última uma escola diferente com alterações significativas na forma de educar. Em termos de inclusão há um ajustamento das necessidades de aprendizagem dos indivíduos e correspondentemente é delineada a perspectiva de educação, que melhor se adapte a essas mesmas necessidades (Warwick, 2001).

O modelo de Escola Inclusiva trouxe uma nova conceção de escola, na qual se promove a inserção dos alunos com NEE nas classes regulares. “Escola Inclusiva é aquela que educa todos os alunos em salas de aula regulares” (Stainback & Stainback 1999, p. 11). De facto, e como refere Bautista (1997), “(...) só agora parece desenhar-se um modelo educativo universalmente reconhecido e à altura de acolher as crianças portadoras de deficiências, com a dignidade devida a qualquer cidadão: a escola inclusiva”.

De acordo com o mesmo autor, a escola inclusiva nos dias de hoje é apoiada quer pelos especialistas, como pelos profissionais de educação que trabalham diretamente com crianças com necessidades educativas especiais, no entanto ainda há um longo caminho a percorrer (Coelho, 2012).

Uma escola inclusiva ultrapassa a mera integração de alunos com necessidades educativas especiais e promove uma pedagogia centrada na criança, onde as aprendizagens devem ser adequadas às necessidades e interesses do sujeito. “Falar em

inclusão em educação é, por consequência, falar numa perspectiva centrada no aluno de modo a responder às suas necessidades individuais” (Warnick, 2001, p. 112).

Para Gonzalez (2003, p. 58),

“A inclusão mais do que um juízo de valor é uma forma de melhorar a qualidade de vida, onde a educação pode desempenhar um papel primordial ao oferecer as mesmas oportunidades e idêntica qualidade de meios a todo aquele que chega de novo”.

Deste modo, proporciona-se a igualdade de oportunidades a todos os alunos para aprenderem juntos. Zabalza (1999) define Escola Inclusiva como sendo aquela que inclui e dá uma resposta educativa de qualidade a todas as crianças e jovens sem exceção. Para este mesmo autor, as escolas inclusivas desenvolvem uma filosofia pedagógica que valoriza positivamente a diversidade, pondo em marcha uma bateria de estratégias de apoio aos alunos, para que estes alcancem o máximo de desenvolvimento de que são capazes. Para Marcos (2009) a escola inclusiva afirma-se como uma escola para todos sem exceção independentemente da sua origem sócio-cultural e da sua evolução psicobiológica.

Por sua vez, Serrano (2007) e Sousa (2012) afirmam que a educação inclusiva quer dizer uma resposta educativa de qualidade, sendo que, a todos os alunos, independentemente da sua cultura, capacidades e limitações, terão que ser garantidas respostas às suas necessidades educativas.

Para Correia (1999, p. 33) Inclusão quer dizer:

“atender o aluno com NEE, incluindo aquele com NEE severa, na classe regular com apoio dos serviços de educação especial (...). Isto quer dizer que o princípio da inclusão engloba a prestação de serviços educacionais apropriados para toda a criança com NEE, incluindo as severas, na classe regular”.

Assim, a escola terá de se organizar de modo a eliminar barreiras, colmatar dificuldades e adaptar-se aos seus alunos, tendo em conta as diferenças de cada um e as necessidades individuais.

Surge o conceito de escola inclusiva numa ótica de educação voltada para o sucesso educativo de todos os alunos, visando proporcionar aos cidadãos com deficiência, uma vida mais ativa e participante na sociedade, em geral. Uma escola inclusiva veio provocar uma mudança de mentalidades e tornar a sociedade recetiva e

aberta, respeitadora da diferença, no sentido de acentuar as potencialidades de cada indivíduo.

De acordo Rodrigues (2003, p. 95) “Estar incluído é muito mais do que uma presença física, é um sentimento e uma prática mútua de pertença entre a escola e a criança, isto é, o jovem sentir que pertence à escola e a escola sentir que é responsável por ele”.

Com efeito, a inclusão fornece uma vida social mais vasta e enriquecedora para as crianças e jovens portadoras de deficiência facultando-lhes a sua integração no meio onde vivem. Ora, uma escola inclusiva proporciona ganhos no desenvolvimento pessoal e social, tanto dos alunos com deficiência, como dos seus pares sem deficiência, tornando estes últimos mais sensíveis à diversidade (Nielsen, 1999; Morgado, 2009; Pimentel, 2011; Coelho, 2012; Esteves, 2013). Assim, a criação de um ambiente positivo e confortável é fundamental para que todos os alunos obtenham sucesso e ganhos nas suas vivências educativas.

Segundo Mendes (2013, p. 4) pode afirmar-se que,

“o conjunto de crenças que os professores possuem sobre a inclusão, a natureza das necessidades especiais de aprendizagem, as responsabilidades no ensino de alunos com necessidades especiais de aprendizagem e os sentimentos de autoeficácia no ensino em ambientes inclusivos estão intimamente relacionados com o sucesso e a qualidade da inclusão”.

Também Correia (2008), defende que o facto dos professores do ensino regular se envolverem em programas de educação inclusiva, bem estruturados e com os recursos adequados, promove nestes atitudes mais positivas perante os alunos com dificuldades na aprendizagem.

Concordantemente, o estudo de Pimentel (2011), concluiu que só o professor do regular poderá beneficiar as crianças com NEE, com base na legislação que o contempla e que a inclusão destas crianças depende, quase exclusivamente, do mesmo. A formação dos docentes para os sensibilizar e preparar para a verdadeira inclusão terá que ser uma aposta muito séria.

Da mesma forma que, Coelho (2012), em relação ao mesmo tema, refere que o desenvolvimento de práticas e a construção de cenários inclusivos nas escolas, estão

intimamente relacionados com as atitudes dos professores e outros agentes educativos em relação à educação inclusiva.

Para Rodrigues (2007), a educação inclusiva tem como base o fim da exclusão, uma educação conjunta de todos os alunos e o fim de barreiras à aprendizagem. De acordo com Mendes, (2013, p. 5) “A inclusão por força da lei não oferece garantias de práticas inclusivas”. Então a inclusão sem uma formação adequada dos professores, sem o apoio dos colegas em sala de aula e sem a participação dos familiares pode significar a pior das exclusões (Mendes, 2013).

Esteves (2013), também partilha da mesma opinião quando refuta que, a criança com NEE além de estar integrada numa turma do ensino regular, deve participar nas atividades promovidas por esta e não, receber constantemente, o apoio da Educação Especial constantemente fora de sala.

Assim, o facto de uma criança estar numa sala do ensino regular, jardim de infância ou primeiro ciclo, não produz por si só benefícios ou qualidade de resposta uma vez que é necessário que existam condições físicas e humanas para o seu desenvolvimento pessoal.

De acordo com alguns autores (Capucha, 2008; Pires, 2012) as medidas educativas atuais de uma escola pública e da escolaridade obrigatória são importantes para o desenvolvimento social, para a democracia e liberdade.

Sousa (2012), faz referência à importância dos pais e de outros membros da comunidade participarem sistematicamente na vida escolar das crianças com NEE no sentido de ser uma inclusão completa na comunidade educativa. Salienta ainda, o facto dos agentes educativos e políticos serem responsáveis por garantir uma educação de sucesso para as crianças com NEE.

Elkins, Kraayenoord e Jobling (2003), no estudo sobre as atitudes dos pais para a inclusão dos seus filhos com NEE, verificaram uma predominância de pontos de vista pró-inclusão e um aumento da tendência para a inclusão na educação e sociedade em geral, bem como um aumento da aceitação das políticas de educação inclusiva, revelando também um reconhecimento por parte dos pais, no que se refere ao número de benefícios para as suas crianças.

Pimentel (2011) considera que os factores que favorecem a inclusão de crianças portadoras de T 21 são:

- Envolvimento das crianças com T21 nas atividades curriculares de forma a promover a sua participação e a relação com os seus pares;
- Utilização de estratégias que permitam a organização do espaço, dos materiais, do tempo e das atividades, ou seja, um modelo de ensino estruturado e que vise a intervenção multidisciplinar;
- Inclusão dos pais no processo de ensino aprendizagem de forma a assegurar a sua participação;
- Preocupação em preparar e organizar os processos de transição para a vida pós-escolar;
- O profissional deverá ter um papel ativo na formação e autoformação;
- Todos os elementos da comunidade educativa deverão estar em constante comunicação.

i.i. Inclusão das crianças com Trissomia 21 no Ensino regular

As crianças com Trissomia 21 desenvolver-se-ão a nível da linguagem, a nível cognitivo, percetivo, motor. social e afetivo. No entanto, o desenvolvimento social e afetivo só será conseguido “(...) se as crianças conviverem com pessoas normais, se estiverem integradas num meio escolar, social e familiar que dê segurança à criança com T21” Correia (2013, p. 60).

Nielsen (1999) é da opinião de que o educador deve dar às crianças a oportunidade de serem bem-sucedidas, mais concretamente, sensibilizando as outras crianças para os aceitarem como iguais e com respeito, além de sensibilizar toda a comunidade educativa para que não limitem ou subestimem as capacidades destas crianças.

Segundo Pimentel (2011), em especial no ensino regular o desenvolvimento da capacidade de aprender está diretamente relacionada com as experiências educacionais vivenciadas, daí o papel do educador ser crucial. Os intervenientes no processo educativo são em grande parte os principais responsáveis pelas dificuldades de integração das crianças com T21 no ensino regular. Assim, os educadores e psicólogos deverão estar bem preparados para contribuírem para o sucesso da inclusão e a parceria que atualmente existe entre a educação especial e o ensino regular torna-se mais um recurso educativo. Os educadores deverão ter o cuidado de definir objetivos alcançáveis para cada criança e incentivá-la no ensino/aprendizagem, tendo em conta a sua problemática/grau de deficiência.

Para Pimentel (2011, p. 61) as crianças com

“necessidades educativas especiais não podem simplesmente ser colocadas numa sala de aula regular e esperar que a «normalidade» volte automaticamente, é necessário estruturar e desenvolver estratégias adequadas para que uma criança «especial» possa ser incluída numa situação em que todos a sintam como «mais normal» possível”.

Morgado (2009) reforça as possibilidades que as crianças com NEE, na interação com crianças sem NEE, têm em aumentar as suas competências sociais e de comunicação, enquanto nos seus pares, através da ajuda e apoio, vai promover atitudes positivas para com a diferença. Opinião semelhante manifesta Correia (2013), pois refere que os programas de educação inclusiva promovem nos alunos o desenvolvimento de atitudes e valores positivos face à diferença e também à diversidade, ao mesmo tempo que promovem atitudes de cooperação. Sabe-se hoje que são enormes os benefícios quer sociais quer instrucionais que a criança com NEE recebe quando lida com os seus pares sem NEE. Ao mesmo tempo recebem suporte social através do apoio, partilha de atividades, amizade e suporte instrucional, quando aprendem através da imitação e da aprendizagem cooperativa (Cunha & Santos, 2007; Morgado, 2009).

De acordo com Silva (2000), as atividades a serem programadas para crianças com T21 devem ter em conta a possibilidade das crianças trocarem ideias e materiais com os seus pares assim como lhes proporcionarem oportunidades de representarem papéis, inclusive, através dos jogos de “faz de conta”.

No estudo de Correia (2013), em relação à inclusão dos alunos com T21 em turma do ensino regular, os docentes inquiridos concordam com essa possibilidade, desde que estes alunos usufruam de medidas educativas específicas. Ainda na mesma investigação, em relação à afirmação: “Incluir na turma regular alunos com T21 proporciona mais benefícios do que problemas a todos os intervenientes” não existiu consenso entre as respostas dos docentes, sendo que estes são da opinião de que depende de vários fatores, tais como: a própria criança, a sua família, os professores, os colegas e a equipa especializada. Os docentes concordaram de que é importante uma boa relação dos pais/família com a escola para que o processo de inclusão seja eficaz.

No entanto, como se sabe e como refere Luiz e Nascimento (2012), o processo de inclusão é ainda uma realidade recente e no que se refere às famílias pode gerar tensão e ansiedade.

A verdadeira igualdade de oportunidades passa pela participação de todas as crianças. Conforme Pimentel (2011) o verdadeiro conceito de inclusão implica a participação de todos, para que, sempre que possível aprendam juntos, independentemente das suas diferenças ou dificuldades. A diversidade deve ser um fator de enriquecimento e desenvolvimento pessoal e social. As escolas devem ser capazes de responder à heterogeneidade em função das características e necessidades da criança. Para isso é necessário que se criem as condições necessárias, que passam por uma reestruturação na organização escolar. As relações interpessoais nas metodologias de ensino aprendizagem, a participação dos pais na escola e no currículo são fatores determinantes para a inclusão. Ainda segundo o mesmo autor, a intervenção dos serviços especializados será fundamental para responder às necessidades educativas maximizando o potencial dos alunos com necessidades educativas especiais.

CAPÍTULO III – Intervenção Precoce e Trissomia 21

i. Intervenção Precoce

A origem da Intervenção Precoce remonta aos anos sessenta nos Estados Unidos da América. Foi um marco muito importante, na medida em houve uma mudança de atitude em relação a este assunto, refletindo-se num interesse pela educação de infância e pela educação em geral, assim como pelas crianças com NEE. Professores, muitos pais e alguns políticos influentes com familiares com NEE defenderam esta causa, que começou inicialmente nos EUA, mas teve resultados mais tarde em todo o mundo (Serrano, 2007; Mendes, 2013).

O termo “estimulação precoce” teve origem na expressão inglesa “early intervention” e na expressão espanhola “intervención temprana” e tem sido utilizado por diversos profissionais de diferentes áreas que trabalham com bebés durante os primeiros anos de vida (Ortiz & Ribeiro, 2013). Há autores que diferenciam a “estimulação espontânea” realizada pela família e ambiente, da “estimulação precoce”, onde há um trabalho desenvolvido por uma equipa especializada com a colaboração dos pais. Entende-se, assim que o conceito “estimulação” está mais ligado ao desenvolvimento da criança, que receberá a influência da família e da escola e o termo “intervenção” implica a prevenção de situações problemáticas em que existem fatores de risco para a criança.

A Intervenção Precoce para *A European Agency for Development in Special Needs Education* (2005, p. 17) define-se como:

“Um conjunto de serviços/recursos para as crianças em idades precoces e suas famílias, os quais são disponibilizados quando solicitados pela família, num certo período de vida da criança, incluindo qualquer ação realizada quando ela necessita de apoio especializado”.

Os cinco princípios da Intervenção Precoce na Infância, que a mesma entidade difundiu para todos os países da Europa são:

- Disponibilidade, que significa garantia do acesso universal aos recursos e qualidade dos serviços;
- Proximidade, que entende-se pela disponibilização de serviços próximos das famílias;
- Viabilidade financeira, que diz respeito às despesas financeiras com os serviços IPI;

- Interdisciplinariedade, uma vez que, há o envolvimento de profissionais de diversas áreas disciplinares;
- Diversidade, já que a IP pressupõe o envolvimento de diferentes áreas.

Segundo o DL n.º- 281/2009, de 6 de outubro, a criação de um Sistema Nacional de Intervenção Precoce na Infância (SNIPI) consiste

“num conjunto organizado de entidades institucionais e de natureza familiar, com vista a garantir condições de desenvolvimento das crianças com funções ou estruturas do corpo que limitam o crescimento pessoal, social, e a sua participação nas actividades típicas para a idade, bem como das crianças com risco grave de atraso no desenvolvimento”. (Diário da República, 1.^a série - n.º 193, p. 7298).

Conforme Ortiz e Ribeiro (2013), os profissionais que constituem a equipa multiprofissional de uma equipa de Intervenção Precoce deverão ser o médico, fisioterapeuta, terapeuta ocupacional, psicólogo, psicopedagogo e terapeuta da fala, não esquecendo a participação dos pais, que contribuirão para o aperfeiçoamento do vínculo família-bebé.

A nossa legislação (DL n.º- 281/2009 de 6 de outubro) refere ainda que é crucial integrar, tão precocemente quanto possível nas determinantes essenciais relativas à família, os serviços de saúde, as creches, os jardins de infância e a escola. Pimentel et al. (2008) reforçam esta ideia afirmando que é da responsabilidade de todos proporcionar este tipo de intervenção o mais cedo possível.

Troncoso e Cerro (2004), por sua vez, consideram que as crianças com Síndrome de Down têm evoluído, fruto dos progressos que se fizeram, nomeadamente no tempo de atenção que lhes é concedida, desde as primeiras etapas de vida, ao nível da intervenção precoce. Pires (2012, p. 36) corrobora esta ideia ao afirmar que

“O apoio educacional às crianças com necessidades educativas especiais deve iniciar-se o mais precocemente possível. No caso das crianças com Síndrome de Down, a intervenção deve iniciar-se a partir do nascimento para que o seu desenvolvimento seja o mais normativo possível, daí a importância dos serviços da equipa de Intervenção Precoce”.

No seguimento destas ideias, Reis (2011), refere que o objetivo da IP é responder o mais cedo e eficazmente possível à diversidade e à complexidade de problemas que as crianças com Síndrome de Down e as suas famílias enfrentam. A autora defende ainda que para que haja sucesso na inclusão destas crianças é necessário que se adote estratégias o mais precocemente possível.

Conforme Ortiz e Ribeiro (2013, p. 470), “A intervenção precoce está diretamente relacionada com maiores aquisições neuromotoras e maior envolvimento de toda a família com a criança”.

A IP tem evoluído ao longo dos tempos o que levou a alterações de objetivos e metodologias de avaliação dos programas. Estas, atribuíram ênfase ao trabalho na família, à coordenação de serviços e de recursos da comunidade e à parceria família-profissionais (Macedo, 2014).

A prática que outrora era centrada na criança passa a ser centrada na família. Macedo (2014, p. 19) entende que

“para a construção de um plano de Intervenção para uma criança é essencial escutar e dialogar com a família, no sentido de compreender quais os seus desejos, quais as suas necessidades e as suas expectativas” reforçando ainda a importância dos serviços serem prestado em função das necessidades das famílias e que estas devem ter “um papel e voz ativa nas tomadas de decisão relativamente ao que pretende para si e para o seu filho”.

Outros investigadores defendem também este modelo de intervenção centrado na família, numa perspetiva ecológica e assente no desenvolvimento da criança. (Correia & Serrano, 1998; Cara-Linda, 2007; Pimentel et al., 2008; Morgado, 2009; Ortiz & Ribeiro, 2013; Macedo, 2014). Neste sentido, os profissionais deverão conhecer a família nos seus vários aspetos e como referem Luiz e Nascimento (2012), os mesmos devem estar alerta para a necessidade de constante recolha e atualização de informações sobre as famílias. Duns, Trivette e Deal (1988) definem quatro princípios para a implementação deste modelo, que são os seguintes:

- Identificação das aspirações e projetos da família através dos procedimentos e estratégias de avaliação com o objetivo de perceber o que a família considera importante;
- Identificação dos pontos fortes e das capacidades da família;
- Elaboração de um mapa de rede social e pessoal da família;
- Mobilização de recursos para que a família satisfaça as suas necessidades e desejos, utilizando um número diferenciado de papéis de modo a capacitar e corresponsabilizar a família.

No entanto e apesar da evolução no âmbito da IP, na opinião de Mendes (2010), esta apresenta ainda fragilidades e desafios sem resposta, como refere Macedo (2014, p. 25), caracterizando-se pela “baixa cobertura dos serviços às crianças entre os 0 e os 2 anos; a deteção e encaminhamento tardio dos casos; uma prática interdisciplinar insuficiente e uma formação profissional insuficiente”.

i.i. Escola e Família da criança com Trissomia 21

O papel da escola no âmbito do atendimento a crianças portadoras de T21 deverá ser o de ter um conhecimento do quotidiano e vivências familiares da criança de modo a estimular e desenvolver a criança quer ao nível cognitivo, como comportamental e social. (Pires, 2012)

Assim, na perspetiva de Silva e Dessen (2007, p. 430)

“a escola é considerada um dos principais microssistemas promotores do desenvolvimento dos indivíduos. Trata-se da segunda instituição social de maior importância para as crianças pré-escolares e, em especial, para aquelas com deficiências, particularmente no que se refere à sua característica de estimuladora de funções cognitivas e sociais”.

Uma das tarefas mais importantes da escola é formar professores e também pais e alunos para conviverem com as dificuldades nesta sociedade de rápidas mudanças, de forma a promover o desenvolvimento de todas as pessoas.

Segundo o Ministério da Educação (2001), as escolas ou agrupamentos de escolas devem partir das orientações curriculares do grupo, concretizando através de planificações, para que, sem menosprezar a cultura nacional e as orientações educativas nacionais, se dê a voz às expressões locais e aos interesses e necessidades das crianças. Para isso acontecer, deve optar-se por um currículo integrado, trabalhado e diferenciado, a partir do qual se elaboram projectos curriculares adequados às necessidades específicas das crianças e das famílias. No caso específico de crianças portadoras de T21 deve proceder-se à elaboração de um PIIP ou PEI, de acordo com a idade da criança.

Em conformidade com o Decreto-Lei nº3/2008, de 7 de janeiro, artigo 10º,

ponto 1,

“na educação pré-escolar e no 1º ciclo o programa educativo individual é elaborado, conjunta e obrigatoriamente, pelo docente do grupo ou turma, pelo docente de educação especial, pelos encarregados de educação e, sempre que necessário pelos serviços referidos na alínea a) do nº1 e nº- 2 do artº 6 do DL nº- 3/2008”.

Para Antunes (2013), este decreto vem reforçar o envolvimento e colaboração da família no que se refere à programação e planificação.

Neste sentido importa definir família. Alarcão (2000, p.99), caracteriza a família como: “um conjunto de pessoas, unidas por laços sanguíneos e ou afetivos, em interação contínua. É uma totalidade no seio da qual se estabelecem normas próprias e específicas de funcionamento”.

De acordo com a literatura e a investigação realizada, alguns autores (Silva & Dessen, 2007; Cara-Linda, 2007; Sousa, 2012; Antunes, 2013) são da opinião de que cada família tem um papel muito importante, no que se refere ao desenvolvimento da criança sendo muito influente ao nível do seu comportamento, do seu crescimento moral, mental e social assim com fator determinante para a criança construir a sua identidade.

A “família é uma instituição primária, que desenvolve determinadas funções na sociedade intra e extra familiar” (Pires 2012, p. 36), sendo que as funções intra, referem-se às pessoas que constituem a família, enquanto os extra familiares, referem-se às funções que estão ligadas à sociedade. Escartin, Palomar e Suarez (1997) e Chalita (2001), por sua vez, responsabilizam a família pela formação do carácter, pela educação e preparação para os desafios da vida e pela continuidade de passagem de valores éticos e morais (Pires, 2012). Os padrões de comportamento, os hábitos, as atitudes e linguagens, os usos, os valores, costumes, tal como as bases da personalidade e identidade são transmitidas por meio das interações familiares (Sigolo, 2004; Sousa, 2012).

Por sua vez, Cara-Linda (2007, p. 2), refere que o nascimento de uma criança deficiente vem alterar a dinâmica das interações familiares, provocando diferentes formas de reagir, de família para família e que vão variar de acordo com “(...) a especificidade da deficiência, a estrutura familiar, cultural, religião, dimensão,

localização geográfica e aspetos sócio económicos, entre outros”. A forma como as famílias irão lidar com o processo será diferente de uma família e de outra e a facilidade e dificuldade no processo terá a ver com a “sua trajetória de vida e com o apoio social e rede social da família, habilidades de comunicação e recursos disponíveis”. (Luiz & Nascimento, 2012, p. 138).

(Tunes 2001, p. 16) coloca a questão desta forma:

“Não é fácil lidar com a informação de que a criança que acabou de nascer tem a Síndrome de Down. Muitas vezes, idealizamos para o nosso filho um futuro profissional e pessoal muito melhor que o nosso. As famílias começam a se diferenciar. Em geral, vivem muitos conflitos e sofrimentos, logo que a notícia é anunciada. Toda a história construída para aquele filho fica no ar. Os pais não sabem o que fazer, o que pensar, que rumos tomar, por onde começar. Anseiam por informações, e é por isso que, nesse momento, a ajuda profissional é muito importante”.

A família reage negativamente perante a deficiência algumas vezes por não estar informada ou por revelar incapacidade para lidar com sentimentos contraditórios. O nascimento de uma criança com deficiência vem alterar a estrutura familiar e destabilizar papéis que, até ao momento estavam bem definidos, sendo por isso necessário que a família se reorganize (Cara-Linda, 2007; Gronita, 2007;). Havendo uma mudança familiar, poderá existir também uma mudança no comportamento de todos os membros da família, passando esta por um processo de superação até que aceite a criança com deficiência (Buscaglia, 1997; Silva & Dessen, 2001).

Correia (2013), no seu estudo “A Família, a Escola e a criança com Trissomia 21” concluiu o quanto é importante a interação, a cooperação e a colaboração entre a família e a escola na inclusão de crianças com T21 para que estas possam alcançar sucesso e o máximo de qualidade de vida, autonomia e independência. A escola e a família têm a função de preparar os indivíduos para a inserção destes na sociedade e para o desempenho de papéis que possibilitem a continuidade da vida social. Correia e Serrano (2008, p. 155) entendem que “muitas vezes são os pais que sugerem as aptidões que deverão ser trabalhadas na criança” uma vez que, como afirma Mcwilliam et al., (2003, p. 51), o que se revela “importante para uma família pode não o ser para outra (...), em quase todos os casos os valores da família determinam as prioridades”.

Existem escolas diferentes umas das outras e o que vai ditar essa diferença é o meio envolvente (alunos, docentes e não docentes, espaço, pais, comunidade). Os pais,

os professores, os alunos e a comunidade com todas as suas características (Antunes, 2013).

Tendo em conta, conforme Cara-Linda (2007) refere no seu estudo, que as experiências e interações nos primeiros anos de vida são determinantes no desenvolvimento da criança. O envolvimento familiar é crucial para o desenvolvimento do processo educativo das crianças com NEE, sendo uma dimensão fundamental em todo o processo educativo (Turnbull & Turnbull, 1990; Morgado & Beja, 2000). Gronita (2007), acrescenta ainda que no contexto do envolvimento, as famílias tendo a oportunidade para isso, manifestam claramente as suas necessidades.

Contudo, há responsabilidades que são destinadas à escola e outras à família. A escola tem, segundo Silva e Dessen, 2007, (p. 431), a obrigação de

“ensinar (bem) conteúdos específicos de áreas do saber, escolhidos como sendo fundamentais para a instrução de novas gerações. O problema de as crianças aprenderem fração é da escola. Família nenhuma tem essa obrigação. Por outro lado, professora alguma tem de dar “carinho maternal” para seus alunos”.

Conforme Goodnow e Collins (1990) referem, família e escola acabam por ter que aprender a conviver com as diferenças e particularidades próprias de cada ambiente e com os valores e as crenças incutidos pelos dois. A comunicação entre escola e família deve ser realizada da melhor maneira possível, isto é, os valores e as crenças devem ser o mais parecidos possíveis, evitando assim conflitos entre a escola e a família. As práticas diárias parentais refletem os seus valores e crenças e têm relação direta com o desenvolvimento das crianças (Silva & Dessen, 2007). Acrescenta Antunes, (2013) que deve existir uma complementariedade entre a família e a escola como agentes socializadores, e que o papel das duas deve coexistir, na medida em que a cultura da família e a cultura da escola se deverão cruzar.

O ambiente de cuidado e socialização das crianças, criado através das estratégias usadas pelos cuidadores (genitores, professores etc.), tem um grande potencial de impacto no desenvolvimento social e pessoal da criança (Silva & Dessen, 2007).

CAPÍTULO IV – Expetativas

De acordo com o Dicionário de Português online ¹ Expetativa é: condição de quem espera pela ocorrência de alguma coisa; perspectiva: expetativa de tempestade ou estado de quem espera algum acontecimento, baseando-se em probabilidades ou na possível efetivação deste. O Sinónimo de expetativa é espera, esperança, possibilidade ou probabilidade.

Assim, e tendo em conta a importância das expetativas das famílias no âmbito desta investigação considera-se revelantes os resultados dos estudos que se seguem:

Num estudo sobre expetativas dos pais, concluiu-se que, expetativas educacionais otimistas por parte dos pais podem ajudar a criança a alcançar maior sucesso académico do que o que seria previsto caso se baseasse apenas no contexto socioeconómico da família, enquanto expetativas educacionais pessimistas por parte dos pais/ progenitores podem influenciar a criança a ser menos sucedida. Sob esta perspectiva, as interações e as trajetórias académicas da criança com o sistema educacional refletem a influência das crenças interiorizadas pelos pais. (Briley, Harden & Tucker-Drob, 2014). Concordantemente, outros autores (Brazelton & Cramer, 1993; Correia, 2013) também constataram que o facto da criança estar num meio favorável que promove o seu desenvolvimento, onde os pais dão ênfase às suas experiências, encorajam a criança dando-lhe reforços positivos fará com que a criança sinta vontade de corresponder às expetativas dos pais.

Por outro lado, o facto dos pais e professores evidenciarem expetativas baixas relativamente aos alunos com NEE leva a que se exija academicamente menos dos mesmos. A benevolência para com estes alunos também é evidenciada. (Cunningham, Young & Senge, 1999; Carvalho, 2015). Os alunos percecionados pelos progenitores e professores como incapazes terão tendencialmente uma baixa auto-estima. Comparativamente os professores também revelam ter expetativas baixas em relação às crianças com NEE (Rossi, Herting & Wolman, 2011; Carvalho, 2015).

Para se percecionar as expetativas da família também será relevante conhecer as realidades das famílias com crianças com NEE. Nesta perspectiva, Mcwilliam et al.

¹ Dicionário online de português.. Disponível em <https://www.google.pt/webhp?sourceid=chrome-instant&ion=1&espv=2&ie=UTF-8#q=Expetativas>

(2003) evidenciam a importância dos professores identificarem as necessidades das famílias para saberem quais os valores, as condições sociais e económicas que apresentam, a dinâmica da familiar e as suas crenças, assim como Macedo (2014), quando refere que para compreender quais os desejos, necessidades e expetativas da família é necessário escutar e dialogar com a família para se poder construir um plano de intervenção para uma criança.

Morgado (2009, p. 3), por sua vez, refere que

“Para não ser utópica, irreal e comprometedora da felicidade da criança e das relações parentais familiares, a abordagem de intervenção deve partir da realidade da criança, das suas aquisições já consolidadas, e não da projeção dos desejos, anseios e expetativas criadas por outros para o futuro da criança”.

Pimentel et al. (2008), referem que as famílias também participam na avaliação do programa de IP e manifestam as suas expetativas relativamente ao facto de poderem decidir o seu grau de envolvimento nos serviços prestados aos seus filhos.

De acordo com Oelwein (1985, *cit. in* Leitão et al.2000), alguns dos fatores que educadores e investigadores assinalam como responsáveis pelo atraso da linguagem em crianças portadoras de T21 são as diferenças nos estímulos e as expetativas dos pais.

A cooperação entre todos os intervenientes do processo educativo e a clara noção das capacidades dos alunos com NEE farão com que as expetativas e as atitudes dos professores, pais e comunidade não se revelem negativas (Sprinthall & Sprinthall, 1993; Carvalho, 2015).

O facto dos pais não estarem presentes na escola, não significa que estes não estejam interessados na escolarização dos seus filhos. Os estudos de Carvalho (1998); Homem (2000) e Carvalho (2015) demonstram que os pais que estão ausentes do espaço físico escola participam na escola à sua maneira e não do modo que a escola espera que participem e possuem, algumas vezes, expetativas muito positivas sobre a escolarização dos seus filhos. Estudos efetuados por Cintra (2004) dizem que os pais veem na escola e nos professores a solução para o encaminhamento dos seus filhos, ao mesmo tempo que têm altas expetativas face à problemática dos alunos com NEE. A autora refere ainda que a formação dos professores é um fator condicionante às expetativas criadas pelo sistema educativo face ao desempenho dos alunos com NEE.

Os resultados de um estudo de Cintra et al. (2009), sobre se há ou não coesão nas expetativas de pais e professores dão conta que há divergência entre as expetativas dos pais e dos professores, uma vez que os professores privilegiam o aspeto emocional e social da inclusão, enquanto os pais manifestam o desejo de se privilegiar os aspetos emocional, social e pedagógico.

Muitos estudos referem que uma criança, desde que nasce e mesmo antes do nascimento, já vem carregada de expetativas, criadas pelos pais (Stagg & Catron, 1986; Hanson & Lynch, 1995; Gronita, 2007; Polity, 2000; Voivodic & Storer, 2002). Para Carvalho (2015, p. 20) contrariar as expetativas pode ser ameaçador para algumas famílias reforçando que “Uma criança com deficiência tem um impacto profundo na sua família, a estrutura familiar terá um grande confronto com as suas expetativas”.

Por sua vez Bowlby (1993, *cit.in* Voivodic & Storer 2002, p. 33) afirma que

“a existência de uma criança com distúrbio representa uma ruptura para os pais. As expetativas construídas em torno do filho normal tornam-se insustentáveis. Vistos como uma projeção dos pais, esses filhos representam a perda de sonhos e esperanças”.

Sousa, Ribeiro e Cunha (2009) referem que os pais evidenciam sentimentos negativos frente ao diagnóstico de T21, mas com o tempo têm boas expetativas. Revelaram ainda, que após certo tempo, os pais apresentam boas expetativas, mesmo sabendo que o seu desenvolvimento será mais lento, continuam a acreditar e a esperar o melhor para o seu filho (a). Muitos pais esperam que o seu filho possa estudar, exercer uma profissão, enfim, acreditam que o mesmo possa ter um desenvolvimento satisfatório, muito embora, o ritmo lento da criança com Síndrome de Down para adquirir determinadas habilidades possa influenciar as expetativas que a família e a sociedade têm em relação à pessoa com T21.

Ortiz e Ribeiro (2013), no seu estudo, concluíram que as mães entrevistadas manifestaram orgulho pelo desenvolvimento que os seus filhos tiveram após usufruírem do programa de intervenção precoce e apresentam expetativas otimistas no que respeita ao futuro dos mesmos.

i. Expetativas das famílias face ao ensino Regular

A família manifesta-se geralmente como a principal interessada na inclusão, apesar de muitas vezes encontrarmos, em registos históricos, uma sucessão de protecionismo com evidência notadamente beneficente nas instituições que oportunizaram um atendimento às pessoas com deficiência (Mazzota, 1987).

Devido ao grande número de configurações familiares é comum que cada família perceba a escola de acordo com suas concepções, filosofias, valores e crenças. Por exemplo, conforme Szymanski as famílias pobres acreditam que a escola pode ajudar a sua criança no processo de desenvolvimento. Contudo, o diálogo que se estabelece entre estas famílias e a escola não facilita o alcance deste objetivo, uma vez que as famílias nem sempre têm os recursos para ajudar a criança e, a escola, por sua vez, não consegue oferecer possibilidades para as famílias. Apesar disso, os pais de crianças com dificuldades de aprendizagem atribuem à escola o poder de decidir sobre o futuro de seus filhos (Silva & Dessen, 2007).

Segundo Cintra et al. (2009), os pais anseiam por ver os seus filhos inseridos nas exigências sociais de estudo e de trabalho e, assim, querem que aprendam a ler e a escrever, como qualquer outra criança.

De acordo com os resultados do estudo de Leal (2006), sobre as expetativas das mães, em relação ao processo de inclusão escolar, a autora concluiu que as mães irão matricular o seu filho numa escola de ensino regular, tendo ou não a indicação da instituição ter intervenção precoce, por julgarem que o seu filho terá uma melhoria no seu desenvolvimento. No mesmo estudo, em relação às expetativas que as mães têm sobre a escolarização e o processo académico do seu filho, constatou-se que, estas são muito pequenas, o que leva a concluir que ainda muito precisa ser esclarecido em relação ao processo de inclusão e sobre os avanços académicos destas crianças, para que as mães não desanimem face a uma limitação decorrente da deficiência. Os resultados mostram que há aquelas mães que acreditam que o seu filho acompanhará os estudos e, as que não têm muitas expetativas quanto à escolarização, pois não sabem como o mesmo se desenvolverá quando ingressar na escola.

Entretanto, mesmo havendo diferenças quanto a estas expetativas, grande parte das mães acredita que a escola influenciará na vida futura do seu filho, pois ele terá a oportunidade de se alfabetizar e de desenvolver o aspeto físico, motor e social. Acreditam também que a escola poderá proporcionar melhores condições de vida, pois estando a criança alfabetizada, a inserção no mercado de trabalho será mais fácil. Os resultados obtidos mostram que a maioria das mães espera que o seu filho estude e consiga um emprego, as demais desejam que o seu filho seja respeitado, tenha as mesmas oportunidades de uma pessoa não deficiente, que se interesse por atividades manuais, ou mesmo, não tem expetativas quanto ao futuro do filho. (Leal, 2006; Cintra, 2004; Carvalho, 2015; Cintra et al., 2009; Silva & Dessen, 2007).

De acordo com Silva & Dessen (2007), os pais de crianças com SD relataram uma diversidade de valores relacionados com o tema: “expetativas quanto ao futuro dos seus filhos”: Ter saúde física, felicidade e realização. Ser uma pessoa trabalhadora/batalhadora e ser uma pessoa segura.

Citando Munhóz (2003, p. 109), as famílias das crianças com T21

“acreditam na possibilidade de inclusão de seus filhos na escola regular. No entanto, temos percebido que os pais que mais acreditam na possibilidade de inclusão são os que têm filhos menores de dez anos e que, desde muito pequenos, estão vivenciando algum tipo de atendimento especializado. O fato da criança ter participado de atividades de estimulação contribuiu para a melhoria da confiança na capacidade adaptativa do filho pelos pais”.

Troncoso e Cerro (2004), também refletem a mesma opinião quando referem que os dados indicam que a maioria das crianças com T21 integra-se muito bem nos jardins de infância, desde que tenham participado num bom programa de IP.

Segundo as conclusões do estudo de Leal (2006), as mães, mesmo acreditando que a escola do ensino regular é a melhor opção para o seu filho, não deixam de expressar sentimentos frente à indicação feita pelo programa de intervenção precoce, sendo estes sentimentos de contentamento, segurança e insegurança. O sentimento de contentamento foi evidente nas palavras das mães, quando relataram que ficaram felizes e motivadas com a indicação do filho para o ensino regular, mais concretamente para uma sala do Pré-Escolar. As mães que relataram segurança em relação à indicação de frequentarem o ensino regular demonstraram que confiam na escola e acreditam que o suporte educacional e social desempenhado por esta beneficiará no desenvolvimento do

seu filho. Quanto ao sentimento de insegurança demonstrado por algumas mães, este é explicado por não saberem como nem por quem o seu filho será tratado, ou seja, não sentem confiança nos profissionais que trabalham com o seu filho.

De acordo com Luiz e Nascimento (2012), o processo de inclusão da criança com T21 na rede regular de ensino ainda é para a família uma nova situação a qual pode gerar tensão e ansiedade nas famílias. A facilidade ou a dificuldade com que essas famílias enfrentarão esse processo tem relação direta com sua trajetória de vida e, dentre outros, com o apoio social e rede social da família, habilidades de comunicação e recursos disponíveis.

Os pais de crianças com T21 ainda têm dúvidas relativamente ao processo de inclusão e as suas expetativas relativamente à inclusão do seu filho, algumas vezes, não são as mesmas que a educadora/professora do ensino regular percebe, sendo fundamental por isso que recebam esclarecimentos a respeito desse assunto para que pais não desanimem frente a uma limitação decorrente da deficiência e trabalhem em sintonia/parceria com os profissionais de educação que trabalham com os seus filhos (Leal, 2006).

Nas palavras de Perrenoud e Montandon (1987, *cit. in* Antunes 2013, p. 58)

“as famílias preocupam-se, também cada vez mais com o desabrochar e a felicidade dos seus filhos, esperando que a escola os discipline sem os anular e os instrua sem os privar da sua infância, Deste modo, a escola é, muitas vezes, prudentemente vigiada pelos pais que lhe confiam os seus filhos com uma mistura de confiança, mas também de desconfiança”.

Segundo o mesmo autor os pais colaboram no processo de planeamento e de programação educativa, participando ativamente nas reuniões para as quais forem convocados, transmitindo expetativas e dando o seu parecer e sugestões sobre as competências e estratégias e informando a escola sobre os recursos do meio em que a criança vive e que podem ser úteis para o seu processo educativo.

Para Coelho (2010) e Macedo (2014), as expetativas, receios e necessidades das famílias devem constituir a base de toda a intervenção, numa perspetiva inclusiva, rompendo com valores da escola tradicional, cuja intervenção se centra nos profissionais.

Pelo atrás exposto e considerando a importância da inclusão de crianças com Trissomia 21 e a preocupação dos pais com a entrada no primeiro ciclo e atual frequência no Pré-Escolar, consultaram-se vários estudos (Leal, 2006; Cintra, 2004; Carvalho, 2015; Cintra et al., 2009; Silva & Dessen, 2007; Ortiz & Ribeiro, 2013) nos quais se conclui que, na generalidade a literatura refere que os pais têm expetativas positivas em relação à inclusão dos seus filhos com NEE no sistema regular de ensino, apesar da questão da disponibilização dos recursos para a inclusão, que poderá constituir fator de preocupação.

Rodrigues (2003) e Odom (2007) afirmam que as famílias não deixam de apresentar alguns receios face à inclusão dos seus filhos, ao mesmo tempo McWilliam et al. (2003), referem que, as necessidades da criança em relação à prestação de cuidados poderá ser a maior preocupação de uma família.

Conforme Correia (2013), os pais mantêm-se sempre preocupados e ansiosos, o que varia são os níveis de preocupação em função da fase de crescimento em que se encontram. Primeiramente, quando têm conhecimento do diagnóstico, preocupam-se em estabelecer uma relação com a criança, posteriormente, enquanto a criança é pequena preocupam-se com os cuidados e com a relação do casal. Com o crescimento da criança e “na fase de entrada da criança para a escola a preocupação dos pais está relacionada com a integração e a escolarização do seu filho” Bower et al., (1998, *cit. in* Correia 2013, p. 64).

Carvalho (2015, p. 29) salienta o facto das famílias terem verdadeiras expetativas na escolarização dos seus filhos porque a sociedade também “atribui um elevado valor a essa mesma escolarização”. A expetativa das famílias é que essa escolarização ajude os seus filhos a obterem uma ocupação profissional que lhes traga felicidade e independência.

E tal como afirmam Troncoso e Cerro (2004, p. 21), “quando atingir os 6 ou 7 anos será mais um aluno numa escola regular”. Nesta perspectiva será muito importante o programa de intervenção precoce que a criança com T21 vai usufruir para que inicie o ensino básico em ótimas condições.

De qualquer forma e decorrente de estudos sobre a vantagem da T21 quando comparada com outras perturbações do desenvolvimento, chega-se à conclusão que as crianças com T21 atingem resultados mais positivos em diversas áreas. (Correia, 2013). Também se conclui que as famílias de crianças com T21 estão bem adaptadas, quando comparadas com famílias de crianças com outras problemáticas (Correia, 2013; Stoneman, 2007).

SEGUNDA PARTE – Estudo Empírico

1. Problemática

Após a revisão da literatura onde se aprofundou, por um lado temáticas e saberes, e por outro lado, se refletiu sobre a questão da inclusão de crianças portadoras de Trissomia 21 e sobre as expectativas das mães dessas crianças, apresentam-se agora a problemática desta investigação.

Segundo Quivy e Campenhout (1998), a construção de uma problemática corresponde à formulação dos principais pontos de referência teóricos da investigação, ou seja, à pergunta que estrutura o trabalho, aos conceitos fundamentais e às ideias que inspirarão a análise.

No enquadramento teórico realizado, constatou-se a diversidade de opiniões, sendo que, primeiramente se referiram os aspetos mais relevantes para a Síndrome de Down (Leshin, 1997; Sato, 2008; Pires, 2012; Machado, 2012; Sousa, 2012; Ortiz & Ribeiro, 2013), apresentaram-se os benefícios e constrangimentos da inclusão (Bautista, 1997; Zabalza, 1999; Nielsen, 1999; Stainback & Stainback, 1999; Warwick, 2001; González, 2003; Elkin, Kraayenoord & Jobling, 2003; Morgado, 2009; Pimentel, 2011; Esteves, 2013; Coelho, 2012) a urgência da Intervenção Precoce (Reis, 2011; Pimentel, 2011; Ortiz & Ribeiro, 2013; Mendes, 2013 e Macedo, 2014), a importância do envolvimento da família/escola (Tunes & Piantino, 2001; Silva & Dessen, 2007; Cara-Linda, 2007; Gronita, 2007; Antunes, 2013 e Correia, 2013) assim como se referiram as expectativas das famílias (Mazzota, 1987; Voivodic & Storer, 2002; Mcwilliam et al., 2003; Munhóz, 2003; Leal, 2006; Silva & Dessen, 2007; Cintra, 2004; Cintra et al. 2009; Morgado, 2009; Coelho, 2010; Macedo, 2010; Luiz & Nascimento, 2012; Antunes, 2013; Correia, 2013; Ortiz & Ribeiro, 2013; Briley et al., 2014; Carvalho, 2015).

A sociedade atual continua a oferecer resistência na inclusão da diferença. A primeira a aceitar e incluir a criança com NEE deverá ser a família, o que na realidade às vezes não acontece. O choque da notícia do nascimento da criança com T21 não permite, por vezes, que a família crie o vínculo com a criança. (Gronita, 2007).

Ultrapassado o choque inicial a família como primeiro agente de socialização da criança terá que ser escutada para se perceber quais as suas necessidades, desejos, expetativas. (Mcwilliam et al., 2003; Carvalho, 2015).

Daí a importância da Intervenção Precoce e da relação de parceria que deve ser estabelecida com a família, educador (a) ou professor do ensino regular e equipa interdisciplinar. O acompanhamento do programa educativo individual é muito importante como se verifica através do DL n.º3/2008, de 7 de janeiro (artigo 13.º, p. 157), que afirma que o relatório circunstanciado é elaborado

“(…) conjuntamente pelo educador de infância, professor do 1.º ciclo ou diretor de turma, pelo docente de educação especial, pelo psicólogo e pelos docentes e técnicos que acompanham o desenvolvimento do processo educativo do aluno e aprovado pelo conselho pedagógico e pelo encarregado de educação”.

Este decreto vem reforçar o envolvimento e colaboração da família no que se refere à programação e planificação. (Antunes, 2013).

A cooperação entre todos os intervenientes do processo educativo e a clara noção das capacidades dos alunos com NEE farão com que as expetativas e as atitudes dos professores, pais e comunidade não se revelem negativas. (Carvalho, 2015). “Uma estrutura claramente cooperativa é o primeiro requisito para uma escola eficaz” (Ainscow, 1998, p. 38).

Segundo o princípio geral da educação pré-escolar, esta é primeira etapa da educação básica no processo de educação da criança e o seu papel é o de complementar a educação da família. A educação pré-escolar deverá estabelecer com a família, uma relação de cooperação e promover a formação e o desenvolvimento da criança e a sua admissão na sociedade para que este seja autónomo, livre e solidário. (Ministério da Educação, 2002)

A Intervenção Precoce, sendo um conjunto de serviços/recursos para crianças em idades precoces e suas famílias, deverá sempre que solicitado pela família, disponibilizar estes serviços, inclusive, a prestação do apoio especializado.

A escola não pode pura e simplesmente colocar uma criança numa sala de jardim de infância ou primeiro ciclo e entender que está incluída. O facto de estar lá, não produz por si só benefícios ou qualidade de resposta uma vez que é necessário que

existam condições físicas e humanas para o seu desenvolvimento pessoal. (Capucha, 2008; Pires, 2012).

Será necessário por isso, que se criem as condições necessárias, que passam por uma reestruturação na organização escolar. As relações interpessoais nas metodologias de ensino aprendizagem, a participação dos pais na escola e no currículo são fatores determinantes para a inclusão. (Pimentel, 2011)

Assim numa perspetiva de aumentar o conhecimento científico sobre esta temática e melhorar a prática pedagógica, foi definida a seguinte questão de investigação: “Quais as expetativas das mães face à inclusão do seu filho(a) com T21 no primeiro ciclo após a intervenção da equipa de Intervenção Precoce?”

Depois de formulada a pergunta de partida, baseamo-nos nos dados recolhidos na pesquisa documental e revisão crítica da literatura, de forma a tornar a mais completa e profunda a informação sobre a problemática em questão.

2. Objetivos do Estudo

O presente estudo tem como objetivos:

- Analisar as expetativas das mães sobre o processo inclusivo de crianças com Trissomia 21 na transição do pré escolar para o 1º ciclo;
- Compreender em que medida a Intervenção Precoce contribui para a existência de expetativas positivas ou negativas face à inclusão dos seus filhos com Trissomia 21 no 1º ano do primeiro ciclo;
- Constatar quais as principais preocupações das mães em relação à entrada dos seus filhos no primeiro ciclo de forma a possibilitar que o processo de inclusão de crianças com SD, na rede regular da educação Pré-Escolar seja vivida pelas crianças e pelas suas famílias da melhor forma possível.

3. Participantes

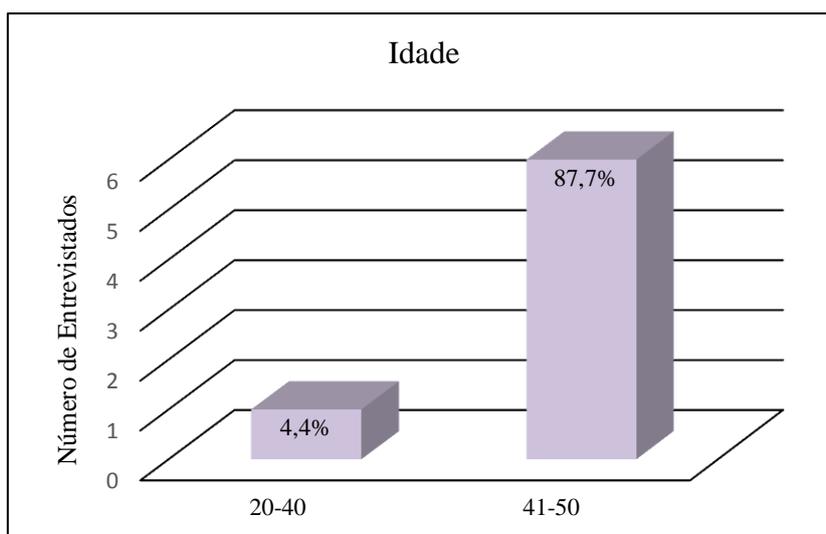
Este estudo foi autorizado pelo Direção Regional de Educação da RAM (anexo 1).

Embora a intenção inicial fosse a participação dos pais de todas as crianças com T21 que irão frequentar o 1º ciclo do Ensino Básico ou que já se encontram no 1º ano apenas compareceram para a entrevista as mães. Previa-se a participação de 8 mães mas apenas 7 aceitaram participar. A todas foi explicado o estudo, garantida a confidencialidade e apresentada a declaração de consentimento informado (anexo 2).

As participantes estão todas identificadas e são apoiados ou foram pelas Equipas de Intervenção Precoce dos concelhos do Funchal, Câmara de Lobos, Machico, Santa Cruz e Santana da Região Autónoma da Madeira.

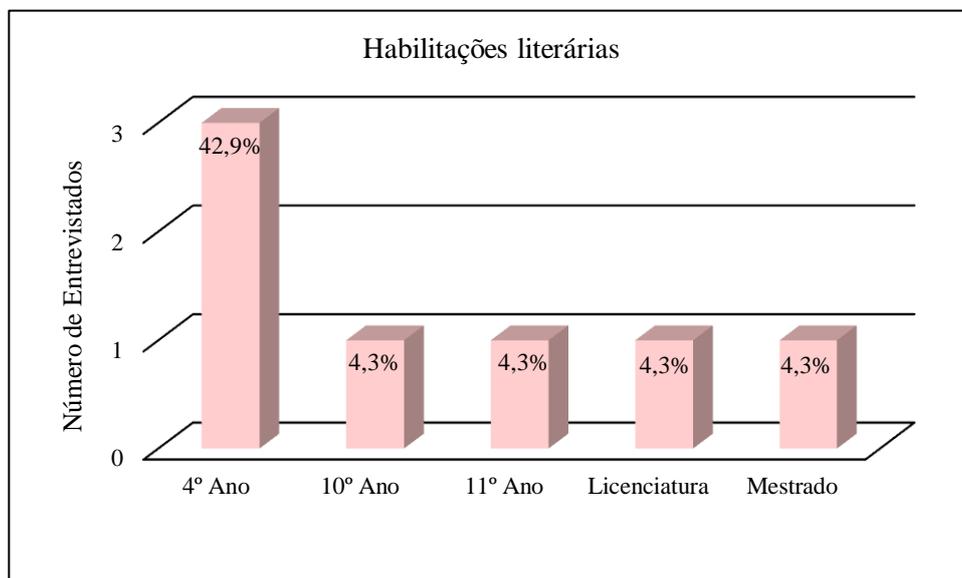
De seguida, caracterizaram-se as participantes em função da idade, habilitação académica e profissão.

Gráfico 1 – Caraterização em função da Idade



Como se pode observar no gráfico 1, destaca-se que a média das idades das mães é de 44 anos (DP=5,9)

Gráfico 2 – Caraterização em função das Habilitações Literárias



Analisando o gráfico 2 constata-se que a maior parte das mães (3) possui o 4.º ano de escolaridade, uma possui o 10.º ano, outra o 11.º ano. Outra das mães é licenciada e uma outra tem como habilitação literária o mestrado.

Quadro 1 – Caraterização em função da Ocupação Profissional

Ocupação Profissional						
Empregada de Balcão	Enfermeira	Professora	Doméstica	Assistente Operacional	Chefe de equipa	Empregada de Limpeza
E1	E2	E3	E4	E5	E6	E7

Conforme a análise do quadro 1, verifica-se uma diversidade de profissões, sendo que, umas das mães é empregada de balcão, uma é enfermeira, uma é doméstica, uma professora, uma assistente operacional, uma chefe de equipa e uma outra empregada de limpeza.

4. Metodologia

Todo o estudo científico pressupõe uma metodologia. Citando Minayo (1994, p. 16), “inclui as concepções teóricas de abordagem, o conjunto de técnicas que possibilitam a construção da realidade e o sopro divino do potencial criativo do investigador”.

A metodologia, segundo Deshaies (1992) é o estudo dos meios adequados e que satisfazem numa investigação. Esses meios serão os processos, métodos, técnicas ou procedimentos de análise.

Este trabalho de investigação insere-se numa metodologia qualitativa. Segundo Duarte (2009), no modelo de investigação qualitativa, os pressupostos teóricos vão sendo descobertos e reformulados à medida que se avança na investigação e se analisam os dados. Mais do que testar teorias procura-se descobrir novas teorias assim como em relação à selecção dos casos, em que é privilegiada a importância para o tema em estudo em vez da sua representatividade.

Para Bogdan e Biklen (1994, p. 16)

“as questões a investigar não se estabelecem mediante a operacionalização de variáveis sendo outros sim, formuladas com o objetivo de investigar os fenómenos em toda a sua complexidade e em contexto natural... Privilegiam, essencialmente, a compreensão dos comportamentos a partir da perspetiva dos sujeitos da investigação”.

Neste sentido, sendo o objetivo da investigação clarificar o que os contactos do campo revelam, o método utilizado para a formulação das questões será muito importante, ou seja, terá que haver muita clareza na formulação das questões (Flick, 2005).

Depois de formulada a pergunta de partida, baseamo-nos nos dados recolhidos na pesquisa documental e revisão crítica da literatura, de forma a tornar a mais completa e profunda a informação sobre a problemática em questão.

Foi realizada uma entrevista semi-estruturada às mães com filhos portadores de Trissomia 21, que possibilitou o aprofundamento de outras questões consideradas importantes para os mesmos. Nas entrevistas semi-estruturadas há a expetativa de que os pontos de vista dos sujeitos sejam mais facilmente expressos num contexto de entrevista relativamente aberta do que numa entrevista estruturada ou questionário. Flick (2005). A entrevista semi-estruturada é uma variante da entrevista estruturada e da entrevista não estruturada, em que há “um compromisso entre a diretividade e a não diretividade”, ou seja, não é totalmente livre e aberta (comunicação informal entre entrevistador e entrevistado) mas também não é norteada por uma quantidade de perguntas inflexíveis e pré-estabelecidas. (Pardal & Lopes, 2011, p. 86)

Tendo como ambição que as mães participantes se expressassem o mais livremente possível, existiu sempre o cuidado de não deixar que o entrevistado se desviasse do tema central: as suas expetativas como mães relativamente à inclusão do seu (sua) filho (a) com Trissomia 21 no primeiro ano do ensino básico nas escolas da Região Autónoma da Madeira, após a intervenção da Equipa de Intervenção Precoce.

Numa fase inicial iniciamos diálogos informais com duas das famílias, com o intuito de conhecer um pouco da realidade familiar destas e preparar o terreno para os próximos encontros.

4.1 Abordagem qualitativa – categorias e temas

A necessidade de uma abordagem qualitativa surge pelo fato das limitações do tipo de abordagem quantitativa, “que deitam fora” o que não é passível de ser observado ou medido rigorosamente. A metodologia qualitativa, por sua vez, valoriza esses aspectos recusados.

De acordo com Coutinho (2011, p. 26), o objeto de estudo na investigação qualitativa são as situações e intenções e não os comportamentos, ou seja, “trata-se de investigar ideias, de descobrir significados nas ações individuais e nas interações sociais a partir da perspectiva dos atores intervenientes no processo”. Conforme a autora refere, este tipo de investigação tem como base o método indutivo, uma vez que o investigador almeja descobrir a intenção, ou seja, num determinado contexto, procura descobrir o seu significado, compreender sem criar expetativas prévias. Para Stake (2009), o estudo qualitativo tira partido de maneiras comuns de compreender.

Silva e Pinto,(1986, p. 83) referem que

“Um modelo não é qualitativo por ser estranho a toda a consideração de grandezas mas pelo facto de utilizar tais grandezas como meio e de subordinar a determinação das quantidades à determinação das formas. E se todo o modelo científico interessante comporta uma interpretação qualitativa, também não há dúvida de que todo o modelo científico utilizável comporta pontos de referência quantitativos”.

Segundo Duarte (2009), no modelo de investigação qualitativa, os pressupostos teóricos vão sendo descobertos e reformulados à medida que se avança na investigação e que se analisam os dados. Mais do que testar teorias procura-se descobrir novas teorias assim como em relação à selecção dos casos, em que é privilegiada a importância para o tema em estudo em vez da sua representatividade. As hipóteses, por seu lado, vão sendo reformuladas ou até elaboradas ao longo do processo de investigação, a amostragem, por sua vez, pode ser conduzida tendo como base os critérios teóricos, que vão sendo redefinidos e é por essa razão que alguns autores, consideram que a selecção de casos não pode ser antecipadamente planeada.

De acordo com (Stake, 2009) a característica que distingue os estudos qualitativos é a sua ênfase na interpretação, ou seja, a interpretação não se limita à identificação de variáveis e ao desenvolvimento dos instrumentos antes da recolha dos dados, nem à

análise e interpretação para o relatório. Em vez disso, dá-se ênfase ao intérprete, que no campo, observa os desenvolvimentos do caso e regista de forma objetiva os acontecimentos, examinando os seus significados, e quando necessário orienta a observação para melhorar ou justificar esses mesmos significados, havendo sempre a possibilidade das perguntas iniciais serem alteradas ou substituídas a meio do estudo. Já Frederick Erickson (1986, *cit. in* Stake, 2009), afirmava que a característica principal na investigação qualitativa era a centralidade da interpretação e que as “descobertas”, serão mais “asserções”.

Os investigadores qualitativos são considerados não intervencionista, uma vez que auferem sobre assuntos da vida pessoal. Eles procuram observar o que teria acontecido se não tivessem lá estado, tentando não chamar a atenção para si próprio, procurando antes pontos comuns.(...) “privilegiam a compreensão das relações interpessoais entre tudo o que existe” (Stake, 2009, p. 53).

Neste tipo de metodologia o instrumento principal de pesquisa é o próprio investigador, que interage com o campo e os seus membros como parte explícita na procura do saber, daí não existir a escolha de um número predeterminado de casos. (Bogdan & Biklen, 1994; Flick, 2005). A categoria desta abordagem qualitativa serão as questões dirigidas às mães através da entrevista semiestruturada.

Stake, (2009, p. 56) afirma:

“Os planos padronizados qualitativos exigem que as pessoas mais responsáveis pelas interpretações estejam no campo, a fazer observações, a exercitar uma capacidade crítica subjetiva, a analisar e a sintetizar, e durante todo esse tempo a aperceberem-se da sua própria consciência”.

5. Instrumentos e Procedimentos

Charles, (1998, *cit. in* Coutinho 2011, p. 99), refere os seis procedimentos para a recolha de dados numa investigação: “Notação, descrição, análise, questionário, testes e medição”. A notação implica o registo do contexto ou acontecimento, a descrição é o processo que transforma as observações em anotações verbais, a análise está ligado à recolha de dados, ao que importa aferir no contexto do seu estudo, tendo em conta os objetivos do mesmo. O inquérito é o que permite a obtenção de respostas pelos

participantes, o teste/medição é o processo obtenção de dados através da resposta/desempenho dos participantes.

Nesta investigação, e relativamente às questões dirigidas às mães, os dados foram adquiridos qualitativamente através de entrevista semiestruturada (Anexo 6) numa perspetiva de conhecer a opinião dos participantes e uma vez que o objetivo era obter dados comparáveis de diferentes participantes (Coutinho, 2011).

As entrevistas semiestruturadas realizadas foram preparadas através de um guião e serviu de eixo orientador ao desenvolvimento das mesmas, não exigindo uma ordem rígida nas questões, permitindo ao entrevistado, falar abertamente, mantendo-se um grau elevado de flexibilidade. O entrevistador, por sua vez, procurou encaminhar a entrevista para os objetivos, sempre que o entrevistado se afastou dos mesmos, tendo sempre o cuidado de colocar as questões que o entrevistado não chegou por si mesmo, no momento mais oportuno e da forma mais natural possível. (Quivy & Campenhoudt, 1998).

Para Flick, (2005, p. 78)

“A conceção do guião de entrevista deve obedecer a quatro critérios: não diretividade, especificidade, amplitude e profundidade, e ainda a atenção ao contexto pessoal do entrevistado”.

Na realização das entrevistas, que tiveram a duração de aproximadamente 30 minutos, tivemos presente, alguns cuidados, tais como: i) a utilização de uma linguagem simples e acessível à mãe entrevistada e ao seu meio sócio-cultural; ii) o recurso a perguntas claras e abertas que permitam à mãe falar francamente, tendo o cuidado de dirigir a entrevista para os objetivos que se pretendem; iii) a elaboração do guião com uma ordenação lógica, iniciando a entrevista com as perguntas mais simples e tornando-as mais complexas para o final. (Pires, 2012).

Optou-se pela entrevista como instrumento por considerarmos ser o que melhor se adapta ao objetivo e contexto desta investigação. As questões foram delineadas com base na literatura (Beato, 2013; Brazarotto, 2008) e tendo em conta o universo da população que se pretendeu questionar. Foi sujeito a validação prévia. O Guião foi enviado a dois professores doutores peritos na área e um mestre especialista em IP, que

deram sugestões de alteração. Chegou-se assim a uma segunda versão do instrumento. Após esta fase foi realizado um pré-teste, onde se utilizou uma mãe que não participou no estudo. Não tendo existido problemas de compreensão, considerou-se a versão final.

Para a aplicação do guião, as mães destas crianças foram contactadas e foi marcado um encontro em função da disponibilidade do participante e no local escolhido pelo mesmo.

Pardal e Lopes, (2011, p. 86) consideram que, “a aplicação da entrevista exige uma preparação muito cuidadosa dos entrevistadores, tanto ao nível do conhecimento, como dos comportamentos necessários face ao entrevistado”

Todas as entrevistas foram realizadas entre os meses de novembro de 2014 e fevereiro de 2015 e foram gravadas em sistema áudio com o consentimento dos intervenientes. A cada entrevista foi cedido um código pessoal que consistiu na atribuição da abreviatura (E) e numeradas de 1 a 7 de acordo com a ordem de realização das mesmas, e com o objetivo de assegurar a confidencialidade dos pais participantes.

Após a realização das entrevistas, estas foram transcritas com a máxima fidelidade possível procedendo-se, de seguida à sua organização, tratamento e análise. Para a análise das entrevistas, utilizou-se o procedimento que melhor se adapta que é a técnica da análise de conteúdo. As categorias foram definidas *à posteriori*.

O método de análise de conteúdo constitui-se em um “conjunto de técnicas de análise das comunicações, que utiliza procedimentos sistemáticos e objetivos de descrição do conteúdo das mensagens” (Bardin, 1977, p. 38), definido como “uma técnica de investigação que permite fazer inferências válidas e replicáveis, dos dados para o seu contexto” Krippendorff, (1980, *cit. in* Silva & Pinto, 1986). No caso específico das entrevistas, “trata-se de fazer aparecer o máximo possível de elementos de informação e de reflexão, que servirão de materiais para uma análise sistemática de conteúdo”. (Quivy & Campenhoudt, 1998, p. 196).

Na perspetiva de Bardin (1977, p. 38), a análise de conteúdo tem como finalidade “a inferência de conhecimentos relativos às condições de produção (ou

eventualmente de recepção), inferência esta que recorre a indicadores (quantitativos ou não)”.
.

Segundo Quivy e Campenhoudt, (1998, p. 227)

“Melhor do que qualquer outro método de trabalho, a análise de conteúdo (ou pelo menos algumas das suas variantes) permite, quando incide sobre um material rico e penetrante, satisfazer harmoniosamente as exigências do rigor metodológico e da profundidade inventiva, que nem sempre são facilmente conciliáveis”.

TERCEIRA PARTE – Apresentação de dados, Análise e Discussão dos Resultados

Seguindo o modelo de Bardin (1977), os dados que se seguem expõem os resultados da aplicação das sete entrevistas às mães participantes neste estudo. Desta forma, foram delineadas três temáticas e para cada uma delas, a informação obtida foi classificada segundo categorias, subcategorias e indicadores. A par da análise e interpretação destes dados, procedeu-se também à sua confrontação com a opinião dos autores supracitados na literatura.

Os três temas emergentes foram assim designados da seguinte forma:

Tema 1 – “Expetativas sobre o processo inclusivo das crianças com T21”;

Tema 2 – “Intervenção Precoce – Expetativas sobre o serviço prestado”;

Tema 3 – “Inserção no 1º Ciclo – Principais preocupações”.

Foram realizados quadros introdutórios para cada tema e nos quais se encontram delineadas as categorias, subcategorias e sub subcategorias (quando aplicáveis) subjacentes a cada um. São demonstrados também os seguintes itens: unidades de registo exemplificativas, acompanhadas de um codificador para cada uma delas (E1, E2, por exemplo) e a quantidade de respostas apuradas em cada uma das subcategorias, assinalada por F=X, bem como a respetiva percentagem.

Para responder ao objetivo 1 **analisar as expetativas das mães sobre o processo inclusivo de crianças com Trissomia 21 na transição do pré escolar para o 1º ciclo** apresentam-se de seguida no quadro que se segue a informação relativa à primeira categoria do primeiro tema:

Quadro 2 – Tema 1: Expetativas sobre o processo inclusivo das crianças com T21
Categoria 1 – Promoção de sensibilização e tolerância nas crianças sem NEE

Subcategorias

<u>Expetativas positivas</u>		<u>Expetativas negativas</u>	
F	%	F	%
7	100%	0	0%

Exemplo de excertos

“Estarem todos juntos é bom”. E1

Conforme o exposto, a primeira categoria que emergiu foi denominada por “Promoção de sensibilização e tolerância nas crianças sem NEE”, tendo-se identificado também uma subcategoria “Expetativas positivas”.

Neste contexto, há que ressaltar que todas as entrevistadas indicaram expetativas positivas. A promoção de sensibilização e tolerância nas crianças sem necessidades educativas especiais para com as crianças portadoras de T21 foi uma perceção que todas mencionaram como sendo um resultado positivo da inclusão destas crianças em turmas do Ensino Regular.

Estas atitudes, segundo as opiniões recolhidas, são fomentadas pela convivência diária entre os dois grupos, sendo que esta presença constante dos alunos com T21 deixa de ser uma novidade para as crianças do Ensino Regular e passa a constituir uma habituação, promovendo-se desta forma o respeito para com a diferença, porque se aprende a conviver com ela e a encará-la de uma forma positiva. Estas perspetivas podem verificar-se nos exemplos que se seguem:

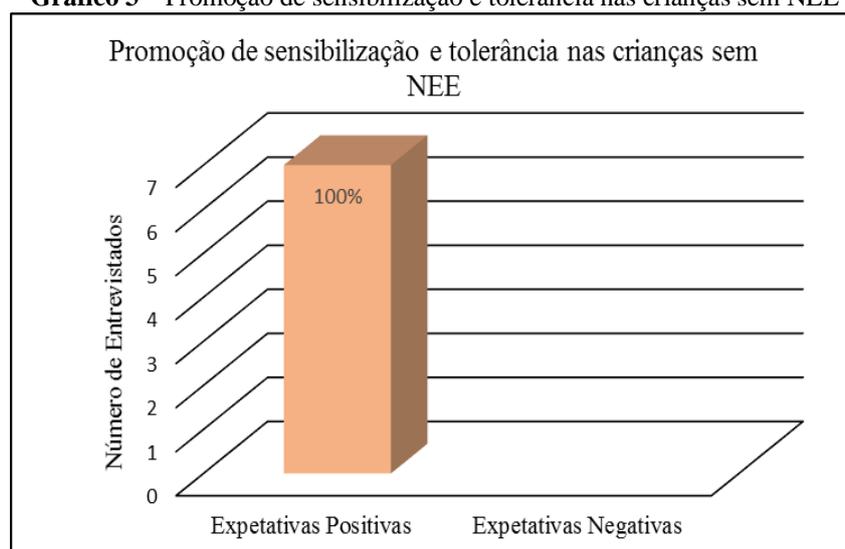
“Estarem todos juntos é bom... para eles se habituarem e quando virem uma criança assim não fiquem «Ah! Olha aquele menino!». Já se habituam desde pequenos. Acho que foi a melhor coisa que fizeram”. E1

“...a C conseguiu fazer uma coisa na sala fantástica... os meninos, não havia hábito de chegar à sala e dar um beijinho à educadora, dar um beijinho um ao outro... ela como queria beijar toda a gente, os miúdos já se beijavam sem complexos nenhuns. Ela criou ali uma harmonia, uma ligação muito forte, tanto os miúdos com ela, como ela com os miúdos. Portanto, faz todo o sentido e é importante”. E3

Autores como Nielsen, (1999), Morgado, Pimentel, (2011), Coelho, (2012) e Esteves, (2012) também defendem que a inclusão proporciona ganhos no desenvolvimento pessoal e social dos alunos com deficiência e nos seus pares sem NEE, tornando-os mais sensíveis à diversidade. Morgado (2009) e Correia (2003) reforçam a ideia de que a inclusão promove nas crianças sem NEE atitudes positivas para com a diferença e a diversidade. Correia, (1997, *cit. in* Coelho, 2010), refere que os alunos sem NEE podem ser uma condição básica para o sucesso da integração, uma vez que estabelecem interações positivas com os seus colegas, ajudando-os e assumindo o papel de tutores e amigos.

No gráfico seguinte pode observar-se que todas as entrevistadas emitiram uma opinião positiva no que concerne a este domínio:

Gráfico 3 – Promoção de sensibilização e tolerância nas crianças sem NEE



No quadro que se segue é explanada a informação classificada na segunda categoria identificada no primeiro tema, “Aceitação dos colegas de turma”. Tal como se verificou na categoria anterior, também nesta todas as respostas apuradas foram de teor manifestamente positivo.

Quadro 3 – Tema 1: Expetativas sobre o processo inclusivo das crianças com T21
Categoria 2 – Aceitação dos colegas de turma

<u>Subcategorias</u>			
<u>Expetativas positivas</u>		<u>Expetativas negativas</u>	
F	%	F	%
7	100%	0	0%

Exemplo de excertos

“Acho que sim. Ele veio para aqui e todas as crianças dão-se bem com ele”. E7

Para complementar estes dados, todas as inquiridas mencionaram que as crianças com T21 são bem aceites pelos restantes colegas, na medida em que estes as aceitam, as protegem, as auxiliam e as incluem nas suas brincadeiras, interagindo de uma forma benéfica no seu quotidiano na escola, como se pode deduzir pelos excertos seguintes:

“Sim, brincam. Jogam à bola e com brinquedos”. E2

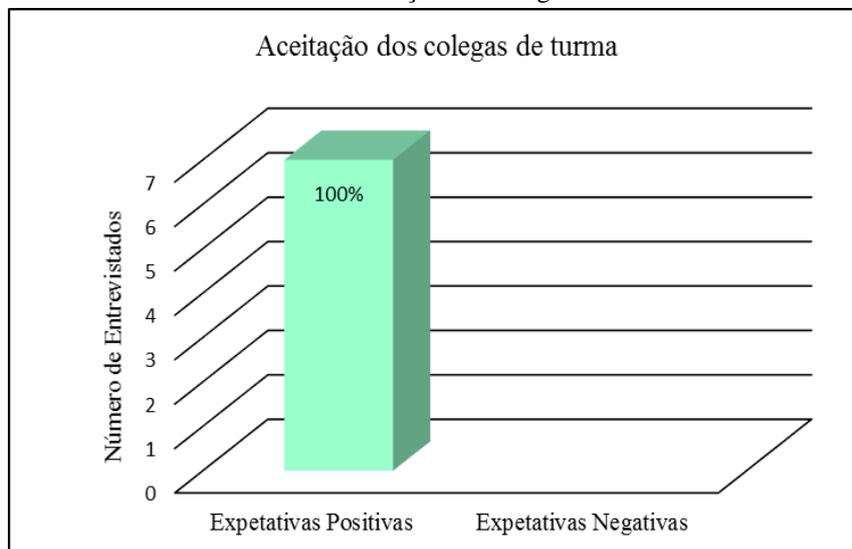
“São. Pelo menos no caso do meu filho noto que sim, que existe muito aquela proteção ao R. Colaboram imenso, vão buscar os brinquedos para ajudá-lo e nas rotinas dele... têm muita atenção com ele. Muito carinho. Ajudam bastante e isso faz com que ele se vá desenvolvendo”. E5

“Acho que sim. Ele veio para aqui e todas as crianças dão-se bem com ele”. E7

Também Walz e Benson (2002, *cit. in* Correia, 2013) referem que as crianças com T21 revelam mais capacidades sociais e em termos de funcionamento adaptam-se com mais facilidade. Ao contrário Moore, et al., (2002, *cit. in* Correia, 2013) referem que na área social, as crianças com T21 apresentarem um desenvolvimento mais lento, observando-se lacunas em relação a estímulos sociais. Estes autores consideram que o facto de estas crianças apresentarem limitações nas suas capacidades e processamento de informação, poderá influenciar o desenvolvimento da interação social.

O gráfico que segue ilustra a concordância de todas as inquiridas relativamente à aceitação das crianças com T21 por parte dos restantes alunos do Ensino Regular.

Gráfico 4 – Aceitação dos colegas de turma



Na terceira categoria definida neste tema, “Inclusão na vida social da turma”, registaram-se ambas as expetativas, de teor positivo e negativo, ao invés do que se tinha verificado nas categorias antecedentes.

Assim, 5 entrevistadas (71,4%), manifestaram-se positivamente neste contexto, enquanto as restantes 2 (28,6%) indicaram perceções opostas, como se pode observar no seguinte quadro:

Quadro 4 – Tema 1: Expetativas sobre o processo inclusivo das crianças com T21
Categoria 3 – Inclusão na vida social da turma

Subcategorias

<u>Expetativas positivas</u>		<u>Expetativas negativas</u>	
F	%	F	%
5	71,4%	2	28,6%

Exemplo de excertos

“Sim, Convidam-na para as festas de aniversários”. E3

“Ainda não recebe convites para fora da escola”. E6

Inferiu-se desta forma que as crianças com T21 também interagem com os restantes colegas fora do contexto escolar, participando nos seus programas sociais, pese embora nem todas as entrevistadas tenham indicado esta perspetiva. As que o fizeram, afirmaram que os seus filhos são convidados pelos colegas para participar em atividades que não as promovidas e executadas na escola, nomeadamente festas de aniversário. É de destacar a resposta de E7, que comentou que o seu filho é solicitado para este tipo de eventos sociais, mas acrescentou que normalmente recusa os pedidos efetuados porque receia a eventualidade doutras pessoas não saberem lidar com ele:

“Sim, Convidam-na para as festas de aniversários”. E3

“Sim, vai a tudo desde que a saúde permita. Participa em tudo”. E5

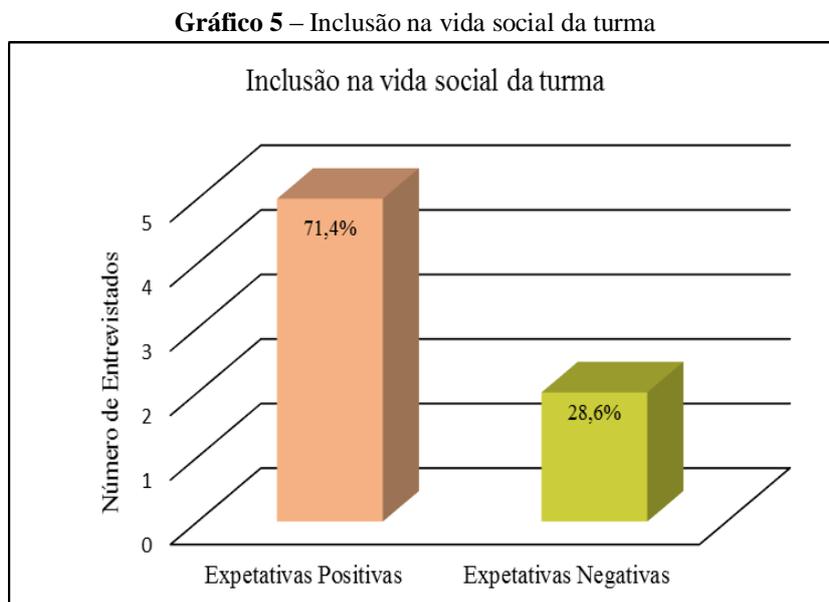
“Convidam. Há muitas crianças que convidam. Eu é que não sei onde são as casas e não levo... também não conheço bem as pessoas e não sei se vão lidar bem com ele, se não... na creche eu sei que as pessoas lidam bem com ele, agora outras pessoas não sei”. E7

Por outro lado, há ainda a referir as declarações das inquiridas E4 e E6, que consideraram que os seus filhos não são incluídos nos programas sociais da turma, porque a sua participação nunca é solicitada pelos colegas:

“Não, nunca foi, Só em casa com a família. Nunca foi convidado. Aqui não, nunca convidaram”. E4

“Ainda não recebe convites para fora da escola”. E6

Os resultados apurados nesta categoria também se podem observar no gráfico seguinte:



A categoria seguinte foi designada como “Socialização e desenvolvimento psicoafectivo”. Neste domínio, foi classificada a informação relativa ao impacto resultante da integração de crianças com T21 em turmas do Ensino Regular no seu desenvolvimento psicoafectivo e social. Mais uma vez, registou-se uma conformidade nas respostas obtidas, na medida em que todas as inquiridas consideraram este impacto como sendo positivo:

Quadro 5 – Tema 1: Expetativas sobre o processo inclusivo das crianças com T21
Categoria 4 – Socialização e desenvolvimento psicoafectivo

<u>Subcategorias</u>			
<u>Expetativas positivas</u>		<u>Expetativas negativas</u>	
F	%	F	%
7	100%	0	0%

Exemplo de excertos

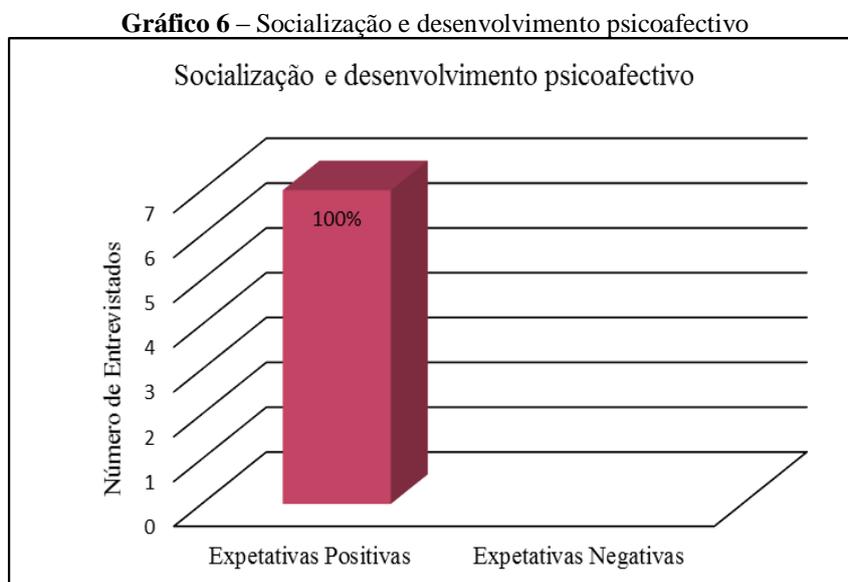
“Sim. I integrado. Ele quer ir para a escola. Gosta da escola e dos seus amigos”. E2

“Sim, sim. Está mais despachado até junto com os outros”. E4

“...acho que ajuda muito porque não ficam limitadas, estas crianças, e no caso do R, acho que a partir do momento que está integrado num grupo e que participa, ele próprio cresce e desenvolve muito mais. Tem nas atitudes dele, nas rotinas, nas tarefas diárias e mesmo com os amiguinhos, há uma maior integração e ele faz melhor as coisas”. E5

Desta forma, deduziu-se que a inserção de crianças com T21 em turmas do Ensino Regular fomenta a sua socialização e desenvolvimento psicoafectivo. Da mesma forma, Palha (2005, *cit. in* Morgado, 2009), defende que as crianças com T21 têm, regra geral, uma grande capacidade para as trocas sociais. Esta noção foi referida por todos os elementos, que a justificaram com o exemplo dos seus próprios filhos, que aprenderam a estabelecer relacionamentos e a interagir de forma positiva, criando uma relação de empatia e adotando posturas adequadas para com os outros elementos da turma.

No gráfico seguinte é demonstrada a uniformidade das perspetivas apontadas pelas inquiridas no que a este aspeto diz respeito:



Sob outra perspetiva, classificaram-se dados respeitantes ao contributo na aprendizagem das crianças com T21, resultante da sua inclusão em turmas do Ensino Regular. Os resultados obtidos foram classificados na categoria “Evolução da

Aprendizagem”, destacando-se ainda que todas as entrevistadas foram unânimes ao afirmarem que o efeito foi bastante satisfatório neste contexto:

Quadro 6 – Tema 1: Expetativas sobre o processo inclusivo das crianças com T21
Categoria 5 – Evolução da Aprendizagem

<u>Subcategorias</u>			
<u>Expetativas positivas</u>		<u>Expetativas negativas</u>	
F	%	F	%
7	100%	0	0%

Exemplo de excertos

“Sim, aprendem mais”. E4

Observou-se assim que a aprendizagem das crianças com T21 é otimizada com a sua inclusão nas turmas regulares com crianças da mesma idade. Dá-se como exemplo a inquirida E1, que referiu que estas crianças normalmente procedem por imitação, sendo que ao observarem os restantes colegas, tentam reproduzir os seus atos. Desta forma, segundo a mesma entrevistada, poderão trabalhar e aprender melhor ao observarem os outros elementos no desempenho das suas tarefas. Perspetiva similar foi indicada pela inquirida E7, que mencionou que a convivência com alunos do Ensino Regular se torna extremamente benéfica para a otimização da aprendizagem destas crianças, na medida em que estão a conviver e a aprender com alunos detentores de um desenvolvimento cognitivo mais elevado, logo na sua ótica, pode influenciar positivamente o seu processo de aprendizagem:

“Se for tudo junto é muito melhor para eles. Porque eles fazem muito o que os outros normais fazem. Copiam muito... se o A vir alguém a pegar numa borracha ou caneta, ele já vai buscar e quer riscar, já quer fazer. E isso é muito importante”. E1

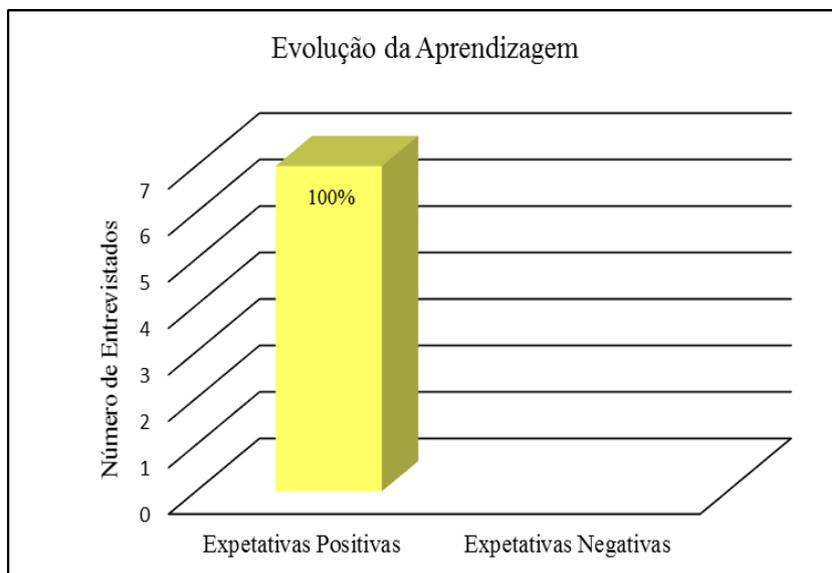
“Acho que é bom. Eu prefiro que não esteja só com crianças com T21, acho que aprende mais com estes... estes como falam melhor talvez puxem mais por ele”. E7

Esta conceção é também defendida por Cunha e Santos (2007), quando referem o suporte social que as crianças com NEE recebem através da partilha de atividades, amizade e suporte instrucional, uma vez que aprendem através da aprendizagem

cooperante e também por Morgado (2009), sendo que este último reforça as possibilidades que as crianças com NEE têm de aumentar as suas competências sociais e de comunicação. Esteves (2013), no seu estudo refere a importância para o desenvolvimento da criança com T21 a interação com crianças da mesma idade sem NEE. Correia (2013) considera que na intervenção educativa o desenvolvimento social e afetivo, o cognitivo, o percetivo motor e de linguagem serão muito importantes, no entanto estas áreas só serão desenvolvidas se as crianças tiverem convivência com pessoas normais, se estiverem inseridas num meio escolar, social e familiar que transmita segurança à criança com T21.

O gráfico que se segue ilustra a homogeneidade de respostas obtidas nesta categoria:

Gráfico 7 – Evolução da Aprendizagem



A penúltima categoria identificada denominou-se por “Atenção individualizada do docente”. Foram classificadas nesta categoria as perceções das entrevistadas

relativamente à necessidade/dispensabilidade de atenção especial e individualizada a estes alunos por parte do docente, e à forma como esta situação afeta ou não o tempo disponível deste profissional para os restantes alunos. Como se pode constatar no quadro seguinte, as opiniões dividiram-se e a maioria das respostas que se obtiveram foram de teor negativo:

Quadro 7 – Tema 1: Expetativas sobre o processo inclusivo das crianças com T21
Categoria 6 – Atenção individualizada do docente

<u>Subcategorias</u>			
<u>Expetativas positivas</u>		<u>Expetativas negativas</u>	
F	%	F	%
3	42,9%	4	57,1%

Exemplo de excertos

“Eu acho que não. Ali cada um faz as suas coisas”. E1	“Penso que sim”. E4
---	---------------------

Desta forma, 3 inquiridas (42,9%) mostraram-se otimistas ao informar que não consideram importante a individualização do ensino destas crianças. No caso de E1, esta desconsideração resulta da sua perceção de que o docente ou educador deve dar a mesma atenção a todos os alunos, frisando que tem que haver da parte deste uma disposição para que isso aconteça. Já no caso de E6, a sua opinião remeteu para a situação do seu filho, que sendo do tipo mosaicismo de Síndrome de Down, consegue na maior parte das vezes realizar as tarefas que lhe são atribuídas da mesma forma que todos os outros, daí a sua ideia de dispensabilidade de um ensino especial e individual para estas crianças:

“Eu acho que não. Ali cada um faz as suas coisas. Se quem tiver na sala, a professora ou educadora tiver vontade dá para todos, se não tiver vontade não dá para ninguém”. E1

“O G é mosaicismo de Síndrome de Down e ele quase que consegue fazer tudo como os outros e por isso não há uma especial atenção para o G. Por isso, no caso dele não afeta. Ele acompanha”. E6

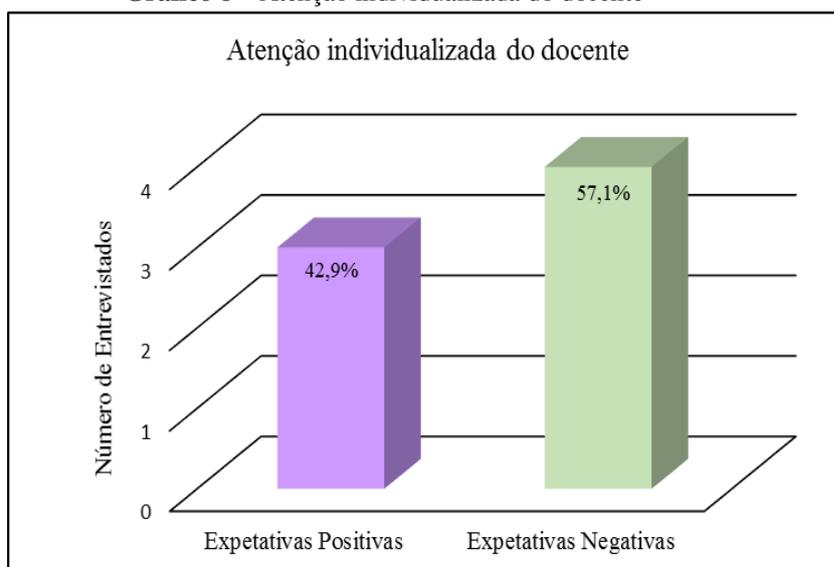
Ainda neste contexto, inferiu-se que as restantes 4 entrevistadas (57,1%) opinaram que os alunos portadores de T21 necessitam de uma atenção especial e individualizada, fator que pode afetar a disponibilidade do docente para com os restantes alunos. Estas inquiridas comentaram que a aprendizagem destas crianças assume contornos diferentes da das restantes, na medida em que por exemplo, é efetuada de uma forma bastante mais morosa, exigindo por isso uma maior dispensa de tempo e atenção por parte do professor ou educador. Como também foi indicado, isso pode afetar negativamente os restantes alunos, dado que a atenção do professor não poderá ser igual para todos. Seria, por isso indispensável e bastante positivo que os portadores de T21 pudessem usufruir de um ensino individualizado, de forma a melhorar a sua aprendizagem e simultaneamente a não prejudicar o resto da turma.

“Eles têm que ter muito mais tempo a nível de aprendizagem e da parte do educador exigem muito mais trabalho... os outros, se calhar podem ficar um pouco, não digo prejudicados, mas estas crianças levam mais tempo a aprender”. E5

“I não presta muita atenção”. E2

No gráfico seguinte encontram-se expostas as perspetivas apuradas neste domínio:

Gráfico 8 – Atenção individualizada do docente



Por fim, apurou-se ainda a opinião das inquiridas no que concerne ao modo como tem decorrido de uma forma geral, a inclusão das crianças portadoras de T21 em turmas do Ensino Regular. Os resultados obtidos foram classificados na última categoria deste tema, designada por “Desenvolvimento do processo inclusivo”. De acordo com o exposto no quadro seguinte, apenas uma perceção se revelou negativa:

Quadro 8 – Tema 1: Expetativas sobre o processo inclusivo das crianças com T21
Categoria 7 – Desenvolvimento do processo inclusivo

<u>Subcategorias</u>			
<u>Expetativas positivas</u>		<u>Expetativas negativas</u>	
F	%	F	%
6	85,7%	1	14,3%

Exemplo de excertos

Sim. Correu bem”. E2	“Não são tratadas da mesma forma”. E3
----------------------	---------------------------------------

Salientou-se que 6 entrevistadas (85,7%) indicaram uma perspetiva positiva, pois consideraram que a inclusão se tem implementado de uma forma satisfatória, na medida em que as crianças se sentem integradas nas respetivas turmas porque gozam de aceitação por parte dos outros alunos, são-lhes designadas tarefas a cumprir e usufruem do auxílio dos colegas e dos respetivos docentes e educadores em caso de necessidade.

“No caso do R, desde que ele entrou na escola foi sempre integrado no grupinho, nas tarefas, nas rotinas. E agora continua, ele faz as suas pinturas. Não é posto de parte. Nunca vi o R ficar de parte. «Não vais fazer isto porque... vais fazer» e faz. E isso só vem a ajudar no seu desenvolvimento”. E5

“...ele mudou o ano passado de infantário. Foi normal... foi bem aceite pelos colegas, adaptou-se bem, foi normal”. E6

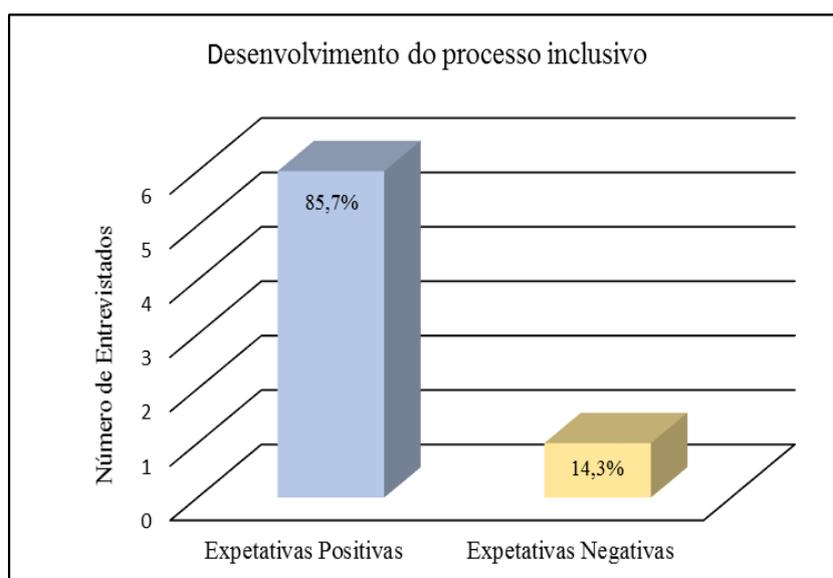
Contudo, como já foi verificado, nem todas as entrevistadas opinaram positivamente sobre estes aspetos. Assim, emergiu uma opinião pouco satisfatória neste contexto, na pessoa de E3.

Esta inquirida ponderou que a inclusão dos alunos com T21, de uma forma geral não decorre de forma positiva, porque considerou que os técnicos encaram estas crianças de forma diferente das outras. Tendo em conta que a sua capacidade de aprendizagem é um pouco mais diminuta e o seu ritmo de trabalho mais moroso, exigindo mais tempo e atenção, E3 indicou que com este pretexto não lhes são atribuídas tarefas para desenvolver positivamente a sua aprendizagem, mas sim para as manterem distraídas:

“Não são tratadas da mesma forma como as outras crianças, não são. «Ah! Coitadinha, vamos-lhe dar uma folhinha para ela se ir entretendo, pronto, já que ela não é capaz, vai fazendo isto»... Não tem acontecido com a C, mas no geral, é esta imagem que eu tenho... eu tenho uma experiência de um espetáculo que eu fui assistir... havia uma criança com T21... as crianças estavam umas a tocar e outras a dançar e o miúdo com T21 estava com uma baqueta na mão, simplesmente, nem tinha instrumento. E estava ali como quem diz «pega esta baqueta para te entreteres». Chocou-me imenso. Porque eu já tinha a C, e naturalmente estava mais sensível a estes casos... Isto para dizer que no meu ponto de vista aquele aluno deveria ser o primeiro a escolher o instrumento e não o último”. E3

No gráfico seguinte encontram-se expostos os dados obtidos nesta última categoria, encerrando-se desta forma a análise do primeiro tema:

Gráfico 9 – Desenvolvimento do processo inclusivo



No segundo tema “Intervenção Precoce – Expetativas sobre o serviço prestado, para responder ao objetivo 2 **compreender em que medida a Intervenção Precoce contribui para a existência de expetativas positivas ou negativas face à inclusão dos seus filhos com Trissomia 21 no 1º ano do primeiro ciclo** verificaram-se duas categorias, “Tipo de serviços usufruídos” e “Atuação dos serviços técnicos especializados”. De acordo com o exposto no quadro seguinte, registaram-se quatro subcategorias na primeira categoria identificada, sendo que nesta foram classificados os dados relativos ao tipo de serviços prestados pelas equipas de Intervenção Precoce que os filhos das inquiridas usufruem:

Quadro 9 – Tema 2: Intervenção Precoce – Expetativas sobre o serviço prestado
Categoria 1 – Tipo de serviços usufruídos

<u>Subcategorias</u>							
<u>Terapia da Fala</u>		<u>Psicomotricidade</u>		<u>Fisioterapia</u>		<u>Apoio de docente especializado</u>	
F	%	F	%	F	%	F	%
7	100%	4	57,1%	1	14,3%	5	71,4%

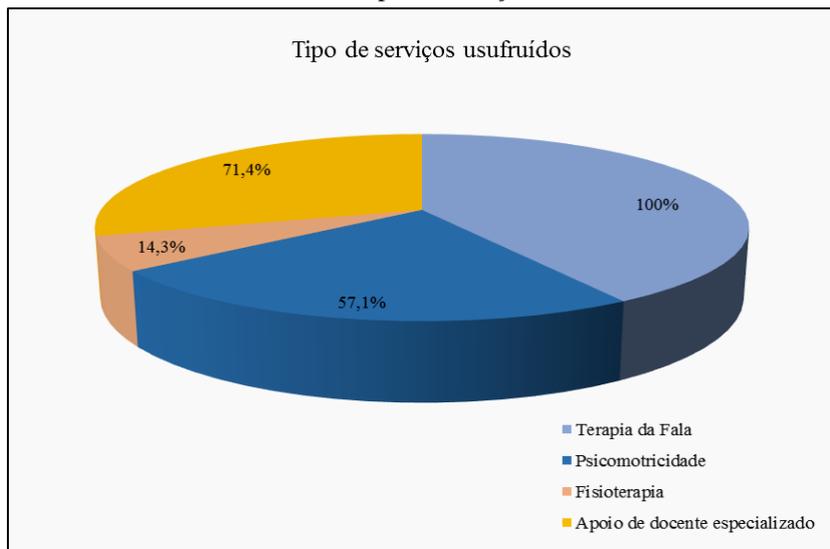
Exemplo de excertos

“Terapia da Fala”. E6	“Psicomotricidade”. E5	“E tem a Fisioterapia”. E1	“...e apoio da educação especial”. E2
-----------------------	------------------------	----------------------------	---------------------------------------

Assim, observou-se que a maioria das respostas obtidas incidiram no serviço “Terapia da Fala”, representando a totalidade da amostra. O segundo serviço mais apontado foi o “Apoio de docente especializado”, com uma representatividade de 71,4%, seguido do serviço “Psicomotricidade”, que foi indicado por 14,3% das entrevistadas. Por fim, com apenas uma indicação na ordem dos 14,3%, foi mencionado o serviço “Fisioterapia”.

Desta forma, concluiu-se que todos os filhos das entrevistadas usufruem do serviço de Terapia da Fala, sendo que 5 também contam com o apoio de um docente especializado da Educação Especial e 4 dispõem do serviço de Psicomotricidade. O serviço de Fisioterapia é utilizado por apenas uma criança, como se pode verificar no gráfico seguinte:

Gráfico 10 – Tipo de serviços usufruídos



No que concerne à segunda categoria deste tema “Atuação dos serviços técnicos especializados”, foram classificados dados relativos à qualidade dos serviços prestados pelas equipas de Intervenção Precoce, mais especificamente no que diz respeito à atuação dos técnicos.

Assim, nesta categoria foram designadas quatro subcategorias: “Importância do acompanhamento”; “Atenção ao desenvolvimento das crianças”; “Desenvolvimento de estratégias”; e “Adequação dos serviços”. Nas subcategorias foram também distinguidas sub subcategorias, as de teor positivo e as de teor negativo, como se pode observar no quadro seguinte:

Quadro 10 – Tema 2: Intervenção Precoce – Expetativas sobre o serviço prestado
Categoria 2 – Atuação dos serviços técnicos especializados

Subcategorias	Sub subcategorias	Exemplo de excertos	F	%
Importância do acompanhamento	Expetativas positivas	“Muito importante. São uma segunda família”. E5	7	100%
Atenção ao desenvolvimento das crianças	Expetativas positivas	“Muito. Por acaso até agora sim. Sem dúvida, já de bebé, por acaso é”. E1	6	85,7%
	Expetativas negativas	“...a colega do ensino especial devia adaptar um trabalhinho à C”. E3	1	14,3%
Desenvolvimento de estratégias	Expetativas positivas	“...agora já se senta a escrever e ele não gostava”. E4	6	85,7%
	Expetativas negativas	“Não sei se houve essa ligação e essa preparação e essa preocupação”. E3	1	14,3%
Adequação dos serviços	Expetativas positivas	“Estou satisfeita com a intervenção que ele tem”. E6	4	57,1%
	Expetativas negativas	“...acho que o mais importante era dar mais apoio, mais atenção e mais horas”. E7	3	42,9%

Principiando pela primeira subcategoria “Importância do acompanhamento”, obteve-se a opinião das inquiridas sobre a importância do acompanhamento das crianças com T21 pelos serviços especializados das equipas de Intervenção Precoce. Todas foram unânimes que este acompanhamento é crucial, visto que um apoio individualizado e adaptado às necessidades e características específicas destas crianças, não só potencializa a sua aprendizagem como também o seu desenvolvimento de uma forma geral e a intervenção.

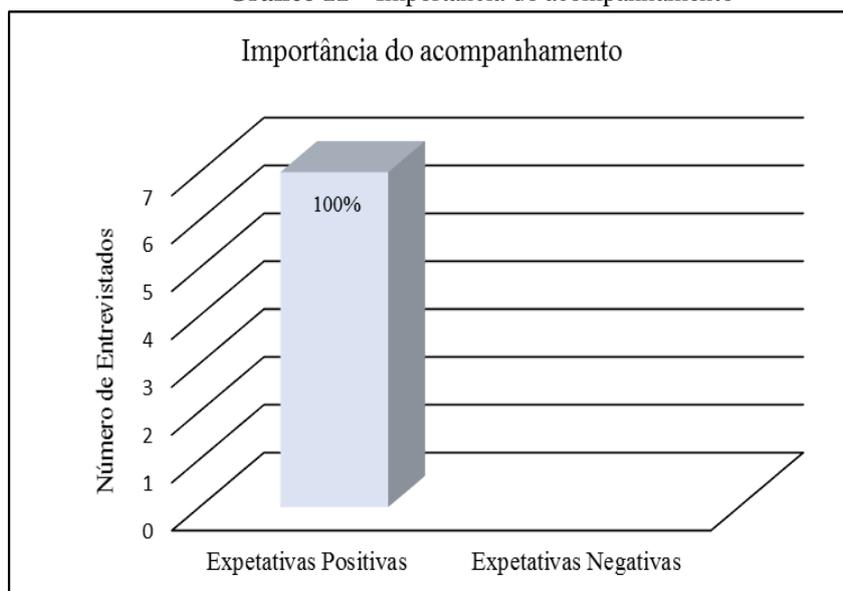
“É muito importante. Muito, porque já viu, ele mal andava e agora sobe e desce tudo. É muito diferente e muito bom”. E1

“...precisa sempre de um apoio individualizado e se for uma docente do ensino especial com formação para trabalhar com ela tanto melhor”. E3

Estas afirmações das mães vêm de encontro ao Decreto de lei 281/2009, que preconiza a necessidade de integrar precocemente nas áreas da família, serviços de saúde, creche, jardins de infância e escola e que, quanto mais cedo se atuar mais resultados surgirão. Da mesma forma que, Ortiz e Ribeiro (2013) no seu estudo, também concluíram que as mães entrevistadas manifestaram satisfação quanto ao acompanhamento que usufruíram na instituição e que valorizam o trabalho que os profissionais desenvolvem. Já Carpenter (1997, *cit. in* Rodrigues, 2007), defende que os chamados especialistas desapareceram para dar lugar aos profissionais que prestam apoios eficazes.

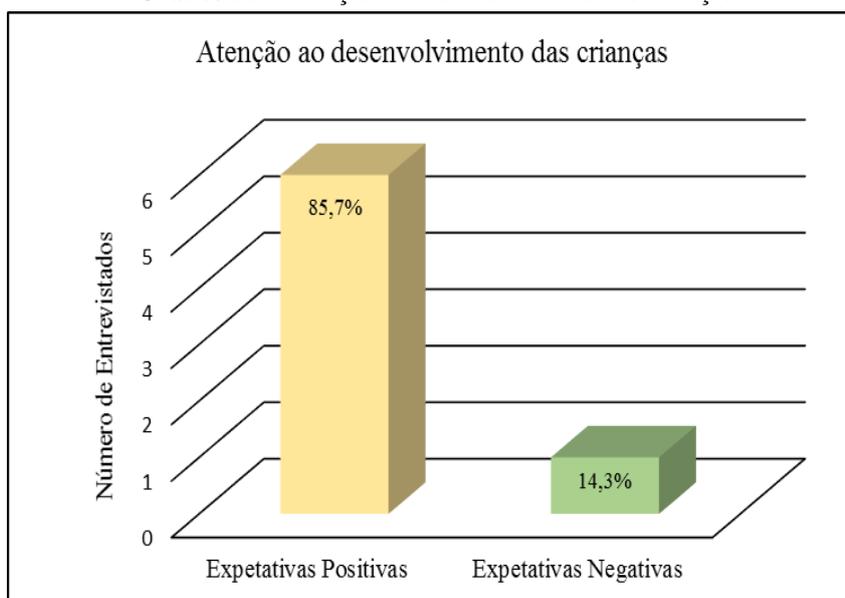
No gráfico seguinte pode verificar-se a unanimidade dos dados obtidos neste contexto:

Gráfico 11 – Importância do acompanhamento



A subcategoria “Atenção ao desenvolvimento das crianças” foi a segunda a ser identificada, e remete para as expetativas das entrevistadas no que concerne à preocupação adequada que os técnicos especializados da Intervenção Precoce revelam na questão do desenvolvimento dos seus filhos. Através do gráfico seguinte, verifica-se que nesta subcategoria se registaram expetativas positivas e negativas, sendo que as positivas alcançaram o valor de 85,7%, superando as negativas, que representaram apenas 14,3% da totalidade das respostas.

Gráfico 12 – Atenção ao desenvolvimento das crianças



De acordo com os dados recolhidos, observou-se que a maioria das entrevistadas considerou que os técnicos especializados das equipas de Intervenção Precoce se preocupam devidamente com o desenvolvimento das crianças com T21, na medida em que têm em conta as suas especificidades e necessidades, por forma a efetuar uma intervenção adequada e individualizada e a aprimorar o seu desenvolvimento. Esta perceção está patente nos excertos seguintes:

“Sim. Aqui ele está melhor. Aqui está se desenvolvendo melhor. Elas aqui puxam muito por ele”. E4

“...eu acho que ela também está a fazer um excelente trabalho”. E6

“...aqui em Santana, Madeira muitos gostam do I e ajudam o I, CAP e técnicos e especialistas ajudam I e família. Na Ucrânia isso não acontece”. E2

Contudo, também importa observar a expetativa negativa mencionada por uma entrevistada (E3), que indicou que apesar de considerar que os técnicos especializados de uma forma geral, estão a realizar um bom trabalho, não se revela completamente satisfatório. Na sua opinião, estes deveriam optar por uma abordagem diferente na intervenção que efetuam, com o objetivo de estimular as capacidades da sua filha e otimizar o seu desenvolvimento ao máximo nível possível, tal como referem Villalou e Conujo, (1955, *cit. in* Gronita, 2007), quando se referem à finalidade da IP

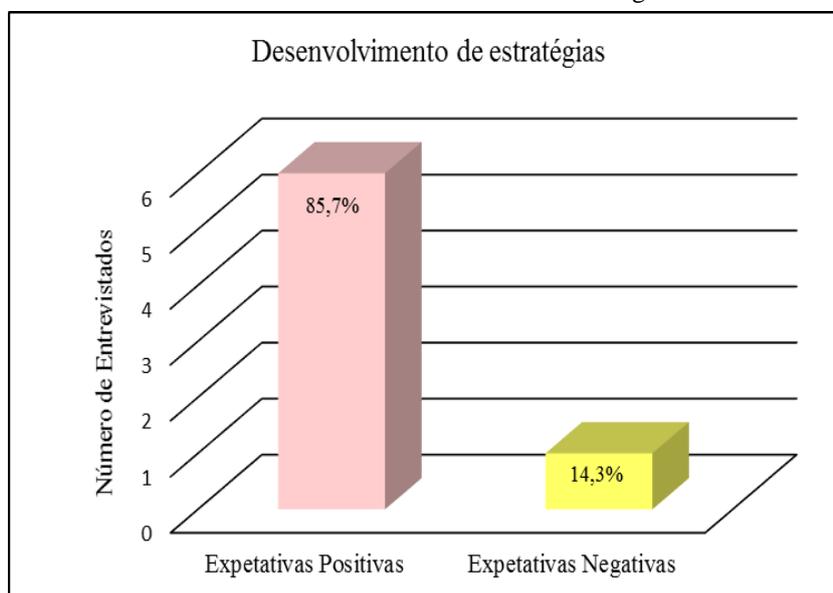
como sendo: “conseguir o máximo desenvolvimento das suas potencialidades físicas, psíquicas e sensoriais”.

“...a C não traz o mesmo trabalho de casa que as outras crianças trazem, e às vezes eu penso «bem, mas a colega do ensino especial devia adaptar um trabalhinho à C...» Para ela ter hábitos. Não é o mesmo que as outras crianças mas é aquilo que ela é capaz de fazer... se calhar acho que pode haver sempre mais um bocadinho”. E3

Através da subcategoria seguinte, “Desenvolvimento de estratégias”, obtiveram-se as expetativas das inquiridas no que concerne ao desenvolvimento de estratégias adequadas por parte dos educadores no contexto da transição dos seus filhos do pré-escolar para o 1º ciclo.

Conforme o exposto no gráfico seguinte, é possível observar que 6 inquiridas (85,7%) indicaram expetativas positivas e apenas 1 (14,3%) foi mencionada como sendo o oposto:

Gráfico 13 – Desenvolvimento de estratégias



De acordo com as opiniões observadas, inferiu-se que os educadores definem estratégias adequadas nas intervenções que efetuam com estas crianças, de modo a prepará-las o mais convenientemente possível para a transição para o 1ºCiclo e esta ideia é justificada com os progressos que algumas inquiridas percecionaram nos

seus filhos. Esta perspetiva está patente nas declarações de E5 por exemplo, ou nas de E4, que teceu rasgados elogios à equipa que acompanha o seu filho, visto que na sua perceção, o seu desenvolvimento e aprendizagem foram aprimorados, podendo desta forma vir a constituir uma mais-valia aquando da transição para o 1º Ciclo:

“Sim. Eu acho que sim... porque ele está muito desenvolvido. Já está a falar e antes não falava. Agora já chama pai, mãe. Ele aqui está melhor... veio para aqui e ensinaram ele e agora ele gosta muito de escrever... já se senta a escrever e ele não gostava”. E4

“O R tem uma educadora e duas auxiliares. Já mudou três vezes de educadora, mas todas elas foram preocupadas em aprender para dar a melhor resposta educativa ao R”. E5

Também Carvalho, (2015), defende que o programa de IP que a criança com T21 vai usufruir será muito importante para que inicie o ensino básico em ótimas condições. Zabalza, (1999) defende uma filosofia pedagógica que valoriza a diversidade e desenvolve estratégias de apoio aos alunos, para que estes alcancem o máximo de desenvolvimento possível.

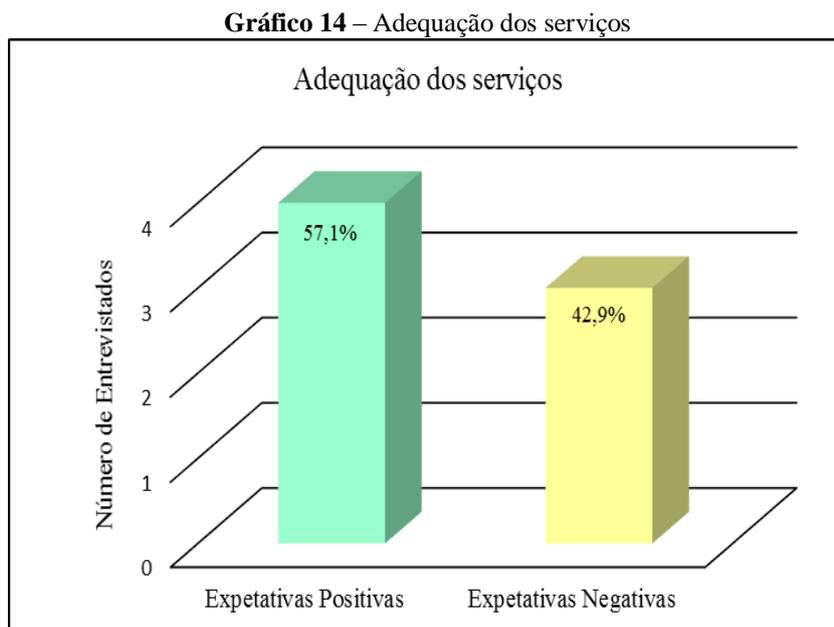
Por outro prisma, observou-se que a entrevistada E3, na sequência do que já tinha indicado anteriormente, também mencionou que não considera totalmente adequadas as estratégias delineadas pelo educador da sua filha, que resultam numa preparação inconveniente para a transição do pré-escolar para o 1º ciclo:

“...eu chegava às 4 horas para ir buscar a C. Estavam todos a fazer uma atividade e a C estava a fazer um desenho livre. E eu vi isto uma vez, vi duas, vi três e depois tive que perguntar porque é que a C não está a fazer o mesmo que os outros: «Ah, a C não está a fazer a mesma atividade que os outros porque ela já fez com a professora do ensino especial este trabalho». No fundo não concordei muito com isto, porque eu achava que a C naquele momento, ela fazia o trabalho que outros estavam a fazer e com a colega do ensino especial fazia outra coisa qualquer. Não sei se houve essa ligação e essa preparação e essa preocupação. Podia haver, de vez em quando”. E3

Por fim, há que indicar ainda mais uma subcategoria na segunda categoria identificada neste tema, que foi intitulada “Adequação dos serviços”. Neste contexto, os dados remeteram para as perceções das inquiridas sobre a qualidade dos serviços

prestados pelas equipas de Intervenção Precoce de uma forma geral, nomeadamente a sua adequação para o apoio a crianças com T21 e a sua suficiência.

No gráfico seguinte pode verificar-se que 4 entrevistadas (57,1%) indicaram expetativas positivas neste domínio, ao invés de 3 (42,9%), que manifestaram uma opinião negativa:



Desta forma, a maioria das perspetivas revelou-se positiva, na medida em que as inquiridas consideraram que na escola que os respetivos filhos frequentam existe apoio adequado para crianças com T21. Esta adequação é revelada na competência de todos os profissionais intervenientes no processo educativo, patente na sua preocupação em prover um apoio adequado e direcionado às especificidades destes alunos, seja o exemplo, providenciando técnicos especializados para a sua educação. A confiança transmitida pelos profissionais e a excelente comunicação que estabelecem com as famílias são outros fatores positivos apontados, bem como o tipo de intervenções efetuadas, que se revelam eficazes no desenvolvimento destas crianças:

Sim, tem. Eu acho que a própria diretora é uma lutadora, ela luta para ter os seus professores e para ter aquilo que realmente é necessário. Ela disse: «tu vais colocar a C aqui nesta escola e vamos dar-lhe todo o apoio que ela realmente precisa», e quanto a isso acho que a escola tem as condições necessárias”. E3

“Muito apoio. Sinto-me muito segura em deixá-lo lá. Existe muita comunicação entre nós, quer entre a educadora, educação especial e técnicos”. E5

“Por enquanto não noto assim nada que o dificulte em alguma coisa. Está a correr bem... Estou satisfeita com a intervenção que ele tem e graças a Deus está a evoluir bem”. E6

Pimentel, (2011), por sua vez, reforça a importância dos serviços especializados para responder às necessidades educativas maximizando o potencial dos alunos com NEE.

Quanto às expetativas negativas, inferiu-se que as entrevistadas que se manifestaram negativamente sobre este aspeto consideraram que, apesar do apoio na escola que os seus filhos frequentam ser adequado, é insuficiente. Assim, estas inquiridas consideraram que as intervenções efetuadas com estas crianças, em especial, o apoio na terapia da fala, deveriam ter uma duração mais extensa, de forma a aprimorar as suas capacidades e desenvolvimento:

“Eu acho que devia ter muito mais. Não tem nada a ver. Devia ter muito mais porque é muito pouco para uma criança daquelas. Acho muito pouco”. E1

Precisava de mais tempo de Terapia da fala, mais apoio... a sua problemática é a fala... quando não consegue fazer gestos”. E2

Na minha maneira de ver eu acho que é pouco tempo para aquelas crianças. Um quarto de hora, vinte minutos, o que é que eles fazem com ele... acho que o puxar por ele foi tudo em casa, não foi a Terapia da Fala. Eu acho que o mais importante era dar mais apoio, mais atenção e mais horas às crianças como estas”. E7

Finalizado este segundo tema, proceder-se-á de imediato à análise do terceiro e último tema delineado, “Inserção no 1º Ciclo – Principais preocupações”.

Para responder ao objetivo 3 **constatar quais as principais preocupações das mães em relação à entrada dos seus filhos no primeiro ciclo de forma a possibilitar que o processo de inclusão de crianças com SD, na rede regular da educação Pré-Escolar seja vivida pelas crianças e pelas suas famílias da melhor forma possível** foram identificadas as principais preocupações das inquiridas no que concerne à inserção dos seus filhos no 1º Ciclo. Os dados obtidos recaíram nas dificuldades com que estas crianças se deparam em alguns aspetos do seu desenvolvimento, refletindo-se

desta forma em apreensões das entrevistadas quanto à sua futura integração nas turmas regulares. Desta forma, apurou-se que as dificuldades mais comuns remetem para a forma como aprendem, comunicam e interagem com os que os rodeiam e mediante esta perspetiva, foram classificados dados em três categorias: “Interação”, “Aprendizagem” e “Comunicação”.

Na primeira categoria, “Interação”, e de acordo com o exposto no quadro seguinte, foram observadas duas expetativas, positivas e negativas. Verificou-se que 4 inquiridas (57,1%) manifestaram preocupações relativamente à interação dos seus filhos em contexto escolar, enquanto 3 (42,9%) não a consideraram como uma das suas principais apreensões:

Quadro 11 – Tema 3: Inserção no 1º Ciclo – Principais preocupações
Categoria 1 – Interação

<u>Subcategorias</u>			
<u>Expetativas positivas</u>		<u>Expetativas negativas</u>	
F	%	F	%
4	57,1%	3	42,9%

Exemplo de excertos

“Elas ajudam-no quando ele não consegue fazer as coisinhas. Acho que ele é sociável”. E7	“Ele acompanha e tudo junto, mas não escreve junto com eles, é diferente”. E1
---	---

Principiando pelas expetativas positivas, verificou-se uma certa despreocupação por parte destas inquiridas no que diz respeito à interação dos seus filhos com os colegas, tanto em contexto de trabalho, em sala de aula, como de lazer, no recreio. As justificações baseiam-se na noção de que estas crianças têm interagido positivamente com os restantes elementos do grupo, nomeadamente no que diz respeito ao trabalho em equipa:

“Na escolinha já tive oportunidade de observar o R em contexto de grupo, já se senta no momento de grande grupo com os amiguinhos e consegue prestar atenção durante alguns segundos ou minutos”. E5

“...ele gosta muito de trabalhar. Sozinho e com colegas”. E6

“Ele sabe brincar, quando alguém quer brincar com ele brinca”. E2

Por outro prisma, as restantes entrevistadas manifestaram a sua preocupação neste domínio, nomeadamente no que diz respeito às dificuldades que observam nos seus filhos em trabalhar ou brincar em conjunto com os restantes colegas:

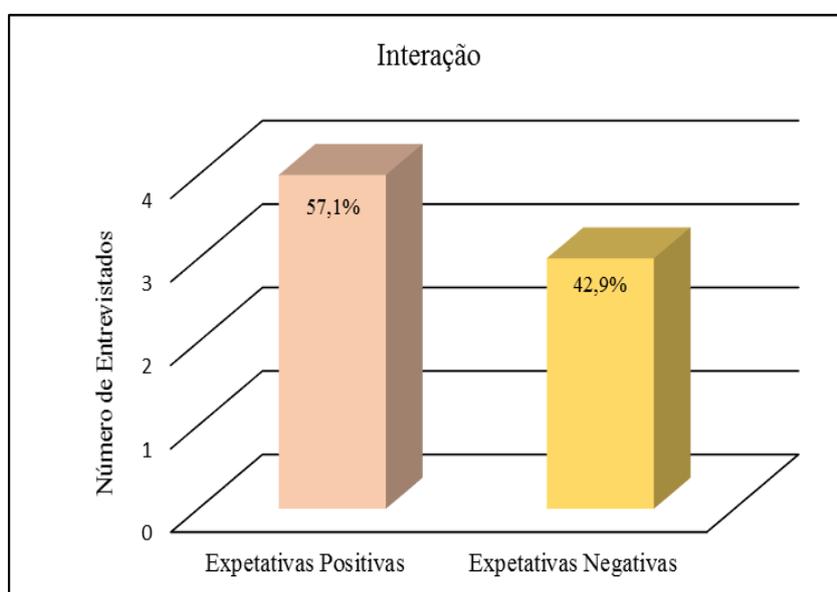
“Sim. Ele acompanha e tudo junto, mas não escreve junto com eles, é diferente”. E1

“...preocupo-me, isso nem sempre é possível eu sei, eu tenho consciência disso, porque naturalmente há coisas que ela não percebe ou coisas que ela ainda não consegue atingir”. E3

“Eu acho que ele não consegue estar quieto e com os outros. Eu acho que não, porque ele às vezes senta-se mas não sei o que lhe dá na cabeça e levanta-se logo. Não gosta de estar muito tempo sentado... penso que não”. E4

No gráfico que se segue pode observar-se a quantificação dos dados classificados nesta categoria:

Gráfico 15 – Interação



Na categoria que se segue, “Aprendizagem”, emergiram três subcategorias, “Aprendizagem da leitura e escrita”, “Acompanhamento do ritmo de trabalho dos

colegas” e “Sensibilização dos docentes”. Em cada uma delas registaram-se sub subcategorias, que remeteram para as expectativas positivas e negativas das inquiridas nestes contextos, conforme se pode verificar no quadro seguinte:

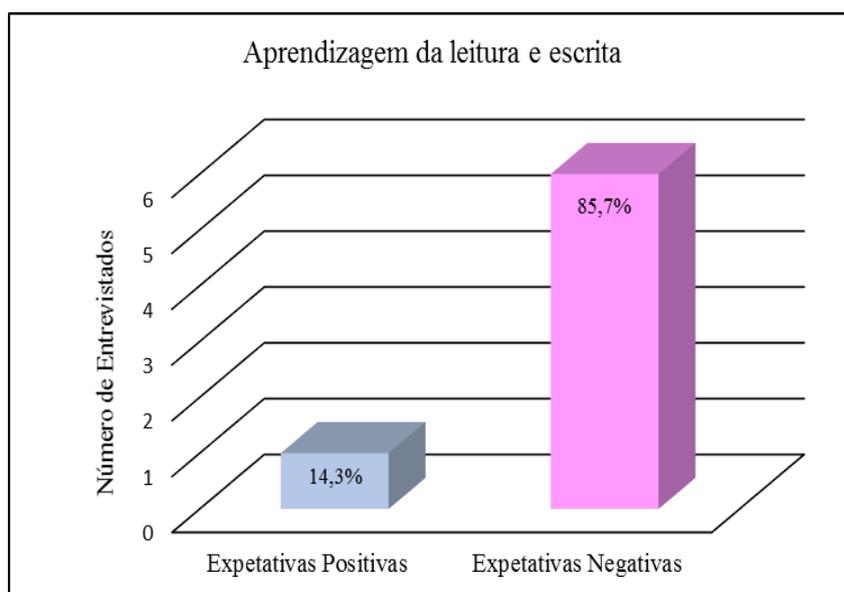
**Quadro 12 – Tema 3: Inserção no 1º Ciclo – Principais preocupações
Categoria 2 – Aprendizagem**

Subcategorias	Sub subcategorias	Exemplos de excertos	F	%
Aprendizagem da leitura e escrita	Expectativas positivas	“...estou satisfeita com o progresso dela”. E3	1	14,3
	Expectativas negativas	“...preocupa-me bastante, é a parte que neste momento me preocupa mais”. E6	6	85,7
Acompanhamento do ritmo de trabalho dos colegas	Expectativas positivas	“...estou satisfeita com o que ela está a conseguir fazer”. E3	3	42,9
	Expectativas negativas	“Não, não consegue acompanhar os outros meninos”. E7	4	57,1
Sensibilização dos docentes	Expectativas positivas	“Não (despreocupação com eventual dessensibilização do docente)”. E4	2	28,6
	Expectativas negativas	“Preocupa-me bastante (eventual dessensibilização do docente)”. E6	5	71,4

Conforme o exposto, aferiram-se as opiniões das entrevistadas em três domínios da aprendizagem. Os dois primeiros dizem respeito às dificuldades com que as crianças se podem deparar na aprendizagem da leitura e da escrita, bem como no acompanhamento do ritmo de trabalho dos colegas. O segundo remete para um obstáculo de outra ordem, centrado na figura do professor e na sua sensibilização para a problemática dos alunos com T21.

Desta forma e iniciando a análise pela primeira subcategoria, “Aprendizagem da leitura e da escrita”, registaram-se 6 perspetivas negativas (85,7%) e apenas 1 positiva (14,3%), tendo-se ainda verificado que foi neste domínio que se registou a maior quantidade de preocupações, não só ao nível da categoria “Aprendizagem” como também em relação às restantes. No gráfico seguinte podem observar-se os resultados apurados na primeira subcategoria:

Gráfico 16 – Aprendizagem da leitura e escrita



“Sim. I é muito teimoso. Não quer. Só quer pintar e não está interessado nas outras coisas. Eu mostro números e digo «este número 4» e I não quer saber”. E2

“...preocupa-me bastante, é a parte que neste momento me preocupa mais, é mesmo a parte oral, ele consegue, só que ele tem um vocabulário muito próprio... quem não está habituado não percebe. Apesar de não ser assim um caso muito grave o G tem muita dificuldade na fala”. E6

Desta forma, constatou-se que quase todas as inquiridas manifestaram muita preocupação no que concerne à capacidade dos seus filhos para aprender a ler e a escrever. Tal como os estudos de Cintra (2004), em que os pais de crianças com T21 manifestaram o desejo de que os seus filhos aprendam a ler como as outras crianças. Já

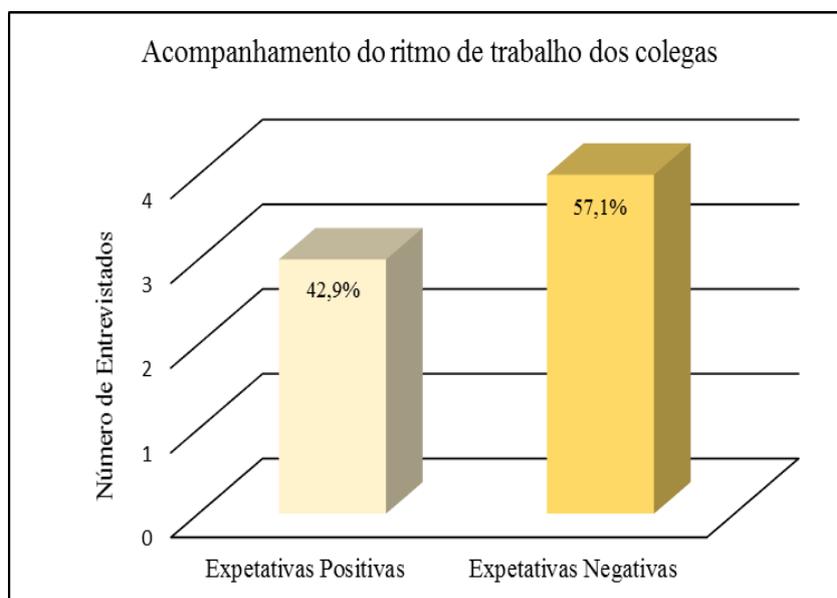
os estudos de Leal (2006), revelaram que algumas mães acreditam que os seus filhos acompanharão os estudos, enquanto outras não têm muitas expetativas quanto à escolarização dos seus filhos. Esta preocupação incidiu sobre dois aspetos: por um lado, sobre as dificuldades inatas que estas crianças possuem neste domínio devido à sua condição de portadores de T21, que lhes afeta por exemplo, a capacidade de comunicar através da fala e que conseqüentemente lhes condiciona a aprendizagem da leitura, conforme opinou E6. De acordo com Correia (2013), como revelam dificuldades no processo percetivo, principalmente na perceção visual e auditiva, revelam dificuldades na leitura e na escrita. Por este motivo, as crianças com T21 apenas devem iniciar a aprendizagem da leitura quando tiverem desenvolvido de forma suficiente as áreas de perceção e de atenção. De outro prisma, na perspetiva de E2, o desinteresse que manifestam pela leitura e pela escrita, por si só constitui um obstáculo a uma aprendizagem eficiente, na medida em que não sentem apreço nem vontade em executá-la.

Apenas uma inquirida (E3) afirmou que, apesar de este aspeto constituir uma das suas preocupações, não é uma das mais prementes, visto que se encontra satisfeita com os resultados atuais que o seu filho tem alcançado neste domínio:

“...se a C neste primeiro ano conseguir escrever, conseguir identificar as letrinhas, identificar só, eu já me dou por satisfeita. Já é um grande progresso, uma grande conquista, e neste momento, ainda não terminamos o primeiro período e ela já está a fazê-lo. Portanto estou satisfeita com o progresso dela”. E3

Na subcategoria seguinte, “Acompanhamento do ritmo de trabalho dos colegas”, registaram-se as expetativas das entrevistadas face a mais um aspeto do processo de aprendizagem dos seus filhos, a capacidade destas crianças para trabalhar aos mesmo ritmo que os colegas. Ao invés dos resultados obtidos na subcategoria anterior, as opiniões dividiram-se. Assim e de acordo com o exposto no gráfico que se segue, 4 entrevistadas (57,1%) manifestaram expetativas negativas, enquanto as restantes 3 (42,9%) opinaram positivamente neste contexto:

Gráfico 17 – Acompanhamento do ritmo de trabalho dos colegas



Desta forma, a maioria das perspectivas observadas remeteu para a incapacidade que estas crianças detêm para acompanhar os colegas de turma no mesmo ritmo de trabalho. Estes resultados vêm ao encontro do que Sousa, (2012), expressa, quando refere que a criança com T21 apresenta um ritmo diferente das crianças não portadoras da síndrome, uma vez que há um atraso nas suas funções mentais e motoras. Esta condição compromete a sua aprendizagem, na medida em que é efetuada com mais lentidão, sendo que determinadas matérias poderão nunca vir a ser apreendidas por estas crianças se não se tiver em conta esse aspeto, a de que aprendem a ritmo muito mais vagaroso que os outros alunos, tornando-se necessária muita persistência por parte dos docentes no seu processo de ensino:

“Neste momento ele consegue acompanhar, mas se calhar depois poderá haver atividades que ele poderá ficar um bocadinho para trás. Sim, preocupa-me também”. E6

“Não, não consegue acompanhar os outros meninos. Eu já disse à rapariga da Terapia da Fala para ele ficar mais um ano na Pré”. E7

“Sabemos que à partida não acompanha como os outros meninos. Preocupa-me um bocadinho que ele tenha esse tempo de aprendizagem e preocupa-me que não tenham a segurança, a paciência”. E5

Na ótica das restantes entrevistadas, este aspeto não se manifesta como uma preocupação tão premente, tendo-se observado uma certa resignação neste contexto, mas também uma satisfação com os progressos alcançados, bem como a perspetiva de que, se os seus filhos não usufruíssem dos serviços da Intervenção Precoce, a situação pioraria bastante:

“Sim. Isso cá acompanhar a 100% eu já sei que ele não acompanha, mas também se ele não tiver apoio nenhum vai ser muito pior”. E1

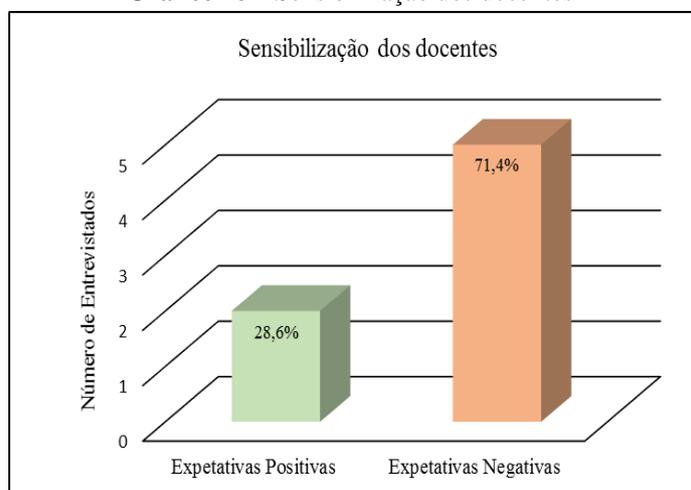
“O meu desejo era que ela acompanhasse. Mas eu sou realista e estou satisfeita com o que ela está a conseguir fazer... a minha preocupação é que ela aos seus 15 anos, na sua idade mais adulta seja autónoma, consiga apanhar um autocarro, consiga ir ao supermercado, consiga ler”. E3

Tal como no estudo de Leal (2006), onde os resultados obtidos revelam que a maioria das mães tem a expetativa que o seu filho estude e consiga um emprego.

A última subcategoria identificada na categoria “Aprendizagem” remeteu para a postura dos docentes perante alunos com T21 e a sua eventual sensibilização ou dessensibilização face a esta problemática e às suas especificidades.

Desta forma, na subcategoria “Sensibilização dos docentes”, registaram-se as expetativas positivas e negativas das inquiridas neste domínio. Conforme o exposto no gráfico seguinte, conferiu-se que à semelhança da subcategoria anterior, também nesta se obtiveram mais expetativas negativas que positivas. Assim, 5 entrevistadas (71,4%) indicaram opiniões de teor negativo e as restantes 2 inquiridas (28,6%) apresentaram perceções positivas:

Gráfico 18 – Sensibilização dos docentes



As preocupações registadas remetem para a incerteza das inquiridas relativamente à postura que os docentes irão adotar perante os seus filhos e a sua problemática aquando da inserção no 1º Ciclo. Concordantemente, no estudo de Leal, (2006), constatou-se a insegurança revelada por algumas mães por não saberem como nem por quem o seu filho será tratado, demonstrando que não sentem confiança nos profissionais que trabalham com os seu filho.

O receio de que estes não possuam a sensibilidade necessária para lidar com estas crianças, que se distinguem dos restantes alunos em tantos aspetos, como já foi observado, e a perspetiva de que possam ser excluídos ou discriminados, são as justificações apontadas para a apreensão neste domínio:

“...vai ser uma mudança de escola e isso preocupa-me porque não sei o que vai acontecer. É um vazio. Preocupa-me saber se vou encontrar pessoas competentes, pacientes, preocupadas como tenho encontrado até agora... era bom que toda a gente olhasse para todas estas crianças... que não fossem colocados num mundo à parte... como deficientes ou «monstrinhos». Isso custa-me muito”. E5

“Sim, mais para a frente preocupa-me, especialmente no primeiro ciclo. Preocupa-me bastante”. E6

Contudo, duas entrevistadas não manifestaram preocupação no que concerne a este contexto mas sim confiança, e justificaram as suas afirmações através da indicação de que os atuais educadores estão sensibilizados para esta problemática e que fazem o possível para incluir os seus filhos nas atividades propostas:

“Não, tem inglês, Educação Física, I vai com o grupo”. E2

“Não. Não”. E4

A última categoria delineada para o terceiro tema foi intitulada de “Comunicação” e nela foram classificadas duas subcategorias, “Expetativas positivas” e “Expetativas negativas”. Desta forma, identificaram-se as perceções que as entrevistadas possuem no que concerne ao desenvolvimento e estabelecimento da

comunicação oral dos seus filhos com os intervenientes do seu processo educativo, os professores e os colegas.

Quadro 13 – Tema 3: Inserção no 1º Ciclo – Principais preocupações
Categoria 3 – Comunicação

<u>Subcategorias</u>			
<u>Expetativas positivas</u>		<u>Expetativas negativas</u>	
F	%	F	%
3	42,9%	4	57,1%

Exemplo de excertos

“...pode vir a não ser um problema de maior”. E6	“...já é preocupante pois o R não diz praticamente nada”. E5
---	--

De acordo com os dados apresentados no quadro exposto acima, aferiu-se que 4 inquiridas (57,1%) se preocupam com as dificuldades com que os seus filhos se possam deparar na comunicação oral, enquanto as restantes 3 entrevistadas (42,9%) não consideraram esta apreensão tão angustiante.

As preocupações manifestadas dizem respeito à capacidade destas crianças para comunicarem oralmente de forma a que possam ser entendidas por outras pessoas. Na opinião de todas as inquiridas, esta capacidade não se encontra muito desenvolvida, fator que lhes poderá impor obstáculos nas ocasiões em que pretendam manifestar-se, bem como para as pessoas que pretendam comunicar com eles.

“Sim, com o irmão comunica, na escola não fala, só faz gestos”. E2

“Neste momento já é preocupante pois o R não diz praticamente nada, além do dá, dá, dá... Como é que ele vai falar e vai ser capaz de se expressar”? E5

“Percebe-se umas coisinhas que ele diz e outras não... se aparecer em casa com um arranhão, diz que foi um menino mas não sabe dizer o nome do menino nem sabe explicar”. E7

Em oposição a estas perspetivas, 3 inquiridas indicaram uma certa despreocupação no que concerne a eventuais dificuldades dos seus filhos no

estabelecimento da comunicação oral com professores e colegas. As expetativas destas entrevistadas revelaram-se otimistas, sendo que no caso de E6, que se mostrou um pouco preocupada com os constrangimentos com que o seu filho se poderá deparar ao nível da aprendizagem da leitura e da escrita, indicou desta vez que a comunicação oral poderá não constituir de futuro um problema sério para ele, face aos progressos alcançados neste domínio com o auxílio do serviço da Terapia da Fala. Esta necessidade do apoio de terapia da fala surge, como refere Correia (2013) do facto das crianças com T21 terem uma característica própria da T21, que diz respeito à proeminência da língua, apresentando, por este motivo dificuldades ao nível da linguagem, nomeadamente na fala, no ritmo, na voz, assim como dificuldades na articulação.

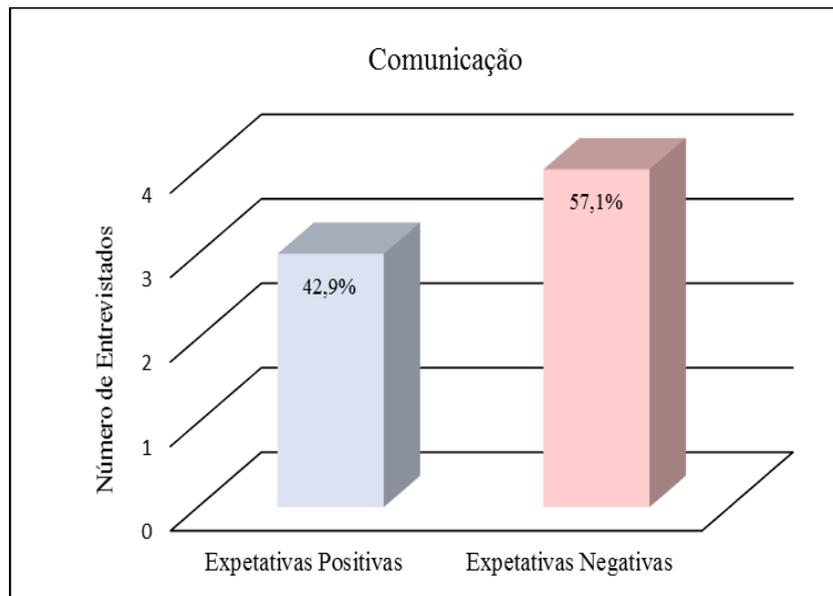
Por outro lado segundo E3, a constatação de que os colegas do seu filho já se habituaram à sua linguagem e consequentemente conseguem estabelecer uma comunicação com ele, remete para uma postura de confiança para situações futuras e uma crença no progresso deste domínio:

“A C a nível da oralidade os colegas agora se calhar nesta altura, já vão começando a entendê-la porque já se habituaram à linguagem dela... claro que é uma coisa que me preocupa, porque se eles não a entendem é uma forma de a porem de parte e de comunicar menos, mas penso que com o andar do tempo é uma coisa que vai melhorar e eles vão se percebendo ou entendendo melhor”. E3

“...depois de ele ter entrado para a Terapia da Fala, ele está a falar muito mais e pode vir a não ser um problema de maior”. E6

No gráfico que se segue podem observar-se os dados apurados nesta subcategoria:

Gráfico 19 – Comunicação



Conclusões

Atualmente, na maioria dos países, verifica-se uma progressiva tomada de consciência de que o atendimento a crianças com necessidades educativas especiais deve acontecer no ensino regular, atribuindo a esta educação, muitas das responsabilidades que estavam, tradicionalmente, destinadas apenas à “Educação Especial”.

Em Portugal, legalmente, esta responsabilidade partilhada implica que os educadores/professores do ensino regular tenham uma relação de parceria com os docentes especializados e os técnicos das equipas de Intervenção Precoce.

Tendo em conta que os avanços teóricos na área da educação especial têm contribuído para se atribuir a devida importância à pessoa com deficiência, ao contrário do que acontecia no passado, o presente estudo centrou a sua investigação no ensino regular e nas expetativas das mães relativamente à inclusão, intervenção precoce e à entrada das crianças portadoras de T21 no primeiro ciclo.

Ao analisar os resultados deste trabalho poderemos concluir que:

- a) as expetativas das mães sobre o processo inclusivo de crianças com T21 na transição do pré escolar para o 1.º ano são positivas;
- b) estas expetativas positivas são corroboradas pelo convívio diário entre as diversas crianças onde se observa o respeito para com a diferença e a sua aceitação;
- c) na generalidade, as crianças com T21 interagem com os restantes colegas fora do contexto escolar, participando nos seus programas sociais;
- d) a inclusão destas crianças em turmas do ensino regular promove não só a sua socialização, mas também o seu desenvolvimento psicoafectivo;
- e) as crianças com esta problemática são favorecidas em termos cognitivos quando incluídas nas turmas regulares, pois estão a interagir e a aprender com alunos com um desenvolvimento cognitivo mais elevado;

- f) algumas progenitoras reconhecem que as crianças portadoras de T21 necessitam de uma atenção especial e individualizada, o que pode condicionar a disponibilidade do docente para com o restante grupo;
- g) genericamente, a maioria das entrevistadas considera que a inclusão se tem implementado de uma forma satisfatória a todos os níveis.

No que se refere à análise da importância da IP para a existência de expetativas positivas ou negativas face à inclusão dos seus filhos com T21 no 1.º ano do primeiro ciclo, concluiu-se que:

- a) todas as mães consideram muito importante o acompanhamento que os técnicos especializados fazem aos seus filhos, sendo que a maioria refere que estes se preocupam e agem em conformidade com as especificidades de cada criança;
- b) os educadores definem estratégias adequadas nas intervenções que efetuam com estas crianças, de modo a prepará-las o mais convenientemente possível para a transição para o 1.º ciclo, o que é justificado pelos progressos que algumas inquiridas percecionam nos seus filhos;
- c) as inquiridas consideram que, na escola que os respetivos filhos frequentam, existe o apoio adequado em termos de serviços de IP para crianças com T21;
- d) também há expetativas negativas, nomeadamente no que se refere à duração das sessões de Terapia da Fala.

Relativamente às principais preocupações das mães em relação à entrada dos seus filhos no primeiro ciclo, obtiveram-se as seguintes conclusões:

- a) as dificuldades mais comuns remetem para a forma como aprendem, comunicam e interagem com os que os rodeiam;
- b) foi no domínio da aprendizagem da leitura e da escrita que se registaram maiores preocupações, pois muitas inquiridas ficam apreensivas quanto à capacidade dos seus filhos para aprender a ler e a escrever;

- c) a maioria das perspetivas observadas remeteu para a incapacidade destas crianças em acompanhar o ritmo de trabalho do restante grupo, revelando o receio de que determinadas matérias poderão nunca vir a ser apreendidas por estas crianças se não se tiver em conta esse aspeto;
- d) existe o receio de que os docentes do ensino regular não possuam a sensibilidade necessária para lidar com estas crianças e a perspetiva de que possam ser excluídos ou discriminados. As entrevistadas que não manifestaram preocupação, no que concerne a este contexto, justificaram as suas afirmações através da indicação de que os atuais educadores estão sensibilizados para esta problemática e que fazem o possível para os incluir nas atividades propostas, fazendo acreditar que o mesmo acontecerá no futuro;
- e) na opinião de todas as inquiridas, a capacidade de interagir oralmente não se encontra muito desenvolvida, o que pode causar dificuldades na transmissão e compreensão dos seus desejos e necessidades.

Em suma, para além das conclusões supramencionadas, importa referir que as progenitoras entrevistadas consideram que os profissionais intervenientes no processo educativo são competentes e estão preocupados em prestar um apoio adequado e direcionado às especificidades destas crianças. A confiança transmitida pelos profissionais e a excelente comunicação que estabelecem com as famílias são outros fatores positivos apontados, bem como o tipo de intervenções efetuadas, que se revelam eficazes no desenvolvimento destas crianças.

As limitações deste estudo prenderam-se com o pequeno número de participantes. Importa, no entanto, referir que, no ano letivo em causa, existiam em toda a Região Autónoma da Madeira oito crianças com T21 dentro da faixa etária que este estudo abrange. Assim, e atendendo a que apenas uma mãe optou por não participar no estudo, considera-se que este é bastante representativo da realidade na região.

Considera-se relevante sugerir que, em investigações futuras, seria pertinente realizar um estudo semelhante que consistisse na aplicação de um questionário a técnicos especializados e intervenientes na equipa multidisciplinar (tais como docentes especializados, psicólogos, fisioterapeutas, psicomotricistas e terapeutas da fala), de

forma a confrontar a opinião destes com a das mães. Seria também importante alargar o estudo a outras regiões do país de forma a aumentar o número de famílias participantes.

Referências Bibliográficas

- A European Agency for development in Special Needs Education, (2005). Early childhood Intervention Analysis of situations in Europe, Key Aspects and recommendations. [Em linha]. Disponível em https://www.european-agency.org/sites/default/files/early-childhood-intervention-analysis-of-situations-in-europe-key-aspects-and-recommendations_eci_en.pdf [Consultado a 15/6/2014].
- Ainscow, M. (1998). *Necessidades especiais na sala de aula*. Um guia para a formação de professores. Lisboa, Instituto de Inovação Educacional.
- Alarcão, M. (2000). *(des) equilíbrios familiares*. Coimbra, Quarteto Editora.
- Antunes, A.M.B.T. (2013). A escola e a família face à criança com NEE: Processos e estratégias a desenvolver para uma aliança produtiva. [Em linha] Disponível em <http://comum.rcaap.pt/handle/123456789/4850> [consultado em 24/02/2014].
- Associação Olhar 21 (2011). *Intervenção Educativa na Trissomia 21. Guia de Boas Práticas*. Lisboa, Instituto Nacional para a Reabilitação.
- Bautista, R. (1997). *Necessidades Educativas Especiais*. Lisboa, DinaLivro.
- Bardin, L. (1977). *Análise de conteúdo*. Lisboa, Edições 70.
- Beato, A.S. (2013). Estudo de caso sobre as percepções dos docentes e dos encarregados de educação. [Em linha]. Disponível em <https://www.google.pt/webhp?sourceid=chromeinstant&ion=1&espv=2&ie=UTF8#q=Estudo+de+caso+sobre+as+percep%C3%A7%C3%B5es+dos+docentes+e+dos+encarregados+de+educa%C3%A7%C3%A3o> [consultado em 07/06/2014].
- Bogdan, R.; Biklen, Sari. (1994). *Investigação qualitativa em Educação: fundamentos, métodos e técnicas*. In: *Investigação qualitativa em educação*. Porto, Porto Editora, pp. 15-80.

- Brazarotto, J.S. (2008). Crianças usuárias de implante coclear: Desempenho académico, expectativas dos pais e dos professores. [Em linha]. Disponível em http://www.bdtd.ufscar.br/htdocs/tedeSimplificado/tde_arquivos/9/TDE-2009-08-24T113443Z-2318/Publico/2500.pdf [consultado em 01/05/2014].
- Brazelton, T., E Cramer, B. (1993). *A relação mais precoce: Os pais, os bebés e a interação precoce*. Lisboa, Terramar.
- Briley, D.A.; Harden, K.P.; Tucker-Drob, E.M. (2014). Child characteristics and parental educational expectations: Evidence for transmission with transaction. *Developmental Psychology*, 00121649, 2014, Vol. 50, Número 1. [Em linha]. Disponível em <http://eds.a.ebscohost.com/eds/detail/detail?sid=f0128ae8-943c-48efb92dfd04c3c80a2c%40sessionmgr4003&vid=13&hid=4210&bdata=Jmxhbm9cHQYnImc2l0ZT1lZHMtbG12ZSZZY29wZT1zaXRl#db=pdh&AN=2014-41968-001> [consultado em 22/02/2015].
- Buscaglia, L. (1997). *Os Deficientes e seus Pais*. Trad. Raquel Mendes. 3ª. ed. Rio de Janeiro, Record.
- Campos, C.J.G. (2004). Método de análise de conteúdo: ferramenta para análise dos dados qualitativos no campo da saúde, [Em linha]. Disponível em <https://www.google.pt/webhp?sourceid=chromeinstant&ion=1&espv=2&ie=UTF8#q=m%20de%20an%20lise%20de%20conte%20ferramenta%20para%20an%20lise%20de%20dados%20qualitativos%20no%20campo%20da%20sa%20de> [Consultado a 02/02/2015].
- Capucha, L. M. A. (2008). *Encontro temático Educação Especial*. Junho 7, Lisboa.
- Cara - Linda, M.A.C. (2007). Abordagem centrada na família: Avaliação de práticas num projecto de Intervenção Precoce. [Em linha]. Disponível em <http://hdl.handle.net/10400.12/388>. [Consultado em 02/08/2012].
- Carvalho M.T.M. (2015). Expectativas de alunos com necessidades educativas especiais e seus encarregados de educação na transição da escola para a vida adulta. [Em linha]. Disponível em <http://hdl.handle.net/10284/4927>. [Consultado em 02/10/2015].

- Chalita, G. (2001). *Educação: A solução está no afeto*. São Paulo: Editora Grande.
- Ciciliato, M.; Zilotti, D.; Mandrá, P. (2010). Caracterização das habilidades simbólicas de crianças com síndrome de Down. *Revista da Sociedade Brasileira de Fonoaudiologia*, 15 (3), pp. 408-414.
- Cintra, G. M. S. (2004). Inclusão escolar: aspetos psicossociais (uma reflexão). [Trabalho de Conclusão de Curso de Extensão; Capacitação em Saúde Mental Escolar: limites e alcances do papel do professor na Saúde Mental]. Campinas, Departamento de Psiquiatria e Psicologia Médica da Unicamp.
- Cintra GMS et al. (2009). Inclusão Escolar: Há coesão nas expectativas de pais e professores? *Revista Psicopedagogia*; 26 (79), pp. 55-64.
- Coelho, R.C.D. (2010). NEE: Inclusão e relação Escola-Família. [Em linha]. Disponível em <http://hdl.handle.net/10400.21/2935> [consultado em 01/02/2014].
- Coelho, M.,F.,P.,S., (2012). A formação e as atitudes dos professores de ensino básico face à inclusão dos alunos com necessidades educativas especiais na sala de aula, [Em linha]. Disponível em http://kieinvestiga.wikispaces.com/file/view/TESE+FINAL+junho_+2012_impri+mir1.pdf [consultado a 20/03/2015].
- Coutinho, C., P., (2011). *Metodologia de investigação em ciências sociais e humanas: Teoria e Prática*. Coimbra, Almedina.
- Correia, L.,M., Serrano, A.,M.. (1998). *Envolvimento parental em Intervenção Precoce*. Porto, Porto Editora.
- Correia, L., (1999). *Alunos com Necessidades Educativas Especiais nas Classes Regulares*. Porto, Porto Editora.
- Correia, L.M. (2008). *A Escola Contemporânea e inclusão de alunos com NEE*. Porto, Porto Editora.
- Correia, L., M., Serrano, A., M. (2008). Envolvimento Parental na educação do aluno com necessidades educativas especiais. In *Luís de Miranda Correia – Um guia*

para educadores e professores, pp. 155 – 164, Coleção Necessidades Educativas Especiais, Porto, Porto Editora.

Correia, N.,O., C. (2013). A família, a escola e a criança com Trissomia 21. [Em linha]. Disponível em <https://www.google.pt/webhp?sourceid=chrome-instant&ion=1&espv=2&ie=UTF8#q=inclus%C3%A3o%20de%20crian%C3%A7as%20com%20trissomia%2021> [consultado a 22/02/2015].

Cunha, M., Santos, L. (2007). Aprendizagem Cooperativa na Deficiência Mental – Trissomia 21. In AA.VV. *Educação Especial*, pp.27-44. Cadernos de Estudo, Porto, Centro de investigação Paula Frassinetti.

Cunningham, C. (1990). *EL síndrome de Down: Una introducción para Padres*. Barcelona. Paidós.

Cunningham, C., Young, G, Serge, J. (1999). Advocacy for K-12 students with disabilities how to get everything except a bad rap. Information Tecnology Disabilities E-Journal,6(1) [Em linha]. Disponível em <http://itd.athenpro.org/volume6/number1/article1.html> [consultado a 14/02/2015]

Della-Courtiade, C., (1997). *A criança com deficiência do nascimento à idade escolar*. Lisboa, Grifo.

Deshaies, B. (1992). *Metodologia da investigação em ciências humanas*. Lisboa, Instituto Piaget.

Dicionário online de português. [Em linha]. Disponível em <https://www.google.pt/webhp?sourceid=chrome-instant&ion=1&espv=2&ie=UTF-8#q=Expetativas> [consultado a 17/02/2015].

Down, J. L. (1887). Mental Afflictions of childhood and youth. [Em linha]. Disponível em https://books.google.pt/books?hl=pt-PT&lr=&id=_mVKDs5lI44C&oi=fnd&pg=PA1&ots=ZljNfDHneb&sig=at11i_HSLMsrfqPAZpAhOzKaBd4&redir_esc=y#v=onepage&q&f=false [consultado a 17/02/2015].

- Duarte, T. (2009). A possibilidade da investigação 3: reflexões sobre triangulação (metodológica). [Em linha]. Disponível em http://www.cies.iscte.pt/destaques/documents/CIES-WP60_Duarte_003.pdf [consultado a 05/10/2012].
- Dunst, C.J., Trivette, C.M., Deal, A.G. (1988). *Enabling and empowering families: Principles and guidelines for practice*. Cambridge, MA, Brookline.
- Elkins, J.; Kraayenoord, C. E. Van; Jobling, A. (2003). Parent`s attitudes to inclusion of their children with special needs. *Journal of Research in Special Education Needs*, 3(2), pp.122-129, [Em linha]. Disponível em <http://www.isec2005.org.uk/isec/jorsen/JORSEN%20Article%201%20-%20ISEC%20Content.pdf> [consultado a 13/02/2015]
- Escartin, M. J.; Palomar, M.; Suarez, E. (1997). *Introduccion al trabajo Social II*. Alicarte, Aguaclara.
- Esteves, L., M., (2013). Envolvimento de uma criança com Síndrome de Down em contexto inclusivo e em contexto de Educação Especial. [Em linha], disponível em <http://repositorio.utad.pt/handle/10348/2823> [consultado a 20/3/2014].
- Fernandes, A.J. et al. (2009). *Nascer diferente. Educação Especial/Apoios Educativos*. Agrupamento vertical de Escolas do Marco de Canavenses, Graf.
- Flick, U. (2005). *Métodos qualitativos na Investigação Científica*. Lisboa, Monitor.
- Fundación Catalana Síndrome de Down (1996). *Síndrome de Down, aspetos médicos y psicopedagógicos*. Barcelona, Masson SA.
- Glat, R. (1995). *A integração social dos portadores de deficiências: uma reflexão*, 1. Rio de janeiro, Sette Letras.
- Gonçalves, G.S.; França, G. De O.; Botton, T.M.; Dutra, V. De F. (2005). Correlação síndrome de Down e idade materna, *In: II Congresso Brasileiro de Educação Especial, II encontro da Associação Brasileira de pesquisas em educação Especial*, São Carlos, Resumos.

- González, M.C.O. (2003). Educação Inclusiva: Uma escola para todos. In L.M. Correia (Org.), *Educação Especial e Inclusão- Quem disser que uma sobrevive sem a outra não está no seu perfeito Juízo*. Porto, Porto Editora.
- Goodnow, J.J., Collins, W.A. (1990). *Development according to parents: the nature, sources, and consequences of parent`s ideas*. Hillsdale, NJ, Lawrence Erlbaum.
- Gronita, J.J.C. (2007). O anúncio da deficiência da criança e suas implicações familiares e psicológicas. [Em linha]. Disponível em www.inr.pt/uploads/docs/Edicoes/coleccaoinformar/Informar01.rtf [consultado a 20/02/2015].
- Hanson, M.J. (1987). *Teaching the Infant with Down Syndrome. A guide for Parents and Professional*, London, PRO.ED.
- Hanson, M. ; Lynch, E. (1995). *Historical Perspectives and current practices. Early Intervention: Implementing Child and Family Services for Infants and Toddlers Who are at Risk or Disabled*. Chapter 1. P.2-18. 2ª. Edição. Texas
- Kozma, C. (2001). O que é o Síndrome de Down? In Karen Stray-Gundersen. *Bebés com Síndrome de Down*, pp.17-54. Lisboa, Bertrand Editora.
- Lapa, A., Abraços, F.; Furtado, H.; Cancela, M e Torres, T. (2002). *Viver com a Trissomia 21: O que é a Trissomia 21?* Lisboa.
- Leal, E.N. (2006). A criança com Síndrome de down: Expetativa da mãe sobre o processo de inclusão escolar. [Em linha]. Disponível em <http://www.teses.usp.br/teses/disponiveis/59/59137/tde-09102006-122837/pt-br.php> [consultado a 20/07/2012].
- Leitão et alii (2000). *A Intervenção Precoce e a Criança com Síndroma de Down*, Estudos sobre interacção. Porto, Porto Editora.
- Leshin, L. (1997). Trissomy 21: The story Of Down Syndrome. [Em linha]. Disponível em <http://www.dshealth.com/trisomy.htm> [consultado a 20/02/2015].

- López, J.F.G. (1995). *Nuevas perspectivas en la educación e integración de los Niños com Síndrome de Down*. Barcelona, Paidós.
- Luiz, F. M. R. ; Nascimento, L. C. (2012), Inclusão escolar de crianças com síndrome de down: experiências contadas pelas famílias, Rev. Bras. Ed. Esp., Marília, vol.18, n.1, p. 127-140. [Em linha]. Disponível em <http://dx.doi.org/10.1590/S1413-65382012000100009> [consultado 10/01/2014].
- Macedo, A.M.M. de. (2014), Famílias de crianças com espectro do autismo: contributo para a compreensão das suas necessidades. [Em linha]. Disponível em <https://www.google.pt/webhp?sourceid=chromeinstant&ion=1&espv=2&ie=UTF8#q=fam%C3%ADlias%20de%20cren%C3%A7as%20com%20perturba%C3%A7%C3%B5es%20do%20espectro%20do%20autismo%3A%20contributo%20para%20a%20compreens%C3%A3o%20das%20suas%20necessidades> [consultado a 2/2/2015].
- Machado, M.N. (2012), A Formação dos Educadores de Infância e a Inclusão de Crianças com Trissomia 21 no Jardim de Infância. [Em linha]. Disponível em <http://hdl.handle.net/10284/3823> [consultado a 2/2/2015].
- Mancini, M.; Silva, P.; Gonçalves, S.; Martins, S. (2003). *Comparação do desempenho funcional de crianças portadoras de Síndrome de Down e crianças com desenvolvimento normal dos 2 e 5 anos de idade*, Arq. Neuropsiquiatria, v.61, n.2 B, p. 409-415.
- Marcos, E.M. (2009). A perceção dos professores do Ensino Básico face à Inclusão das crianças/jovens com Trissomia 21, nas turmas/escolas do ensino regular. [Em linha]. Disponível em <http://hdl.handle.net/10316/12150>. [Consultado a 20/07/2012].
- Mazzota, M. (1987). *Educação Escolar: comum ou especial?* São Paulo, Pionera.
- Mcwilliam, P., Winton, P. ,Crais, E. (2003). *Estratégias Práticas para a Intervenção Precoce Centrada na Família*. Porto, Porto Editora.

- Mendes, M.E. da Silva, (2010). Avaliação da qualidade em Intervenção Precoce, Práticas no Distrito de Portalegre. [Em linha]. Disponível em <http://comum.rcaap.pt/handle/123456789/1549> [consultado a 21/3/2014].
- Mendes, S.C.F. (2013). As percepções dos Educadores de Infância quanto à inclusão de crianças com PEA no Pré-Escolar Público. [Em linha]. Disponível em [https://www.google.pt/webhp?sourceid=chromeinstant&ion=1&espv=2&ie=UTF8#q=\)+As+percep%C3%A7%C3%B5es+dos+Educadores+de+Inf%C3%A2ncia+quanto+%C3%A0+inclus%C3%A3o+de+crian%C3%A7as+com+PEA+no+Pr%C3%A9-Escolar+P%C3%BAblico](https://www.google.pt/webhp?sourceid=chromeinstant&ion=1&espv=2&ie=UTF8#q=)+As+percep%C3%A7%C3%B5es+dos+Educadores+de+Inf%C3%A2ncia+quanto+%C3%A0+inclus%C3%A3o+de+crian%C3%A7as+com+PEA+no+Pr%C3%A9-Escolar+P%C3%BAblico) .[consultado a 2/5/2015].
- Minayo, M.C.S. (1994). Ciência, técnica e arte: o desafio da pesquisa social. *In pesquisa social. Teoria, método e criatividade*. Petrópolis, Vozes.
- Morato, P.P. (1995). *Deficiência Mental e Aprendizagem: um estudo sobre cognição espacial em crianças com Trissomia 21*. Lisboa, Secretariado Nacional de reabilitação.
- Moreira, M.A.; Charbel, N. E.; Gusmão, F. A.A. (2000). *Síndrome de Down e sua patogênese: considerações sobre o determinismo genético*. Revista Brasileira de Psiquiatria, v.2, n.2, pp. 96-99.
- Morgado, P.J.M. (2009). Do Down ao up. Contributos do envolvimento familiar na estimulação precoce de uma criança com Trissomia 21. [Em linha]. Disponível em <http://recil.grupolusofona.pt/bitstream/handle/10437/1162/Tese%20-%20Do%20Down%20ao%20UP.pdf?sequence=1>. [Consultado a 15/04/2015].
- Morgado, J; Beja, A. (2000). *As Necessidades das Famílias de Crianças com Necessidades Educativas Especiais*. In *Inclusão*, nº. 1, pp.45-51. Universidade do Minho – Braga, Instituto de estudos da criança.
- Munhoz, M.A. (2003). A contribuição da família para as possibilidades de inclusão das crianças com Síndrome de Down. [Em linha]. Disponível em <http://hdl.handle.net/10183/2252>. [Consultado a 21/07/2012].

- Nielsen, L.B. (1999). *Necessidades Educativas Especiais na sala de aula- Um guia para professores*. Porto, Porto Editora.
- Odom, S. (2007). *Alargando a Roda*. Porto, Porto Editora.
- Oréface, R. (2006). *Síndrome de Down: vivências e expectativas maternas*. 126f. Dissertação. Campo Grande: Universidade Católica Dom Bosco.
- Ortiz, M. A., Ribeiro, M., F.,M. (2013). *Intervenção Precoce e Síndrome de Down na APAE de Goiânia*. Estudos, Goiânia, v.40,n.4, p.461-478, out/dez. [Em linha].Disponível em <http://seer.pucgoias.edu.br/index.php/estudos/article/viewFile/3052/1853>. [Consultado a 02/05/2015].
- Palha, M., Mendonça, E.; Gouveia, R. (1991). *Intervenção médica na Trissomia 21*. IV Encontro Nacional de Educação Especial: comunicações. Lisboa: Fundação Calouste Gulbenkian.
- Pardal, L., Lopes, E.S. (2011). *Métodos e técnicas de investigação social*. Porto, Areal.
- Pérez, A. A. (1995). *Deficiência Mental: Ninos com Síndrome de Down*. In *Santiago Molina García. Bases Psicopedagógicas de la Educación Especial* pp. 384-406. Colección Ciencias de la Educación, Alcoy: Marfil.
- Pimentel “et alii” (2008). *Boas práticas na Intervenção Precoce. E quando atendemos crianças diferentes*. Fundação Calouste Gulbenkian.
- Pimentel, A.C.S. (2011). *Inclusão de Crianças com Trissomia 21 no Ensino Regular*. [Em linha]. Disponível em <http://recil.grupolusofona.pt/bitstream/handle/10437/1231/disserta%C3%A7%C3%A3o%20ANA%20PIMENTEL.pdf?sequence=1> Consultado a 24/02/2015].
- Pires, E.M.G. (2012). *A criança com Síndrome de Down e a parceria entre pais e profissionais*, [Em linha]. Disponível em <http://recil.grupolusofona.pt/bitstream/handle/10437/2706/mestrado.pdf?sequence=1>[Consultado a 21/07/2012].

- Pueschel, S. (org.) (1993). *Síndrome de Down- guia para pais e educadores*. S. Paulo, Papyrus.
- Quivy, R.; Campenhoudt, L.V. (1998). *Manual de Investigação em Ciências Sociais*. Lisboa, Gradiva.
- Reis, I.A.M. (2011). O papel dos professores na Inclusão dos alunos com Síndrome de Down. [Em linha]. Disponível em <http://repositorio.uportu.pt/jspui/bitstream/11328/117/2/TME%20469.pdf> [consultado a 21/07/2012].
- Rodrigues, D. (1995). *O conceito de Necessidades Educativas Especiais e as Novas Metodologias em Educação*. Porto, Porto Editora.
- Rodrigues, D. (2003). *A Educação Inclusiva - as boas notícias e as más notícias*. In Rodrigues, D. (org) *Perspectivas sobre Inclusão- da educação à sociedade*, Porto: Porto Editora.
- Rodrigues et alii (2007). *Investigação em Educação Inclusiva*. Universidade Técnica de Lisboa. Faculdade de Motricidade Humana. Lisboa, Fundação Calouste Gulbenkian.
- Rossi, R.; Herting, J. Wolman (1997). *Profiles of students with disabilities as identified in NELS*. Washington, National Center for Education Statistics.
- Sampedro, M. F.; Blasco, G.M.G; Hernández, A.M.M. (1997). A criança com Síndrome de Down. In *Rafael Bautista. (coord.) Necessidades educativas especiais*, p.225-248. Lisboa, Dinalivro.
- Santos, A.P., Weiss, S.L.; Almeida, G.M. (2010). *Avaliação e intervenção no desenvolvimento motor de uma criança com Síndrome de Down*. Rev. Bras. Ed. Esp. V. 16, nº. 1, p. 19-30.
- Sato T.B. (2008). A Inclusão da pessoa com síndrome de down: identidades docentes, discursos e letramentos. [Em linha]. Disponível em <http://hdl.handle.net/10482/1053>. [Consultado a 20/07/2012].

- Selikowitz, M. (1990). *Síndrome de Down*. New York. Oxford, University Press.
- Serrano, A. (2007). *Redes sociais de apoio e a sua relevância para a Intervenção Precoce*. Coleção Educação Especial. Porto, Porto Editora..
- Sigolo, S. R. R. L. (2004). Favorecendo o desenvolvimento infantil: ênfase nas trocas interativas no contexto familiar. In E.G. Mendes, M.A. Almeida, L.C.A. Williams (org). *Temas em Educação Especial: avanços recentes*, pp. 185-189. São Carlos, Edufscar.
- Silva, N.L.P.; Dessen, M.A. (2001). *Mental retardation and family: implications for child development*. *Psic: Teoria e Pesquisa Brasília*, v.17,n.2.
- Silva, N.L.P.; Dessen, M.A. (2007). Crianças com e sem Síndrome de Down: valores e crenças de pais e professores. *Revista brasileira de educação especial*, 13(3), 429-446, dezembro. [Em linha]. Disponível em <http://dx.doi.org/10.1590/S1413-65382007000300009>. [Consultado em 02/08/2012].
- Silva, A. S.; Pinto, J.M.,(1986) *Metodologias das ciências sociais*. Porto, edições Afrontamento.
- Silva, A.M.T. de. (2000). Interação criança – criança e atividade simbólica - a influência dos pares na actividade simbólica e na participação social de crianças com Síndrome de Down. In Francisco Ramos Leitão. (org.). *A intervenção precoce e a criança com Síndrome de Down: estudos sobre a interação*, pp.117- 151. Coleção Educação Especial, nº.6, Porto, Porto Editora.
- Singer, G.H.S.; Powers, L.E. (1993). *Families, disability and empowerment: Active coping skills and strategies for family interventions*. Baltimore, Paul Brooks Publishing.
- Sousa, J. I. G., Ribeiro, G. T. F.; Cunha, A. P. (2009). Síndrome de down: sentimentos vivenciados pelos pais frente ao diagnóstico. *Pediatria (São Paulo)*, 31 (2), 100-8. [Em linha]. Disponível em www.pediatriasaopaulo.usp.br/upload/pdf/1297.pdf [consultado em 03/02/2014].

- Sousa, M. M. C. (2012). O papel da família e da escola no apoio às crianças com Trissomia 21. Disponível em <http://hdl.handle.net/10400.14/11224>. [Consultado a 06/02/2015].
- Sprinthall, N.A., Sprinthall, R., (1993). *Psicologia Educacional*. Lisboa, Mcgraw-Hill.
- Stagg, V.; Catron, T. (1986). *Networks of Social Supports for parents of Handicapped children. Families of Handicapped children. Families of Handicapped children – Needs and Supports Across the life span*. pp. 171-192. Texas, Ed. Rebeca Fewell and Patricia Vasady.
- Stainback, S.;Stainback, W. (1999). *Inclusão- Um guia para educadores*. Porto Alegre, Artmed Editora.
- Stake, R.E. (2009). *A arte da investigação com estudos de caso*. Lisboa, Fundação Calouste Gulbenkian.
- Stoneman, Z. (2007). Examining the down syndrome advantage: Mothers and fathers of young children with disabilities. *Journal of Intellectual Dibility Research*. 51: p. 1006-1017.
- Troncoso, M.V.; Cerro, M.M. (2004). *Síndrome de Down: leitura e escrita*. Porto, Porto Editora.
- Turnbull, H.R.III; Garlow, J.E.; Barber, P.A. (1991). *Policy analysis of family support for families with members with disabilities. Lawrence: The Beach Center on Families and Disability*. The University of Kansas.
- Turnbull, A.P.; Turnbull, H.R. III. (1990). *Families, professionals and exceptionality: A special partnership*. Columbus, Oh: Charles E. Merrill Publishing.
- Tunes, E.; Piantino, L. (2001). *Cadê a Síndrome de Down que estava aqui? O gato comeu...O Programa de Lurdinha*. São Paulo, Autores associados.
- Unesco (1994). Declaração de Salamanca e enquadramento de ação. Conferência mundial sobre necessidades educativas especiais: acesso e qualidade. Lisboa, Ministério da Educação.

- Veiga, L., Dias, H., Lopes, A., Silva, N. (2000). *Crianças com Necessidades Educativas Especiais Ideias sobre conceitos de ciências*. Lisboa, Plátano Edições Técnicas.
- Voivodic, M.A.M.A., Storer, M. R. S. (2002). O desenvolvimento cognitivo das crianças com Síndrome de Down à luz das relações familiares. *Psicologia: Teoria e Prática* 4(2), 31-40. [Em linha]. Disponível em http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_abstract&pid=S1516-36872002000200004&lng=pt&nrm=iso&tlng=pt [consultado a 27/04/2014].
- Warwick, C. (2001). O Apoio às Escolas Inclusivas. In D. Rodrigues (org), *Educação e Diferença- Valores e práticas para uma Escola Inclusiva*. Porto, Porto editora.
- Zabalza, M.A. (1999). *Diversidade e Currículo*. Lisboa: Ministério da educação.

Legislação Consultada:

Diário da República, (2008). Decreto-Lei n.º3/2008, 1.ª série, n.º4. Disponível em <https://dre.pt/application/dir/pdf1sdip/2008/01/00400/0015400164.PDF> [consultado em 16/06/2012].

Diário da República, (2009). Disponível em file:///C:/Users/utilizador/Downloads/dl_281_2009.pdf [consultado em 16/06/2012].

Ministério da educação (2002). *Orientações Curriculares para a Educação Pré-Escolar*. Lisboa, Autor.

Ministério da educação (2001). *Organização Curricular e Programas do Ensino Básico: competências essenciais*. Lisboa, Autor.

Anexos

Anexo 1



REGIÃO AUTÓNOMA DA MADEIRA
GOVERNO REGIONAL
SECRETARIA REGIONAL DA EDUCAÇÃO E RECURSOS HUMANOS
DIREÇÃO REGIONAL DE EDUCAÇÃO

C/C. CAP's

Direção Regional de Educação
GGAD

SAÍDA	PROCESSO(s)	DATA
Of: 1.337	5.68.0.0	17-06-2014

Exma. Senhora
D. Cláudia Isabel Maio Nipo
cláudia.nipo@hotmail.com

ASSUNTO:

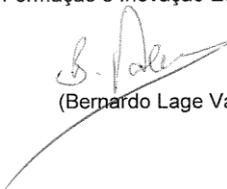
Autorização para a realização de entrevistas a pais de crianças com Síndrome de Down que são apoiadas pelas equipas de Intervenção Precoce

Na sequência da vossa solicitação, e por despacho do Diretor Regional de Educação, de 06/06/2014, informa-se V. Exa. de que está autorizada a realizar a entrevista aos encarregados das crianças dos Centros de Apoio Psicopedagógicos da Região Autónoma da Madeira, sob a condição da anuência dos mesmos.

Mais se informa que, para efeitos de operacionalização das entrevistas em ambiente escolar, deverá V. Exa. proceder à articulação com as direções das instituições de educação e ensino selecionadas.

Com os melhores cumprimentos,

O Diretor de Serviços de Investigação,
Formação e Inovação Educacional


(Bernardo Lage Valério)

Na resposta indicar a «Nossa referência». Em cada ofício tratar só de um assunto.

BV/MJM

Anexo 2

DECLARAÇÃO DE CONSENTIMENTO INFORMADO

Designação do Estudo (em português):

Eu, abaixo-assinado, (nome completo do participante no estudo) -----

-----, compreendi a explicação que me foi fornecida acerca da participação na investigação que se tenciona realizar, bem como do estudo em que serei incluído. Foi-me dada oportunidade de fazer as perguntas que julguei necessárias, e de todas obtive resposta satisfatória.

Tomei conhecimento de que a informação ou explicação que me foi prestada versou os objetivos e os métodos. Além disso, foi-me afirmado que tenho o direito de recusar a todo o tempo a minha participação no estudo, sem que isso possa ter como efeito qualquer prejuízo pessoal.

Foi-me ainda assegurado que os registos em suporte papel e/ou digital (sonoro e de imagem) serão confidenciais e utilizados única e exclusivamente para o estudo em causa, sendo guardados em local seguro durante a pesquisa e destruídos após a sua conclusão.

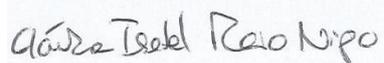
Por isso, consinto em participar no estudo em causa.

Data: ____/____/20__

Assinatura do participante no projeto: _____

O Investigador responsável:

Nome: Cláudia Isabel Maio Nipo

 **Assinatura:**

Comissão de Ética da Universidade Fernando Pessoa

Anexo 3

Guião da Entrevista

1. DESCRIÇÃO DO PERFIL DO ENTREVISTADO
Pais de crianças com Trissomia 21 que são apoiadas pelas equipas de Intervenção Precoce na Região Autónoma da Madeira (RAM) no ano letivo 2013-2014
2. PARTICIPANTES
Todos os pais de crianças com Trissomia 21, que são apoiadas pelas equipas de Intervenção Precoce, e se disponibilizaram a participar, constituem os participantes deste estudo
3. DEFINIÇÃO DO PROPÓSITO DA ENTREVISTA
TEMA: Inclusão de crianças com Trissomia 21 no primeiro ano do ensino básico que são atualmente apoiadas pelas equipas de Intervenção Precoce. OBJETIVO: Compreender quais as expectativas dos pais de crianças com Trissomia 21 face à inclusão dos seus filhos no primeiro ano do ensino básico face à intervenção da equipa de Intervenção Precoce. DIMENSÕES: Legitimidade da entrevista; processo inclusivo de crianças com Trissomia 21; Intervenção Precoce - expectativas positivas ou negativas; entrada no primeiro ciclo e validação da entrevista.
4. ESTABELECIMENTO DO MEIO DE COMUNICAÇÃO
O meio de comunicação é o oral, com gravação áudio. Em caso da recusa de autorização de gravação da entrevista, esta será registada em suporte papel. A entrevista prevê-se a duração de 45 minutos.

Anexo 4

Validação da entrevista

No seguimento da realização do estudo de mestrado em Ciências da Educação na área de especialização: Domínio Intervenção Precoce, da Universidade Fernando Pessoa subordinado ao tema: **“As expectativas dos pais face à inclusão de crianças com Trissomia 21 no primeiro ano do ensino básico nas escolas da Região Autónoma da Madeira, após a intervenção da Equipa de IP ”**, venho por este meio, pedir a sua participação na validação do instrumento que aqui apresento. Este estudo realizar-se-á no Concelho de Câmara de Lobos ou Funchal sob a orientação da Prof. Doutora Fátima Paiva Coelho, e na qual se pretende:

- Analisar as expectativas dos pais sobre o processo inclusivo de crianças com Trissomia 21 na transição do pré escolar para o 1º ciclo

- Compreender em que medida a Intervenção Precoce contribui para a existência de expectativas positivas ou negativas face à inclusão dos seus filhos com Trissomia 21 no 1º ano do 1º ciclo.

- Constatar quais as principais preocupações dos pais em relação à entrada dos seus filhos no primeiro ciclo.

Agradeço antecipadamente a sua colaboração

Cumprimentos

Cláudia Isabel Maio Nipo

Anexo 5

Entrevista aos Pais

Questão 1 – Na sua opinião, a inclusão de crianças portadoras de T21 em turmas regulares promove uma maior sensibilização e tolerância nas crianças sem necessidades educativas especiais?

(objetivo da questão: Verificar se o entrevistado entende que a inclusão de crianças portadoras de T21 influencia as crianças sem NEE a serem mais sensíveis e tolerantes).

Avaliação da Questão 1

Itens / Opções de resposta	Insuficiente	Adequado
Apresentação		
Compreensão		
Objetividade		
<i>Críticas e sugestões</i>		

Questão 2 – Considera que as crianças portadoras de T21 são bem aceites pelos seus colegas?

(Objetivo da questão: - Verificar se o entrevistado entende que os colegas da turma aceitam bem as crianças portadoras de Trissomia 21).

Avaliação da Questão 2

Itens / Opções de resposta	Insuficiente	Adequado
Apresentação		
Compreensão		
Objetividade		
<i>Críticas e sugestões</i>		

Questão 3 – Considera que as crianças portadoras de Trissomia 21 são incluídas pelos colegas nos programas sociais da turma, como por exemplo: festas de aniversários?

(Objetivo da questão: - Averiguar se o entrevistado entende que as crianças com Trissomia 21 são incluídas nos programas sociais da turma).

Avaliação da Questão 3

Itens / Opções de resposta	Insuficiente	Adequado
Apresentação		
Compreensão		
Objetividade		
<i>Críticas e sugestões</i>		

Questão 4 – Na sua opinião, a inclusão de alunos com Trissomia 21 é um contributo importante para a socialização e desenvolvimento psicoafetivo desses alunos?

(Objetivo da questão: Apurar se no entender do entrevistado o facto dos alunos com Trissomia 21 estarem incluídos nas turmas contribui para a socialização e desenvolvimento Psicoafetivo dos mesmos).

Avaliação da Questão 4

Itens / Opções de resposta	Insuficiente	Adequado
Apresentação		
Compreensão		
Objetividade		
<i>Críticas e sugestões</i>		

Questão 5 – Considera que os alunos com Trissomia 21 aprendem mais incluídos nas turmas regulares com os seus pares?

(Objetivo da questão: Indagar se o entrevistado considera que os alunos com T 21 aprendem mais por estarem incluídos nas turmas regulares com crianças da mesma idade).

Avaliação da Questão 5

Itens / Opções de resposta	Insuficiente	Adequado
Apresentação		
Compreensão		
Objetividade		

<i>Críticas e sugestões</i>		
-----------------------------	--	--

Questão 6 – Na sua opinião, a inclusão de crianças com T 21 em turmas regulares exige uma atenção especial e individualizada a esses alunos afetando o tempo disponível do professor para os restantes alunos?

(Objetivo da questão: Verificar se o entrevistado entende que o facto dos alunos com T21 estarem incluídos nas turma regulares vai exigir do professor uma atenção especial e individualizada que afetará o tempo disponível do professor para os outros alunos).

Avaliação da Questão 6

Itens / Opções de resposta	Insuficiente	Adequado
Apresentação		
Compreensão		
Objetividade		
<i>Críticas e sugestões</i>		

Questão 7 – Qual a sua opinião do modo como decorre a inclusão de crianças com T 21 em turmas regulares?

(Objetivo da questão: Verificar se o entrevistado concorda ou não com o modo como decorre a inclusão nas turmas regulares das crianças com T 21)

Avaliação da Questão 7

Itens / Opções de resposta	Insuficiente	Adequado
Apresentação		
Compreensão		
Objetividade		
<i>Críticas e sugestões</i>		

Questão 8 – De que apoios dos serviços de Intervenção Precoce o seu filho tem usufruído? (técnicos, serviços especializados, etc...)

(Objetivo da questão: Averiguar qual ou quais os serviços técnicos especializados que o filho do entrevistado usufrui).

Avaliação da questão 8

Itens / Opções de resposta	Insuficiente	Adequado
Apresentação		
Compreensão		
Objetividade		
<i>Críticas e sugestões</i>		

Questão 9 – Considera importante o seu filho ser acompanhado pelos serviços técnicos especializados?

(Objetivo da questão: Indagar sobre a importância que o entrevistado atribui ao facto do seu filho ser acompanhado por serviços especializados).

Avaliação da questão 9

Itens / Opções de resposta	Insuficiente	Adequado
Apresentação		
Compreensão		
Objetividade		
<i>Críticas e sugestões</i>		

Questão 10 – Sente que os técnicos especializados que acompanham o seu filho se preocupam com o seu desenvolvimento?

(Objetivo da questão: Compreender se o entrevistado considera que os técnicos especializados que acompanham o seu filho(a) se preocupam com o seu desenvolvimento).

Avaliação da questão 10

Itens / Opções de resposta	Insuficiente	Adequado
Apresentação		
Compreensão		
Objetividade		
<i>Críticas e sugestões</i>		

Questão 11 – Considera que o educador(a) desenvolve estratégias adequadas para a transição do seu filho (a) do pré-escolar para o 1º ciclo?

(Objetivo da questão: Verificar se o entrevistado considera que as estratégias desenvolvidas pelo educador são facilitadoras da transição da criança)

Avaliação da questão 11

Itens / Opções de resposta	Insuficiente	Adequado
Apresentação		
Compreensão		
Objetividade		
<i>Críticas e sugestões</i>		

Questão 12 – Na sua opinião, na escola que o seu filho (a) frequenta existe apoio adequado para crianças com Trissomia 21?

(Objetivo da questão: Verificar se o entrevistado considera que o apoio prestado na escola do seu filho (a) é o adequado para crianças com Trissomia 21)

Avaliação da questão 12

Itens / Opções de resposta	Insuficiente	Adequado
Apresentação		
Compreensão		
Objetividade		
<i>Críticas e sugestões</i>		

Questão 13 – Preocupa-se com o facto de o seu filho (a) aprender a ler e a escrever?

(Objetivo da questão: Indagar sobre a preocupação do entrevistado pelo facto do seu filho (a) ser capaz de aprender a ler e a escrever)

Avaliação da questão 13

Itens / Opções de resposta	Insuficiente	Adequado
Apresentação		
Compreensão		
Objetividade		
<i>Críticas e sugestões</i>		

Questão 14 – Preocupa-se com o facto de ele não ser capaz de acompanhar o ritmo dos colegas nas atividades propostas?

(Objetivo da questão: Compreender sobre a preocupação do entrevistado pelo ritmo/capacidade de trabalho do seu filho/a)

Avaliação da questão 14

Itens / Opções de resposta	Insuficiente	Adequado
Apresentação		
Compreensão		
Objetividade		
<i>Críticas e sugestões</i>		

Questão 15 – Preocupa-se com a comunicação oral que o seu filho vai estabelecer com o professor e colegas?

(Objetivo da questão: Verificar a preocupação que o entrevistado manifesta em relação à linguagem oral do seu filho/a).

Avaliação da questão 15

Itens / Opções de resposta	Insuficiente	Adequado
Apresentação		
Compreensão		
Objetividade		
<i>Críticas e sugestões</i>		

Questão 16 – Preocupa-se com o facto do seu filho saber trabalhar em equipa ou grupo?
(Objetivo da questão: Verificar a preocupação do entrevistado pela capacidade do seu filho(a) trabalhar em grupo).

Avaliação da questão 16

Itens / Opções de resposta	Insuficiente	Adequado
Apresentação		

Compreensão		
Objetividade		
<i>Críticas e sugestões</i>		

Questão 17 – Preocupa-se que os professores não estejam sensibilizados para a problemática do seu filho?

(Objetivo da questão: Compreender sobre a preocupação do entrevistado relativamente à sensibilidade dos professores em relação à problemática do seu filho/a).

Avaliação da questão 17

Itens / Opções de resposta	Insuficiente	Adequado
Apresentação		
Compreensão		
Objetividade		
<i>Críticas e sugestões</i>		

Questão 18 – O que pensa desta entrevista no contexto da inclusão de crianças portadoras Trissomia 21 e na entrada das mesmas no 1ºano do ensino básico? O que acrescentaria a este trabalho?

(Objetivo da questão: Recolher sugestões do entrevistado acerca dos tópicos a incluir na entrevista).

Avaliação da questão 18

Itens / Opções de resposta	Insuficiente	Adequado
Apresentação		
Compreensão		
Objetividade		
<i>Críticas e sugestões</i>		

Anexo 6

Entrevista

“As expectativas dos pais face à inclusão de crianças com Trissomia 21 no primeiro ano do ensino básico nas escolas da Região Autónoma da Madeira, após a intervenção da Equipa de IP ”

DIMENSÃO	OBJETIVOS	QUESTÕES
Legitimidade da entrevista	<ul style="list-style-type: none">- Apresentação do(a) entrevistador(a);- Informar sobre a finalidade da entrevista;- Solicitar autorização para gravar a entrevista;- Atestar o(a) entrevistado(a) relativamente à segurança/anonimato do conteúdo da entrevista;- Introduzir a temática.	<p>Esta entrevista insere-se no âmbito de uma tese de mestrado em Educação Especial-Intervenção Precoce e tem por finalidade compreender as expectativas dos pais de crianças portadores de Trissomia 21 face à inclusão dos seus filhos no primeiro ciclo face à intervenção da equipa de Intervenção Precoce.</p> <p>Solicita-se a autorização para a gravação desta entrevista.</p> <p>Todas as informações são confidenciais e é garantido o seu anonimato.</p>
Expectativas dos Pais sobre o processo inclusivo dos seus filhos	<ul style="list-style-type: none">- Analisar as expectativas dos pais/Encarregados de Educação sobre o processo inclusivo de crianças com T21 na transição do Pré Escolar para o 1º Ciclo.	<ol style="list-style-type: none">1. Na sua opinião, a inclusão de crianças portadoras de T21 em turmas do ensino regular promove uma maior sensibilização e tolerância nas crianças sem necessidades educativas especiais?2. Considera que as crianças portadoras de T21 são bem aceites pelos seus colegas?3. Considera que as crianças portadoras de Trissomia 21 são incluídas pelos colegas nos programas sociais da turma, como por exemplo: festas de aniversário?4. Na sua opinião, a inclusão de alunos com Trissomia 21 é um contributo importante para a socialização e desenvolvimento

		<p>psicoafetivo desses alunos?</p> <ol style="list-style-type: none"> 5. Considera que os alunos com Trissomia 21 aprendem mais se forem incluídos nas turmas do ensino regular, com os seus pares? 6. Na sua opinião, a inclusão de crianças com T 21 em turmas do ensino regular exige uma atenção especial e individualizada a esses alunos afectando o tempo disponível do professor para os restantes discente? 7. Qual a sua opinião do modo como decorre a inclusão de crianças com T 21 em turmas regulares?
<p>Intervenção Precoce Expectativas positivas /negativas</p>	<p>- Verificar em que medida a Intervenção Precoce contribui para a existência de expectativas positivas ou negativas face à inclusão dos seus filhos com T21 no 1ºano do 1ºciclo.</p>	<ol style="list-style-type: none"> 1. De que apoios dos serviços de Intervenção Precoce o seu filho tem usufruído? (técnicos, serviços especializados, etc...) 2. Considera importante o seu filho ser acompanhado pelos serviços técnicos especializados? 3. Sente que os técnicos especializados que acompanham o seu filho se preocupam com o seu desenvolvimento? 4. Considera que o educador(a) desenvolve estratégias adequadas para o seu filho (a)? 5. Na sua opinião, na escola que o seu filho (a) frequenta existe apoio adequado para crianças com Trissomia 21?

<p>Entrada de crianças portadoras de T21 no primeiro ano do ensino básico</p>	<p>- Constatar quais as principais preocupações dos pais/Encarregados de Educação em relação à entrada dos seus filhos no 1ºCiclo.</p>	<p>6. Preocupa-se com o facto de o seu filho (a) aprender a ler e a escrever?</p> <p>7. Preocupa-se com o facto de ele não ser capaz de acompanhar o ritmo dos colegas nas atividades propostas?</p> <p>8. Preocupa-se com a comunicação oral que o seu filho vai estabelecer com o professor e colegas?</p> <p>9. Preocupa-se com o facto do seu filho ser capaz de trabalhar em equipa ou grupo?</p> <p>10. Preocupa-se que os professores não estejam sensibilizados para a problemática do seu filho?</p>
<p>Conclusão da entrevista</p>	<p>- Recolher informação não prevista ou não solicitada anteriormente e que se afigure importante para o sujeito;</p> <p>- Averiguar as reações do entrevistado;</p> <p>- Recolher sugestões do entrevistado acerca dos tópicos a incluir na entrevista;</p>	<p>11. O que pensa desta entrevista no contexto da inclusão de crianças portadoras Trissomia 21 e na entrada das mesmas no 1ºano do ensino básico? O que acrescentaria a este trabalho?</p> <p>Mais uma vez, agradeço a sua disponibilidade e colaboração,</p>

	- Concluir a entrevista, agradecendo o contributo do entrevistado.	fundamentais para a construção deste trabalho.
--	--	--

Anexo 7

ENTREVISTA 1 Transcrição da entrevista realizada à mãe do A:

Questão 1 – Na sua opinião, a inclusão de crianças portadoras de T21 em turmas do ensino regular promove uma maior sensibilização e tolerância nas crianças sem necessidades educativas especiais?

Estarem todos juntos é bom. Acho bem. É bom para eles se habitarem e quando virem uma criança assim não fiquem assim Ah!! Olha aquele menino! Quando vêm uma criança diferente. Já se habitam desde pequenos. Acho que Foi a melhor coisa que fizeram.

Questão 2 – Considera que as crianças portadoras de T21 são bem aceites pelos seus colegas?

Sim. Chego lá e é como se fosse normal. Eles já estão habituados com ele desde pequeninos. Às vezes diziam aquele menino é assim mas depois acostumam-se.

Questão 3 – Considera que as crianças portadoras de Trissomia 21 são incluídas pelos colegas nos programas sociais da turma, como por exemplo: festas de aniversário?

Tudo. Tudo igual como se fosse normal. Ali é assim. É tudo igual.

Questão 4 – Na sua opinião, a inclusão de alunos com Trissomia 21 é um contributo importante para a socialização e desenvolvimento psicoafetivo desses alunos?

Sim sem dúvida. Acho que é muito melhor. Acho q é muito bom. Se puserem só com crianças iguais a ele, ele sai e vai dizer aquele menino é diferente da gente. Acho que é pior. Depois vão a um lugar e já se afastam. Assim se for tudo junto quando vão a um lugar ninguém tem esses complexos a olhar porque já estão habituados.

Questão 5 – Considera que os alunos com Trissomia 21 aprendem mais se forem incluídos nas turmas do ensino regular, com os seus pares?

Sim, sem dúvida Acho que sim. Se for tudo junto é muito melhor para eles. Porque eles fazem muito o que os outros normais fazem. Copiam muito. Por exemplo se o A. vir alguém a pegar numa borracha ou caneta, ele já vai buscar e quer riscar, Já quer fazer. E isso é muito importante. Para eles é.

Questão 6 – Na sua opinião, a inclusão de crianças com T 21 em turmas do ensino regular exige uma atenção especial e individualizada a esses alunos afetando o tempo disponível do professor para os restantes discentes

Eu acho que não. Ali cada um faz as suas coisas. Até agora não. Se quem tiver na sala, a professora ou educadora tiver vontade dá para todos se não tiver vontade não dá para ninguém.

Questão 7 – Qual a sua opinião do modo como decorre a inclusão de crianças com T 21 em turmas regulares?

Acho que sim. Porque sempre tem alguém para ajudar. Sempre tem alguém do ensino especial.

Questão 8 – De que apoios dos serviços de Intervenção Precoce o seu filho tem usufruído? (técnicos, serviços especializados, etc...)

Tem Terapia da Fala, tem, como é que se diz...Psicomotricidade. Tem a do ensino especial, que ía à escola. Não sei este ano. E tem a Fisioterapia. E é importante.

Questão 9 – Considera importante o seu filho ser acompanhado pelos serviços técnicos especializados?

É muito importante. Muito, porque já viu, ele mal andava e agora sobe e desce tudo. É muito diferente e muito bom

Questão 10 – Sente que os técnicos especializados que acompanham o seu filho se preocupam com o seu desenvolvimento?

Muito. Por acaso até agora sim. Sem dúvida, Já de bebé, por acaso é. muito importante.

Questão 11 – Considera que o educador(a) desenvolve estratégias adequadas para o seu filho (a)?

Sim, porque calhou a mesma do ano passado. Por acaso é. Acho que ela é boazinha. É assim não gosto de estar ali sempre a vigiar o trabalho deles, mas pelo que vai para casa, as coisinhas feitas e o que veio na capa acho que ela fez muita coisinha assim de desenhar as mãos. Ele hoje de manhã foi ao café mais eu e era assim, mãã põe põe. Pus a mão e ele desenhou assim mão toda. Porque era aquelas coisinhas que ela

mandava para casa que ele fazia. Eu acho que é, pronto, eu acho que é muito importante.

Questão 12 – Na sua opinião, na escola que o seu filho (a) frequenta existe apoio adequado para crianças com Trissomia 21?

Eu acho que devia ter muito mais. Não tem nada a ver. Devia ter muito mais porque é muito pouco para uma criança daquelas. Acho muito pouco.

Questão 13 – Preocupa-se com o facto de o seu filho (a) aprender a ler e a escrever?

É. Sim. Muito. Acho que qualquer mãe se preocupa, não é.

Questão 14 – Preocupa-se com o facto de ele não ser capaz de acompanhar o ritmo dos colegas nas atividades propostas?

Sim. Isso cá acompanhar a 100% eu já sei que ele não acompanha, mas também se ele não tiver apoio nenhum vai ser muito pior.

Questão 15 – Preocupa-se com a comunicação oral que o seu filho vai estabelecer com o professor e colegas?

Ele percebe mais as coisas do que escreve. Ele já está a perceber. Ele percebe melhor as coisas do que escreve Ele está nessa fase.

Questão 16– Preocupa-se com o facto do seu filho ser capaz de trabalhar em equipa ou grupo?

Sim. Ele acompanha e tudo junto, mas não escreve junto com eles, é diferente. É outras coisas...

Acha que ele consegue trabalhar num grupo em que cada um está a fazer uma coisa ?

Sim, Sim. Ele mantém-se e faz. À maneira dele mas faz.

Questão 17 – Preocupa-se que os professores não estejam sensibilizados para a problemática do seu filho?

Não sei. È isso. É complicado...mas a pessoa sempre se preocupa. É normal. Sim, acho que sim. Sabe como é, depois de eles estarem de serviço...a gente não...

Questão 18 – O que pensa desta entrevista no contexto da inclusão de crianças portadoras Trissomia 21 e na entrada das mesmas no 1º ano do ensino básico? O que acrescentaria a este trabalho?

Acho que está bom. Acho que está bem assim. É sempre bom. É sempre bem-vindo.

ENTREVISTA 2 Transcrição da entrevista realizada à mãe do I:

Questão 1 – Na sua opinião, a inclusão de crianças portadoras de T21 em turmas do ensino regular promove uma maior sensibilização e tolerância nas crianças sem necessidades educativas especiais?

Todos a brincar. Sim. A sua problemática é a fala. Eu pergunto a I., quer isto. I. fala e quando não consegue faz gestos.

Questão 2 – Considera que as crianças portadoras de T21 são bem aceites pelos seus colegas?

Na Madeira não tem outras crianças com o problema do I.

Sim brincam. Jogam à bola e com brinquedos.

Questão 3 – Considera que as crianças portadoras de Trissomia 21 são incluídas pelos colegas nos programas sociais da turma, como por exemplo: festas de aniversário?

Sim.

Questão 4 – Na sua opinião, a inclusão de alunos com Trissomia 21 é um contributo importante para a socialização e desenvolvimento psicoafectivo desses alunos?

Para tudo. Sim I. integrado. Ele quer ir para a escola. Gosta da escola e dos seus amigos.

Questão 5 – Considera que os alunos com Trissomia 21 aprendem mais se forem incluídos nas turmas do ensino regular, com os seus pares?

Sim. Vai ao CAP e ao Dr. Francisco, professor da turma.

Questão 6 – Na sua opinião, a inclusão de crianças com T 21 em turmas do ensino regular exige uma atenção especial e individualizada a esses alunos afetando o tempo disponível do professor para os restantes discentes

I. não presta muita atenção. Só gosta de televisão (animação) e pintar desenhos. Tem memória visual

Questão 7 – Qual a sua opinião do modo como decorre a inclusão de crianças com T 21 em turmas regulares?

Sim. Correu bem.

Questão 8 – De que apoios dos serviços de Intervenção Precoce o seu filho tem usufruído? (técnicos, serviços especializados, etc...)

Terapia da Fala teve durante meio ano no CAP e depois passou a ter na escola. Tem psicopedagogo. Tem na escola todos os apoios. Tem Psicomotricidade e apoio da educação Especial

Questão 9 – Considera importante o seu filho ser acompanhado pelos serviços técnicos especializados?

Sim. Aqui I. gosta muito de ir ao CAP e escola.

Questão 10 – Sente que os técnicos especializados que acompanham o seu filho se preocupam com o seu desenvolvimento?

Sim..

Questão 11 – Considera que o educador(a) desenvolve estratégias adequadas para o seu filho (a)?

Sim.

Questão 12 – Na sua opinião, na escola que o seu filho (a) frequenta existe apoio adequado para crianças com Trissomia 21?

Gosto. Precisava de mais tempo de Terapia da fala, mais apoio.

Questão 13 – Preocupa-se com o facto de o seu filho (a) aprender a ler e a escrever?

Sim. I. é mt teimoso. Não quer. Só quer pintar e não está interessado nas outras coisas.

Eu mostro números e digo este número 4 e I. não quer saber

Questão 14 – Preocupa-se com o facto de ele não ser capaz de acompanhar o ritmo dos colegas nas atividades propostas?

Sim. O irmão sabe tudo o que o I. fala e traduz para mim. Irmão tem 4 anos e ajuda muito. Brincam juntos e fazem tudo juntos

Questão 15 – Preocupa-se com a comunicação oral que o seu filho vai estabelecer com o professor e colegas?

Sim, com o irmão comunica, na escola não fala, só faz gestos

Questão 16 – Preocupa-se com o facto do seu filho ser capaz de trabalhar em equipa ou grupo?

Juntos, só brinca com uma. Ele sabe brincar, quando alguém quer brincar com ele brinca

Questão 17 – Preocupa-se que os professores não estejam sensibilizados para a problemática do seu filho?

Não, tem inglês, Educação Física, I. vai com o grupo.

Questão 18 – O que pensa desta entrevista no contexto da inclusão de crianças portadoras Trissomia 21 e na entrada das mesmas no 1º ano do ensino básico? O que acrescentaria a este trabalho?

Aqui em Santana, Madeira muitos gostam do I. e ajudam o I., CAP e técnicos e especialistas ajudam I. e família. Na Ucrânia isso não acontece. Sempre em casa, sempre em casa.

ENTREVISTA 3 Transcrição da entrevista realizada à mãe da C:

Questão 1 – Na sua opinião, a inclusão de crianças portadoras de T21 em turmas do ensino regular promove uma maior sensibilização e tolerância nas crianças sem necessidades educativas especiais?

Penso que sim. Sem dúvida que sim. Porque por exemplo, na minha escola onde eu trabalho, este ano fiz um intercâmbio com o CAO de Machico e aqueles alunos não tinham qualquer relação com outras patologias, seja trissomia seja outra e o facto de te-los por perto, alguns ficavam admirados, alguns ficavam espantados, queriam abraçar, queriam beijar porque estas crianças são muito carinhosas, são muito afetivas .

A minha filha, o ano passado quando entrou para a turma, porque ela mudou do infantil para o Pré-Escolar, a Educadora da sala disse que a C. conseguiu fazer uma coisa na sala fantástica, que era, os meninos, não havia hábito de chegar à sala e dar um beijinho à educadora, dar um beijinho um ao outro e a C. só quer beijinhos, ela adora beijinhos. E então o que passou a acontecer, ela como queria beijar toda a gente os miudos já se beijavam sem complexos nenhuns. Ela criou ali uma harmonia, uma ligação muito forte tanto os miudos com ela como ela com os miudos. Portanto faz todo o sentido e é importante para os miudos.

Questão 2 – Considera que as crianças portadoras de T21 são bem aceites pelos seus colegas?

Sim. Eu também tenho uma ideia em relação a uma coleguinha que a C. tinha na sala que não gostava, não gostava de beijos e não gostava que a C. andasse sempre em cima e ela rejeitava um bocadinho a C. Dizia:”deixa-me” “Sai”.

Não gostava da atitude dela. Se calhar são maneiras de ser que se chocam . Se calhar a maneira de ser dela não era compatível com a maneira de ser da C. e elas chocavam-se muito. Mas foi só esse caso porque de resto...

Questão 3 – Considera que as crianças portadoras de Trissomia 21 são incluídas pelos colegas nos programas sociais da turma, como por exemplo: festas de aniversário?

Pela experiência que eu tenho, por onde a C. tem passado, os colegas protegem-a muito.vamos subir as escadas, vamos dar a mão à Clara dois ou três chegam-se logo para dar a mão à C. Sabem já quais são as limitações dela. Agora ela já está mais autónoma mas, lembro-me no início que havia sempre um grupinho que dizia. Olha a C. , vem para aqui. Tinham muito esta atenção com a C.

Sim, Convidam-na para as festas de aniversários.

Questão 4 – Na sua opinião, a inclusão de alunos com Trissomia 21 é um contributo importante para a socialização e desenvolvimento psicoafetivo desses alunos?

Será importante para que eles também possam saber lidar com estas situações.penso eu que será importante. Porque foi como eu lhe disse à bocadinho porque há dias quando foi aquele grupinho à minha escola as crianças ficaram assim: mas o que é isto? O que eles têm? Porque é que eles são assim? Porque não estavam habituados.

E em relação à Clara?

Acho importante pq a C. é uma criança muito sociável, ela ri, ela brinca, ela abraça, ela fala com toda a gente, ela é muito sociável. e quase que não noto grande diferença.

Questão 5 – Considera que os alunos com Trissomia 21 aprendem mais se forem incluídos nas turmas do ensino regular, com os seus pares?

Sim, penso que sim, sem dúvida.

Questão 6 – Na sua opinião, a inclusão de crianças com T 21 em turmas do ensino regular exige uma atenção especial e individualizada a esses alunos afectando o tempo disponível do professor para os restantes discentes

No caso da C., é de louvar o apoio que ela tem. Ela na manhã, que são as horas curriculares ela tem uma pessoa sempre só para ela e daí não rouba tempo nem aos coleguinhas nem à professora da sala. Ela tem uma pessoa. É fantástica esta situação sem dúvida. Eu lutei também para isso. Foi uma luta, mas foi possível porque aquela escola conseguiu realmente dar essa oferta e isso é fantástico para ela e fantástico para a turma que não fica, digamos prejudicado pelo tempo que é dedicado à C. Portanto isso não acontece na turma da C. É o ideal.

Questão 7 – Qual a sua opinião do modo como decorre a inclusão de crianças com T 21 em turmas regulares?

Em termos gerais eu acho que não são ... Pronto, eu tenho receio a dizer, mas no fundo é o que eu sinto. Não são tratadas da mesma forma como as outras crianças, não são. Ah! coitadinha vamos lhe dar uma folhinha para ela se ir entretendo, pronto já que ela não é capaz vai fazendo isto...é esta a imagem que eu tenho. Não tem acontecido com a C., mas no geral, é esta imagem que eu tenho. Inclusive eu tenho uma experiência de um espetáculo que eu fui assistir de uma turma. Portanto foi uma festa de Natal, já não me lembro bem. Foi uma escola numa festa de natal e havia uma criança com Trissomia 21 que já devia estar com 9 anos. Era maiorzinha que a C. E eu por ser professora de música, naturalmente isto chocou-me mais. Se calhar aos outros pais não chocou, mas a mim chocou. Foi, no espetáculo, as crianças estavam todas a tocar, umas tocar e outras a dançar e o miúdo com T21 estava com uma baqueta na mão, simplesmente, nem tinha instrumento. E estava ali como quem diz pega esta baqueta para te entreteres. Chocou-me imenso. Porque Eu já tinha a C. e naturalmente estava mais sensível a estes casos e chocou-me imenso. Isto para dizer que no meu ponto de vista aquele aluno deveria ser o primeiro a escolher o instrumento e não o último. Mas pronto são ideias...

Questão 8 – De que apoios dos serviços de Intervenção Precoce o seu filho tem usufruído? (técnicos, serviços especializados, etc...)

Na escola ela tem tido sempre o apoio da professora do ensino especial. Tem tido sempre, não sei precisar o número de horas, mas acho que tem tido até um bom apoio. Depois ao sábado ela tem também um apoio particular, que é através do Dr. Miguel Palha que vem cá à Madeira e tem uma técnica que trabalha em parceria com a ele e que trabalha com a C. também ao fim de semana. Portanto é uma achega digamos, que complementa o trabalho que ela faz durante a semana e que tem sido muito importante. Depois também tem a Terapia da fala no Centro de Saúde. Portanto são várias vertentes aqui também a trabalhar em prol da Clara.

Então a Terapia da Fala é feita através do Centro de saúde e não através do CAP?

Não. Porque é assim, o CAP só tinha uma terapeuta para todo o município de Machico. E então como ela já tem tantos casos e a C. já tinha Terapia através do Centro de Saúde, abdicou da C. para poder trabalhar com outros e tb achei como ela já tinha não ia estar a insistir...

Questão 9 – Considera importante o seu filho ser acompanhado pelos serviços técnicos especializados?

Sem dúvida porque a C. apesar de estar integrada numa turma é aquela criança que precisa sempre de um apoio individualizada e se for uma docente do ensino especial com formação para trabalhar com ela tanto melhor.

Questão 10 – Sente que os técnicos especializados que acompanham o seu filho se preocupam com o seu desenvolvimento?

Naturalmente que eu como mãe sou suspeita a falar. Porque a gente quer sempre mais, sempre mais, não é? Quer sempre mais. Às vezes, por exemplo, no trabalho de casa, a C. não traz o mesmo trabalho de casa que as outras crianças trazem, e às vezes eu penso bem, mas a colega do ensino especial devia adaptar um trabalhinho à C. Devia fazer uma adaptação e mandar-lhe um trabalhinho para ela. Para ela ter hábitos. Inclusive eu já disse isto. Para ela ter hábitos. Todos os dias tinha um trabalhinho de casa para fazer . Não é o mesmo que as outras crianças mas é aquilo que ela é capaz de fazer.

È por isso que eu como mãe se calhar acho que pode haver sempre mais um bocadinho. Apesar de achar que já está a ser feito um bom trabalho.

Questão 11 – Considera que o educador(a) desenvolve estratégias adequadas para o seu filho (a)?

A C. tinha duas educadoras. A nível das educadoras não senti muito isso... porque elas achavam que como a C. já tinha a professora do ensino Especial e a professora do ensino especial é que trazia atividades para a C., é que andava com a C., é que preparava as atividades para ela, e elas, pronto, como é que eu hei-de dizer?

Acha que não houve trabalho de equipa ou que houve pouco trabalho de equipa?

Não, a C. estava integrada, mas por exemplo, houve uma altura em que interroguei a educadora pelo seguinte: eu chegava às 4 horas para ir buscar a C.. Estavam todos a fazer uma atividade e a C. estava a fazer um desenho livre. E eu vi isto uma vez, vi duas, vi três e depois tive que perguntar porque é que a C. não está a fazer o mesmo que os outros Ah, a C. não está a fazer a mesma atividade que os outros porque ela já fez com professora do ensino especial este trabalho. No fundo não concordei muito com isto pq eu achava que a C. naquele momento ela fazia o trabalho que outros estavam a fazer e com a colega do ensino especial fazia outra coisa qualquer. Não sei se houve essa ligação e essa preparação e essa preocupação. Podia haver, de vez em quando, mas é o que eu digo...

Questão 12 – Na sua opinião, na escola que o seu filho (a) frequenta existe apoio adequado para crianças com Trissomia 21?

Sim. Tem, tem. Eu acho que própria diretora é uma lutadora ela luta para ter os seus professores e para ter aquilo que realmente é necessário. Ela é uma lutadora e eu disse à diretora: Eu tenho a possibilidade de colocar a minha filha numa escola particular e exigir aquilo que ela realmente merece. Se não me oferece as condições que a Clara precisa eu vou tirá-la desta escola. Ela disse: não Z., tu vais colocar a C. aqui nesta escola e vamos dar-lhe todo o apoio que ela realmente precisa e quanto a isso acho que a escola tem as condições necessárias.

Questão 13 – Preocupa-se com o facto de o seu filho (a) aprender a ler e a escrever?

Sem dúvida que a aprendizagem me preocupa. É assim, eu no início do ano, quando falei com o Dr. Miguel Palha, que é quem a acompanha, eu disse-lhe Dr, agora ela vai entrar para o primeiro ano como é que vai ser a nível de trabalho. Ele disse sabemos as limitações da C. Se a C neste primeiro ano conseguir escrever C, conseguir identificar as letrinhas, identificar só eu já me dou por satisfeito. Já é uma grande progresso, uma

grande conquista, e a C neste momento, ainda não terminamos o primeiro período e ela já está a fazê-lo. Portanto estou satisfeita com o progresso dela. A parte da escrita é sempre a parte mais pobre dela. Porque ela não tem paciência, faz uma letrinha. Então se ela vê uma ficha de cima a baixo para fazer ela faz a primeira e diz: mamã, mais não. Portanto é o ponto mais fraco dela. Mas estou satisfeita com o progresso dela. Cada passo que ela dá é uma grande vitória para mim.

Questão 14 – Preocupa-se com o facto dela não ser capaz de acompanhar o ritmo dos colegas nas atividades propostas?

Naturalmente que sim. O meu desejo era que ela acompanhasse.

Mas eu sou realista e estou satisfeita com o que ela está a conseguir fazer. São passos pequeninos mas está lá a chegar. A minha preocupação é que ela aos seus 15 anos, na sua idade mais adulta seja autónoma, consiga apanhar um autocarro, consiga ir ao supermercado, consiga ler. “Não quero que ela seja doutora”, isto é, querer quero, mas não é neste momento uma ambição. A minha ambição é fazer com que ela seja autónoma. Tenha a sua vida dentro do possível

Questão 15 – Preocupa-se com a comunicação oral que o seu filho vai estabelecer com o professor e colegas?

A C. a nível da oralidade os colegas agora se calhar nesta altura, já vão começando a entendê-la porque já se habituaram à linguagem dela. Logo o primeiro impacto é o que é que ela está a dizer? Não se percebe. Porque não está clara a... Claro percebo tudo o que ela diz mas quem não está habituado... Claro que é uma coisa que me preocupa porque se eles não a entendem é uma forma de a porem de parte e de comunicar menos, mas penso que com o andar do tempo é uma coisa que vai melhorar e eles vão se percebendo ou entendendo melhor.

Está com algumas amiguinhas da Pré, mas poucas.

Questão 16– Preocupa-se com o facto do seu filho ser capaz de trabalhar em equipa ou grupo?

Eu preocupar, preocupo-me, agora saber que isso nem sempre é possível eu sei, eu tenho consciência disso porque naturalmente há coisas que ela não percebe ou coisas que ela ainda não consegue atingir.

E a nível de brincadeiras/jogos com outros colegas?

Com os colegas eu não tenho presenciado nos intervalos e assim. Agora vejo com as primas, mas com as primas é muito suspeito porque ela é o centro das atenções. Ela tem as primas como irmãs e elas têm uma amizade e um carinho muito grande pela C. e a C. sendo a mais nova da família de todos os primos é o centro das atenções quer para os avós e para toda a família. Por isso claro que toda a atenção está sempre nela. Agora que ela chega-me a casa a fazer aqueles jogos de mão é sinal que ela está a fazer na escola.

Questão 17 – Preocupa-se que os professores não estejam sensibilizados para a problemática do seu filho?

Todas as preocupações são estas. É uma preocupação.

Questão 18 – O que pensa desta entrevista no contexto da inclusão de crianças portadoras Trissomia 21 e na entrada das mesmas no 1º ano do ensino básico? O que acrescentaria a este trabalho?

Eu acho que seria importante não é só para Trissomia, mas para todas as patologias era haver maior intervenção, maiores apoios a nível regional. Haver uma associação aqui na Madeira que pudesse ter uma sede em os miudos ali tivessem todos os apoios que precisavam, quer Fisicomotor quer a nível de Terapia. Haver uma sede que reunisse as condições que a gente... Vamos ali e ela vai ter aqui que lhe falta... Uma achega inclusive o Dr. Miguel Palha já me abordou sobre esta situação. Dava-me todo o apoio se eu formasse essa associação. Eu gostava, mas sozinha não. O meu marido ainda mais do que eu. Era uma coisa que nós no início gostávamos muito de ter feito, mas pronto, vamos bater à porta de quem? Vamos, Sozinhos não conseguimos, quer dizer, precisamos de apoio, precisamos de imensas coisas. Agora, se houvesse uma equipa, naturalmente eu gostava de a integrar.

ENTREVISTA 4 Transcrição da entrevista realizada à mãe do AF:

Questão 1 – Na sua opinião, a inclusão de crianças portadoras de T21 em turmas do ensino regular promove uma maior sensibilização e tolerância nas crianças sem necessidades educativas especiais?

Penso que sim. É bom ele conviver com as outras crianças.

E as outras crianças aceitam-no bem?

Penso que sim.

Foi aqui e nos Louros também. Tem 2 anos que ele está aqui. Não sei quantos anos ele teve nos Louros.

Questão 2 – Considera que as crianças portadoras de T21 são bem aceites pelos seus colegas?

Sim, acho que sim Não tenho razões de queixa.

Questão 3 – Considera que as crianças portadoras de Trissomia 21 são incluídas pelos colegas nos programas sociais da turma, como por exemplo: festas de aniversário?

Não, nunca foi, Só em casa com a família. Nunca foi convidado. Aqui não, nunca convidaram.

E nos Louros?

Também não.

Questão 4 – Na sua opinião, a inclusão de alunos com Trissomia 21 é um contributo importante para a socialização e desenvolvimento psicoafectivo desses alunos?

Sim, sim. Está mais despachado até junto com os outros.

Questão 5 – Considera que os alunos com Trissomia 21 aprendem mais se forem incluídos nas turmas do ensino regular, com os seus pares?

Sim, aprendem mais.

Questão 6 – Na sua opinião, a inclusão de crianças com T 21 em turmas do ensino regular exige uma atenção especial e individualizada a esses alunos afectando o tempo disponível do professor para os restantes discentes?

Penso que sim.

Questão 7 – Qual a sua opinião do modo como decorre a inclusão de crianças com T 21 em turmas regulares?

Corre bem. Penso que sim.

Questão 8 – De que apoios dos serviços de Intervenção Precoce o seu filho tem usufruído? (técnicos, serviços especializados), etc...

Tem Terapia da Fala aqui. Tem tudo aqui na escola

Questão 9 – Considera importante o seu filho ser acompanhado pelos serviços técnicos especializados?

Sim, sim.

Questão 10 – Sente que os técnicos especializados que acompanham o seu filho se preocupam com o seu desenvolvimento?

Aqui ele está melhor. Aqui está se desenvolvendo melhor. Elas aqui puxam muito por ele.

E a nível de jogos e outras brincadeiras?

Ele gosta muito é da bola e do computador. E agora já se senta a escrever e ele não gostava. E veio para aqui e ensinaram ele e agora ele gosta muito de escrever.

Questão 11 – Considera que o educador(a) desenvolve estratégias adequadas para o seu filho (a)?

Sim. Eu acho que sim... porque ele está muito desenvolvido. Já está a falar e antes não falava. Agora já chama pai, mãe. Ele aqui está melhor. A falar e tudo, melhor e tudo. Elas lá em baixo não estava assim, elas tinham era mais baboseira com ele. Aqui não.

Questão 12 – Na sua opinião, na escola que o seu filho (a) frequenta existe apoio adequado para crianças com Trissomia 21?

Aqui sim. Se ele já tivesse vindo para aqui mais cedo ele já estava melhor. Já falava e tudo. E lá em baixo não, era tudo mudos. Estavam-lhe ensinando por mudos eu disse à médica e a médica disse que não que ele não devia estar lá nessa escola. Era o Infantário dos Louros. As raparigas que iam lá estavam-lhe a ensinar tudo por sinais e a médica não queria por sinais. Se eu soubesse tinha-o posto mais cedo.

Questão 13 – Preocupa-se com o facto de o seu filho (a) aprender a ler e a escrever?

Às vezes ele quer uma coisa e eu não sei o que é.

Sim, sim. Eu gostava

Questão 14 – Preocupa-se com o facto de ele não ser capaz de acompanhar o ritmo dos colegas nas atividades propostas?

Sim.

Mas aqui acha que ele aqui acompanha?

Sim, penso que sim. Penso que aqui...

Questão 15 – Preocupa-se com a comunicação oral que o seu filho vai estabelecer com o professor e colegas?

Sim

Questão 16– Preocupa-se com o facto do seu filho ser capaz de trabalhar em equipa ou grupo?

Eu acho que ele não consegue estar quieto e com os outros. Eu acho que não porque ele às vezes senta-se mas não sei o que lhe dá na cabeça e levanta-se logo. Não gosta de estar muito tempo sentado

Acha que ele consegue partilhar jogos e outras atividades com os colegas?

Penso que não.

Questão 17 – Preocupa-se que os professores não estejam sensibilizados para a problemática do seu filho?

Não. Não.

Questão 18 – O que pensa desta entrevista no contexto da inclusão de crianças portadoras Trissomia 21 e na entrada das mesmas no 1º ano do ensino básico? O que acrescentaria a este trabalho?

Não, não.

ENTREVISTA 5 Transcrição da entrevista realizada à mãe do R:

Questão 1 – Na sua opinião, a inclusão de crianças portadoras de T21 em turmas do ensino regular promove uma maior sensibilização e tolerância nas crianças sem necessidades educativas especiais?

Sim. Entendo isso.

Questão 2 – Considera que as crianças portadoras de T21 são bem aceites pelos seus colegas?

São. Pelo menos no caso do meu filho noto que sim. Que existe muito aquela proteção em ao R. Colaboram imenso, vão buscar os brinquedos para ajudá-o e nas rotinas dele ,

mesmo na escolinha. Tem muita muita atenção com ele. Muito carinho. Ajudam bastante e isso faz com que ele vá desenvolvendo.

Há quanto tempo frequenta o Polegarzinho?

Desde os 6 meses e meio. Só que interrompe muito devido aos tratamentos. Parte respiratória.

Questão 3 – Considera que as crianças portadoras de Trissomia 21 são incluídas pelos colegas nos programas sociais da turma, como por exemplo: festas de aniversário?

Sim, Vai a tudo desde que a saúde permita. Participa em tudo. Só que, eu digo que é um bocadinho turista, mas é a vida. Mas de resto participa em tudo.

Questão 4 – Na sua opinião, a inclusão de alunos com Trissomia 21 é um contributo importante para a socialização e desenvolvimento psicoafetivo desses alunos?

Sim eu acho que ajuda muito porque não ficam limitadas estas crianças e no caso do R. eu acho que a partir do momento que ele, eu noto diferença a partir do momento em que está integrado num grupo e que participa, ele próprio cresce e desenvolve muito mais. Tem, nas atitudes dele, nas rotinas, nas tarefas diárias e mesmo com os amiguinhos há uma maior integração e ele faz melhor as coisas.

Questão 5 – Considera que os alunos com Trissomia 21 aprendem mais se forem incluídos nas turmas do ensino regular, com os seus pares?

Acho que sim e devem estar no seu dia a dia ao pé das outras crianças. É Só bom para eles.

Questão 6 – Na sua opinião, a inclusão de crianças com T 21 em turmas do ensino regular exige uma atenção especial e individualizada a esses alunos afectando o tempo disponível do professor para os restantes discentes?

Sim. Eles pronto, têm q ter muito mais tempo a nível de aprendizagem e da parte do educador/ professor- criança exigem muito mais trabalho,isso sim, mas chegam lá. E os outros, se calhar podem ficar um pouco, não digo prejudicados, mas...estas crianças levam mais tempo a aprender, mas acho que sim, eles...

Questão 7 – Qual a sua opinião do modo como decorre a inclusão de crianças com T 21 em turmas regulares?

No caso do R, desde que ele entrou na escola com 6,5 meses aproximadamente, 7 foi sempre, apesar de ser bebézinho, integrado no grupinho, nas tarefas, nas rotinas. E agora, continua, ele faz as suas pinturas. Não é posto de parte. Nunca vi o R. ficar de parte. Não vais fazer isto porque...não é colocado. Vais fazer. Espera, vais fazer e faz. E isso só vem a ajudar no seu desenvolvimento.

Questão 8 – De que apoios dos serviços de Intervenção Precoce o seu filho tem usufruído? (técnicos, serviços especializados, etc...)

De tudo. Tudo e só tenho a agradecer. Tudo a toda a equipa que tem sido um grande apoio. Tem Psicomotricidade, Terapia da Fala. Tudo e mais alguma coisa

Questão 9 – Considera importante o seu filho ser acompanhado pelos serviços técnicos especializados?

Muito importante. São uma segunda família

Questão 10 – Sente que os técnicos especializados que acompanham o seu filho se preocupam com o seu desenvolvimento?

Muito

Questão 11 – Considera que o educador(a) desenvolve estratégias adequadas para o seu filho (a)?

O R. tem uma educadora e duas auxiliares, Sim. Já mudou 3 vezes de educadora, mas todas elas foram preocupadas em aprender para dar a melhor resposta educativa ao R.

Questão 12 – Na sua opinião, na escola que o seu filho (a) frequenta existe apoio adequado para crianças com Trissomia 21?

Muito apoio. Sinto-me muito segura em deixá-lo lá. Existe muita comunicação entre nós, quer entre a Educadora, educação especial e técnicos. Quando o R. vai a consultas querem sempre saber quando o R. vai a consultas, como foi

Questão 13 – Preocupa-se com o facto de o seu filho (a) aprender a ler e a escrever?

É uma das minhas preocupações. É preocupante porque vai ser uma mudança de escola e isso preocupa-me porque não sei o que vai acontecer. É um vazio. Preocupa-me saber

se vou encontrarr pessoas competentes, pacientes, preocupadas como tenho encontrado até agora.

Será que vou continuar a ter esta segurança como até agora?

Questão 14 – Preocupa-se com o facto de ele não ser capaz de acompanhar o ritmo dos colegas nas atividades propostas?

Sabemos que à partida não acompanha como os outros meninos. Preocupa-me um bocadinho que ele tenha esse tempo de aprendizagem e preocupa-me que não tenham a segurança, a paciência

Questão 15 – Preocupa-se com a comunicação oral que o seu filho vai estabelecer com o professor e colegas?

Neste momento já é preocupante pois o R. não diz praticamente nada, além do dá, dá, dá... Apesar de eu compreender tudo o que ele quer. Compreendemos o que quer através das expressões faciais dele, do levantar a mãzinha. Rasteja e estende a mão para agarrar o que pretende.

Como é que ele vai falar e se vai ser capaz de se expressar?

Questão 16– Preocupa-se com o facto do seu filho ser capaz de trabalhar em equipa ou grupo?

Na escolinha Já tive oportunidade de observar o R. em contexto de grupo já se senta no momento de grande grupo com os amiguinhos e consegue prestar atenção durante alguns segundos ou minutos.

Questão 17 – Preocupa-se que os professores não estejam sensibilizados para a problemática do seu filho?

Se não estiverem eu vou tentar fazer de tudo para que estejam sensibilizados. conversar e insistir até que o R. seja integrado.

Questão 18 – O que pensa desta entrevista no contexto da inclusão de crianças portadoras Trissomia 21 e na entrada das mesmas no 1º ano do ensino básico? O que acrescentaria a este trabalho?

È tudo uma mais valia para ajudar todas estas crianças com este tipo de necessidades e outras. Temos que fazer alguma coisa, Eles são meninos especiais mas aprendem e os outros meninos também aprendem de certeza com eles.

Era bom que toda a gente olhasse para todas estas crianças e continuássemos lutássemos para que não fossem colocados num mundo à parte. Não os vejam como deficientes ou “monstrinhos”. Isso custa-me muito. É necessário alertar a sociedade.

ENTREVISTA 6 Transcrição da entrevista realizada à mãe do G:

Questão 1 – Na sua opinião, a inclusão de crianças portadoras de T21 em turmas do ensino regular promove uma maior sensibilização e tolerância nas crianças sem necessidades educativas especiais?

Sim. Sim. É assim, o G. é gémeo e eu noto que o irmão ajuda muito e acho que para as outras crianças também é bom conviverem com uma criança diferente.

Eles andam na mesma turma? Andam, andam. **No contexto de escola estão sempre juntos?**

Não, eles separam-se. A educadora diz que raramente brincam juntos. O G. tem os amiguinhos dele e o P. os amiguinhos dele.

Questão 2 – Considera que as crianças portadoras de T21 são bem aceites pelos seus colegas?

Sim, até agora sim. Ele já está na creche desde os 4 meses e claro que nessa idade não... mas pronto desde que eles são maiorzinhos nunca que me apercebi de alguma coisa...

Questão 3 – Considera que as crianças portadoras de Trissomia 21 são incluídas pelos colegas nos programas sociais da turma, como por exemplo: festas de aniversário?

Sim. Sim. Tudo o que há na escola ele participa. **Quando é parara casa?** Ainda não recebe convites para fora da escola.

Questão 4 – Na sua opinião, a inclusão de alunos com Trissomia 21 é um contributo importante para a socialização e desenvolvimento psicoafetivo desses alunos?

Sim, claro que sim. Acho que é bom ele estar a conviver com outras crianças, não só crianças como ele mas crianças que têm outro desenvolvimento.

Questão 5 – Considera que os alunos com Trissomia 21 aprendem mais se forem incluídos nas turmas do ensino regular, com os seus pares?

Sim, Sim. Por mim sim.

Questão 6 – Na sua opinião, a inclusão de crianças com T 21 em turmas do ensino regular exige uma atenção especial e individualizada a esses alunos afectando o tempo disponível do professor para os restantes discentes

O G., ele é mosaico de Síndrome de Down e ele quase que consegue fazer tudo como os outros e por isso não há uma especial atenção para o G. Por isso no caso dele não afeta. Ele acompanha.

E em termos de saúde?

Ele tem problemas respiratórios.

Questão 7 – Qual a sua opinião do modo como decorre a inclusão de crianças com T 21 em turmas regulares?

É assim, ele mudou o ano passado de infantário. Foi normal. Eu achei que ia ser pior mas a educadora disse que não, que correu bem, que correu como o irmão, foi bem aceite pelos colegas, adaptou-se bem, foi normal. estava preocupada, mas...

Questão 8 – De que apoios dos serviços de Intervenção Precoce o seu filho tem usufruído? (técnicos, serviços especializados, etc...)

Terapia da Fala, Psicomotricidade e o apoio especial mesmo lá no infantário, mas é uma docente do CAP.

Questão 9 – Considera importante o seu filho ser acompanhado pelos serviços técnicos especializados?

Sim, especialmente na fala, porque ele tem um atraso na fala.

Questão 10 – Sente que os técnicos especializados que acompanham o seu filho se preocupam com o seu desenvolvimento?

Sim, sim. No principio ele teve uma professora de educação especial desde 1 ano, que foi quando ele fez e análise, só mudou este ano. No principio eu estava um bocadinho preocupada porque estava habituada com a outra, mas eu acho que ela também está a fazer um excelente trabalho.

Questão 11 – Considera que o educador(a) desenvolve estratégias adequadas para o seu filho (a)?

É uma educadora. Ele faz tudo como os outros por isso não tem nada de diferente para ele. Ele acompanha por isso.

Questão 12 – Na sua opinião, na escola que o seu filho (a) frequenta existe apoio adequado para crianças com Trissomia 21?

Por enquanto não noto assim nada que o dificulte em alguma coisa. Está a correr bem

Questão 13 – Preocupa-se com o facto de o seu filho (a) aprender a ler e a escrever?

Claro que sim. Apesar de não ser assim um caso muito grave o Gonçalo tem muita dificuldade na fala. Embora, ele já este ano, depois de ele ter entrado para a Terapia da Fala, ele esteja a falar muito mais e pode vir a não ser um problema de maior, mas preocupa-me bastante...

Questão 14 – Preocupa-se com o facto de ele não ser capaz de acompanhar o ritmo dos colegas nas atividades propostas?

Neste momento ele consegue acompanhar agora mais se calhar depois poderá haver atividades que ele poderá ficar um bocadinho para trás. Sim, preocupa-me também

Questão 15 – Preocupa-se com a comunicação oral que o seu filho vai estabelecer com o professor e colegas?

Sim, é a parte que neste momento me preocupa mais, é mesmo a parte oral. Ele consegue só que ele tem um vocabulário muito próprio. eu consigo já compreender quase tudo o que ele diz mas quem não está habituado não percebe. Por exemplo às vezes eu não consigo perceber e o gémeo traduz o que o Gonçalo esta a dizer.

Questão 16– Preocupa-se com o facto do seu filho ser capaz de trabalhar em equipa ou grupo?

É, Ele gosta muito de trabalhar. Ele gosta muito de estar sentado, gosta muito. Sozinho e com colegas.

Questão 17 – Preocupa-se que os professores não estejam sensibilizados para a problemática do seu filho?

Sim, mas mais para a frente preocupa-me , especialmente no primeiro ciclo. Preocupa-me bastante.

Questão 18 – O que pensa desta entrevista no contexto da inclusão de crianças portadoras Trissomia 21 e na entrada das mesmas no 1º ano do ensino básico? O que acrescentaria a este trabalho?

Estou satisfeita com a intervenção que ele tem e ele graças a Deus ele está a evoluir bem, pensei,quando soube que ele tinha a Trissomia pensei que ía ser pior, talvez por ser um mosaicismo não é assim tão agravado. por isso por enquanto ele está a conseguir acompanhar e está correr bem.

È uma criança sociável? Sim, mais do que o irmão

ENTREVISTA 7 Transcrição da entrevista realizada à mãe do J

Questão 1 – Na sua opinião, a inclusão de crianças portadoras de T21 em turmas do ensino regular promove uma maior sensibilização e tolerância nas crianças sem necessidades educativas especiais?

Acho bem. Acho que é para um também é bom para os outros. Ajuda bastante eles. Eu acho. Na minha opinião acho.

Questão 2 – Considera que as crianças portadoras de T21 são bem aceites pelos seus colegas?

Acho que sim. Ele veio para aqui e todas as crianças dão-se bem com ele. Agora daqui para a frente ninguém sabe.

Questão 3 – Considera que as crianças portadoras de Trissomia 21 são incluídas pelos colegas nos programas sociais da turma, como por exemplo: festas de aniversário?

Convidam. Há muitas crianças que convidam. Eu é q que não sei onde são as casas e não levo. Também não estou a deixar ele assim... também não estou habituada. Ele também não pára um segundo.

Fica preocupada de o deixar ir?

Oh pá eu não sei. Como eu também não conheço bem as pessoas e não sei se vão lidar bem com ele se não. Na creche eu sei que as pessoas lidam bem com ele agora outras pessoas não sei.

Questão 4 – Na sua opinião, a inclusão de alunos com Trissomia 21 é um contributo importante para a socialização e desenvolvimento psicoafetivo desses alunos?

Acho que foi bom. **O que sente desde que entrou para a escola, notou diferença?** Está mais desenvolvido. Fala mais uma coisinha melhor com os outros colegas.. Também está mais velhinho. Fez 6 anos em Abril do ano passado.

Acha que é positivo ele estar aqui?

Eu por mim acho. Toda a gente gosta dele. No meu ver penso que sim, agora quem tem mais experiência com eles é que sabe. Está mais desenvolvido está.

Questão 5 – Considera que os alunos com Trissomia 21 aprendem mais se forem incluídos nas turmas do ensino regular, com os seus pares?

Não sei. Acho que é bom.

Ele podia estar numa instituição?

Também já pensei nisso. Faz-me pena ele estar assim. Eu prefiro que não esteja só com crianças com T21. Acho que aprende mais com estes. Os outros também têm dificuldade em falar como ele e estes como falam melhor talvez puxem mais por ele. Penso eu agora cada um tem a sua opinião.

Questão 6 – Na sua opinião, a inclusão de crianças com T 21 em turmas do ensino regular exige uma atenção especial e individualizada a esses alunos afectando o tempo disponível do professor para os restantes discentes

Na minha opinião eu acho que ele vai ficar um pedacinho para trás. Vão dar mais atenção aqueles que sabem e ele...

Acha que a ideia é desenvolver quem está mais adiantado?

Acho que... Mas na escola eu penso que vai ser assim.

Questão 7 – Qual a sua opinião do modo como decorre a inclusão de crianças com T 21 em turmas regulares?

Nesta altura corre bem. Correu bem. Sempre se adaptou bem. Não estou a ver assim...

Questão 8 – De que apoios dos serviços de Intervenção Precoce o seu filho tem usufruído? (técnicos, serviços especializados, etc...)

Tem só a Terapia da Fala por enquanto.

E o apoio da docente especializada?

Sim, é isso. **Quantas hora?** Acho que é à quinta-feira e tem uns 20 minutos. Quando eu ía com a ele a Santa Cruz e ele só tinha um quarto de hora a 20 minutos. As coisas que eles íam fazendo lá nós íamos puxando em casa.

Aqui também tb tem 20 minutos de terapia da fala?

Não tenho a certeza...

Questão 9 – Considera importante o seu filho ser acompanhado pelos serviços técnicos especializados? Acho bem. Na minha maneira de ver eu acho que é pouco tempo para aquelas crianças. Um quarto de hora 20 minutos. o que é que eles fazem com ele. È no computador

Acha que há um trabalho de equipa? Passam-lhe informações? Acho que em casa a gente puxa por ele. Os irmãos puxam por ele. Ele tem 4 irmãos que puxam por ele. Acho que o puxar por ele foi tudo em casa não foi a terapia da Fala. Teve dois anos em Santa Cruz e depois cortaram...e depois veio para aqui. **E a docente especializada?** A única que me chama é a rapariga da Terapia da Fala. Se tem mais alguma não me disseram ainda.

Questão 10 – Sente que os técnicos especializados que acompanham o seu filho se preocupam com o seu desenvolvimento?

Eu acho que sim. Penso eu. Eu gosto muito da senhora. Está sempre a mudar de ano para ano mudam e a gente não tem muito convívio, mas eu gosto dela. É boa rapariga.

Questão 11 – Considera que o educador(a) desenvolve estratégias adequadas para o seu filho (a)?

Eu penso que sim. Elas são amigas dele. Ele faz o que os outros meninos fazem. Mandam para casa os trabalhos e ele também faz

Questão 12 – Na sua opinião, na escola que o seu filho (a) frequenta existe apoio adequado para crianças com Trissomia 21?

No meu ver acho que não. É pouco. Para aquelas crianças é pouco. Mesmo que a gente em casa puxe por eles é pouco.

Questão 13 – Preocupa-se com o facto de o seu filho (a) aprender a ler e a escrever?

Preocupo-me, mas olhe que seja o que Deus quiser. Eu não vou condenar já sei que ele não vai conseguir acompanhar os outros

Questão 14 – Preocupa-se com o facto de ele não ser capaz de acompanhar o ritmo dos colegas nas atividades propostas?

Não, Não consegue acompanhar os outros meninos. Eu já disse à rapariga da Terapia da Fala para ele ficar mais um ano na Pré

Questão 15 – Preocupa-se com a comunicação oral que o seu filho vai estabelecer com o professor e colegas?

Percebe-se umas coisinhas que ele diz e outras não. Eu percebo, como já estou habituada com ele

Ele chega a casa e conta as coisas?

Não. Se aparecer em casa com um arranhão diz que foi um menino mas não sabe dizer o nome do menino nem sabe explicar

Questão 16– Preocupa-se com o facto do seu filho ser capaz de trabalhar em equipa ou grupo?

Elas ajudam-no quando ele não consegue fazer as coisinhas.

Acha que ele é sociável, elas dizem que sim.

E em casa?

Questão 17 – Preocupa-se que os professores não estejam sensibilizados para a problemática do seu filho?

Já não sei sequer que diga. Sim. Vai ser um pedacinho complicado para ele. Penso eu, depende dos professores também.

Questão 18 – O que pensa desta entrevista no contexto da inclusão de crianças portadoras Trissomia 21 e na entrada das mesmas no 1º ano do ensino básico? O que acrescentaria a este trabalho?

Eu acho que o mais importante era dar mais apoio, mais atenção e mais horas às crianças como estas.

Anexo 8

Matrizes conceptuais de análise de conteúdo

Tabela 1 – Tema 1: Expetativas sobre o processo inclusivo das crianças com T21

Categories	Subcategorias	Indicadores	Unidades de registo
Promoção de sensibilização e tolerância nas crianças sem NEE	Expetativas positivas	Inclusão de crianças portadoras de T21 em turmas regulares promove uma maior sensibilização e tolerância nas crianças sem necessidades educativas especiais. (E1; E2; E3; E4; E5; E6; E7)	<p>“Estarem todos juntos é bom... para eles se habituarem e quando virem uma criança assim não fiquem «Ah! Olha aquele menino!». Já se habituam desde pequenos. Acho que foi a melhor coisa que fizeram”. E1</p> <p>“Todos a brincar. Sim”. E2</p> <p>“Penso que sim... na minha escola onde eu trabalho, este ano fiz um intercâmbio com o CAO de Machico e aqueles alunos não tinham qualquer relação com outras patologias, seja trissomia seja outra e o facto de tê-los por perto, alguns ficavam admirados, alguns ficavam espantados, queriam abraçar, queriam beijar porque estas crianças são muito carinhosas, são muito afetivas. A minha filha, o ano passado quando entrou para a turma, porque ela mudou do infantário para o Pré-Escolar, a Educadora da sala disse que a C conseguiu fazer uma coisa na sala fantástica, que era, os meninos, não havia hábito de chegar à sala e dar um beijinho à educadora, dar um beijinho um ao outro e a C só quer beijinhos, ela adora beijinhos. E então o que passou a acontecer, ela como queria beijar toda a gente os miúdos já se beijavam sem complexos nenhuns. Ela criou ali uma harmonia, uma ligação muito forte, tanto os miúdos com ela como ela com os miúdos. Portanto, faz todo o sentido e é importante para os miúdos”. E3</p> <p>“Penso que sim. É bom ele conviver com as outras crianças”. E4</p> <p>“Sim”. E5</p> <p>“...acho que para as outras crianças também é bom conviverem com uma criança diferente”. E6</p> <p>“Acho bem. Acho que é para um também é bom para os outros. Ajuda bastante eles”. E7</p>

<p>Aceitação dos colegas de turma</p>	<p>Expetativas positivas</p>	<p>As crianças portadoras de T21 são bem aceites pelos seus colegas.</p> <p>(E1; E2; E3; E4; E5; E6; E7)</p>	<p>“Sim. Chego lá e é como se fosse normal. Eles já estão habituados com ele desde pequeninos. Às vezes diziam aquele menino é assim mas depois acostumam-se”. E1</p> <p>“Sim brincam. Jogam à bola e com brinquedos”. E2</p> <p>“Pela experiência que eu tenho, por onde a C tem passado, os colegas protegem-na muito: «vamos subir as escadas, vamos dar a mão à C», dois ou três chegam-se logo para dar a mão à C. Sabem já quais são as limitações dela. Agora ela já está mais autónoma mas lembro-me no início que havia sempre um grupinho que dizia: «olha a C, vem para aqui». Tinham muito esta atenção com a C”. E3</p> <p>“Não tenho razões de queixa”. E4</p> <p>“São. Pelo menos no caso do meu filho noto que sim, que existe muito aquela proteção em ao R. Colaboram imenso, vão buscar os brinquedos para ajudá-lo e nas rotinas dele... têm muita atenção com ele. Muito carinho. Ajudam bastante e isso faz com que ele vá desenvolvendo”. E5</p> <p>“Sim, até agora sim”. E6</p> <p>“Acho que sim. Ele veio para aqui e todas as crianças dão-se bem com ele”. E7</p>
<p>Inclusão na vida social da turma</p>	<p>Expetativas positivas</p>	<p>As crianças portadoras de Trissomia 21 são incluídas pelos colegas nos programas sociais da turma.</p> <p>(E1; E2; E3; E5; E7)</p>	<p>“Tudo. Tudo igual como se fosse normal. Ali é assim. É tudo igual”. E1</p> <p>“Sim”. E2</p> <p>“Sim, convidam-na para as festas de aniversários”. E3</p> <p>“Sim, Vai a tudo desde que a saúde permita. Participa em tudo”. E5</p> <p>“Convidam. Há muitas crianças que convidam. Eu é que não sei onde são as casas e não levo... Como eu também não conheço bem as pessoas e não sei se vão lidar bem com ele, se não... ele também não para um segundo... na creche eu sei que as pessoas lidam bem com ele, agora outras pessoas não sei”. E7</p>
	<p>Expetativas negativas</p>	<p>As crianças portadoras de Trissomia 21</p>	<p>“Não, nunca foi, Só em casa com a família. Nunca foi convidado. Aqui não, nunca convidaram”. E4</p>

		<p>não são incluídas pelos colegas nos programas sociais da turma.</p> <p>(E4; E6)</p>	<p>“Ainda não recebe convites para fora da escola”. E6</p>
<p>Socialização e desenvolvimento psicoafectivo</p>	<p>Expetativas positivas</p>	<p>A inclusão de alunos com Trissomia 21 importante para a sua socialização e desenvolvimento psicoafectivo.</p> <p>(E1; E2; E3; E4; E5; E6; E7)</p>	<p>“Se o puserem só com crianças iguais a ele, ele sai e vai dizer «aquele menino é diferente da gente». Acho que é pior. Depois vão a um lugar e já se afastam. Assim se for tudo junto, quando vão a um lugar ninguém tem esses complexos ao olhar porque já estão habituados”. E1</p> <p>“Sim. I integrado. Ele quer ir para a escola. Gosta da escola e dos seus amigos”. E2</p> <p>“Acho importante, porque a C é uma criança muito sociável, ela ri, ela brinca, ela abraça, ela fala com toda a gente, ela é muito sociável e quase que não noto grande diferença”. E3</p> <p>“Sim, sim. Está mais despachado até junto com os outros”. E4</p> <p>“...acho que ajuda muito, porque não ficam limitadas, estas crianças, e no caso do R, acho que a partir do momento que está integrado num grupo e que participa, ele próprio cresce e desenvolve muito mais. Tem nas atitudes dele, nas rotinas, nas tarefas diárias e mesmo com os amiguinhos, há uma maior integração e ele faz melhor as coisas”. E5</p> <p>“Sim, claro que sim. Acho que é bom ele estar a conviver com outras crianças, não só crianças como ele, mas crianças que têm outro desenvolvimento”. E6</p> <p>“Acho que foi bom. Eu por mim acho. Toda a gente gosta dele... está mais desenvolvido. Fala mais uma coisinha melhor com os outros colegas”. E7</p>
<p>Evolução da Aprendizagem</p>	<p>Expetativas positivas</p>	<p>Aprendizagem das crianças com T21 otimizada devido à sua</p>	<p>“Se for tudo junto é muito melhor para eles. Porque eles fazem muito o que os outros normais fazem. Copiam muito. Por exemplo, se o A vir alguém a pegar numa borracha ou caneta, ele já vai buscar e quer riscar, já quer fazer. E isso é muito importante. Para eles, é”. E1</p> <p>“Sim”. E2</p>

		<p>inclusão nas turmas regulares.</p> <p>(E1; E2; E3; E4; E5; E6; E7)</p>	<p>“Sim, penso que sim, sem dúvida”. E3</p> <p>“Sim, aprendem mais”. E4</p> <p>“Acho que sim e devem estar no seu dia-a-dia ao pé das outras crianças. É só bom para eles”. E5</p> <p>“Sim”. E6</p> <p>“Acho que é bom”. Eu prefiro que não esteja só com crianças com T21, acho que aprende mais com estes... estes como falam melhor talvez puxem mais por ele”. E7</p>
Atenção individualizada do docente	Expetativas positivas	<p>Dispensabilidade e de atenção especial e individualizada, não afeta o tempo disponível do professor para os restantes alunos.</p> <p>(E1; E3; E6)</p>	<p>“Eu acho que não. Ali cada um faz as suas coisas. Se quem tiver na sala, a professora ou educadora tiver vontade dá para todos, se não tiver vontade não dá para ninguém”. E1</p> <p>“O G é mosaicismo de Síndrome de Down e ele quase que consegue fazer tudo como os outros e por isso não há uma especial atenção para o G. Por isso, no caso dele não afeta. Ele acompanha”. E6</p> <p>“No caso da C, é de louvar o apoio que ela tem. Ela na manhã, que são as horas curriculares ela tem uma pessoa sempre só para ela e daí não rouba tempo nem aos coleguinhas nem à professora da sala... aquela escola conseguiu realmente dar essa oferta e isso é fantástico para ela e fantástico para a turma que não fica, digamos prejudicada pelo tempo que é dedicado à C. É o ideal”. E3</p>
	Expetativas negativas	<p>Necessidade de atenção especial e individualizada, afeta o tempo disponível do professor para os restantes</p>	<p>“I não presta muita atenção”. E2</p> <p>“Penso que sim”. E4</p> <p>“Eles têm que ter muito mais tempo a nível de aprendizagem e da parte do educador exigem muito mais trabalho... os outros, se calhar podem ficar um pouco, não digo prejudicados, mas... estas crianças levam mais tempo a aprender.” E5</p> <p>“Na minha opinião eu acho que ele vai ficar um pedacinho para trás. Vão dar mais atenção àqueles que sabem e ele... na escola eu penso que vai ser assim”. E7</p>

		alunos. (E2; E4; E5; E7)	
Desenvolvimento do processo inclusivo	Expetativas Positivas	Processo de inclusão de crianças com T21 em turmas regulares decorre de forma positiva. E1; E2; E4; E5; E6; E7)	<p>“...sempre tem alguém para ajudar. Sempre tem alguém do ensino especial”. E1</p> <p>Sim. Correu bem”. E2</p> <p>“Corre bem. Penso que sim”. E4</p> <p>“No caso do R, desde que ele entrou na escola foi sempre integrado no grupinho, nas tarefas, nas rotinas. E agora continua, ele faz as suas pinturas. Não é posto de parte. Nunca vi o R ficar de parte. «Não vais fazer isto porque... vais fazer» e faz. E isso só vem a ajudar no seu desenvolvimento”. E5</p> <p>“...ele mudou o ano passado de infantário. Foi normal... foi bem aceite pelos colegas, adaptou-se bem, foi normal”. E6</p> <p>“Nesta altura corre bem. Correu bem. Sempre se adaptou bem”. E7</p>
	Expetativas Negativas	Processo de inclusão de crianças com T21 em turmas regulares decorre de forma negativa. (E3)	<p>“Não são tratadas da mesma forma como as outras crianças, não são. «Ah! Coitadinha, vamos lhe dar uma folhinha para ela se ir entretendo, pronto já que ela não é capaz vai fazendo isto»... Não tem acontecido com a C, mas no geral, é esta imagem que eu tenho. Inclusive eu tenho uma experiência de um espetáculo que eu fui assistir de uma turma... numa festa de natal e havia uma criança com Trissomia 21 que já devia estar com 9 anos. Se calhar aos outros pais não chocou, mas a mim chocou. Foi no espetáculo, as crianças estavam umas a tocar e outras a dançar e o miúdo com T21 estava com uma baqueta na mão, simplesmente, nem tinha instrumento. E estava ali como quem diz «pega esta baqueta para te entreteres». Chocou-me imenso. Porque Eu já tinha a C, e naturalmente estava mais sensível a estes casos... Isto para dizer que no meu ponto de vista aquele aluno deveria ser o primeiro a escolher o instrumento e não o último”. E3</p>

Tabela 1 – Tema 2: Intervenção Precoce – Expetativas sobre o serviço prestado – Tipo de serviços usufruídos

Categories	Subcategories	Indicadores	Unidades de registo
Tipo de serviços usufruídos	Terapia da Fala	Terapia da Fala (E1; E2; E3; E4; E5; E6; E7)	<p>“Terapia da Fala, tem”. E1</p> <p>“Terapia da Fala teve durante meio ano no CAP e depois passou a ter na escola”. E2</p> <p>“...também tem a Terapia da fala no Centro de Saúde... o CAP só tinha uma terapeuta para todo o município de Machico. E então como ela já tem tantos casos e a C já tinha Terapia através do Centro de Saúde”. E3</p> <p>“Tem Terapia da Fala aqui”. E4</p> <p>“Terapia da Fala”. E5</p> <p>“Terapia da Fala”. E6</p> <p>“Terapia da Fala por enquanto”. E7</p>
	Psicomotricidade	Psicomotricidade (E1; E2; E5; E6)	<p>“Psicomotricidade”. E1</p> <p>“Tem Psicomotricidade”. E2</p> <p>“Psicomotricidade”. E5</p> <p>“Psicomotricidade”. E6</p>
	Fisioterapia	Fisioterapia (E1)	<p>“E tem a Fisioterapia”. E1</p>
	Apoio de docente especializado	Apoio de docente da Educação Especial	<p>“Tem a do ensino especial, que ia à escola”. E1</p> <p>“...e apoio da educação especial”. E2</p>

		(E1; E2; E3; E6; E7)	<p>“Na escola ela tem tido sempre o apoio da professora do ensino especial... acho que tem tido até um bom apoio”. E3</p> <p>“...e o apoio especial mesmo lá no infantário, mas é uma docente do CAP”. E6</p> <p>“apoio da docente especializada, sim... acho que é à quinta-feira e tem uns 20 minutos”. E7</p>
--	--	----------------------	--

Tabela 2 – Tema 2: Intervenção Precoce – Expetativas sobre o serviço prestado – Atuação dos serviços técnicos especializados

Categoria	Subcategorias	Sub subcategorias	Indicadores	Unidades de registo
Atuação dos serviços técnicos especializados	Importância do acompanhamento	Expetativas positivas	<p>É importante as crianças com T21 serem acompanhadas pelos serviços técnicos especializados.</p> <p>(E1; E2; E3; E4; E5; E6; E7)</p>	<p>“É muito importante. Muito, porque já viu, ele mal andava e agora sobe e desce tudo. É muito diferente e muito bom”. E1</p> <p>“Sim”. E2</p> <p>“Sem dúvida, porque a C apesar de estar integrada numa turma, é aquela criança que precisa sempre de um apoio individualizado e se for uma docente do ensino especial com formação para trabalhar com ela tanto melhor”. E3</p> <p>“Sim, sim”. E4</p> <p>“Muito importante. São uma segunda família”. E5</p> <p>“Sim, especialmente na fala, porque ele tem um atraso na fala”. E6</p> <p>“Acho bem”. E7</p>
	Atenção ao desenvolvimento das crianças	Expetativas positivas	<p>Os técnicos especializados que acompanham o seu filho preocupam-se</p>	<p>“Muito. Por acaso até agora sim. Sem dúvida, já de bebé, por acaso é”. E1</p> <p>“Sim, I gosta muito de ir ao CAP e escola... aqui em Santana, Madeira muitos gostam do I e ajudam o I, CAP e técnicos e especialistas ajudam I e família. Na Ucrânia isso não acontece”. E2</p>

			<p>devidamente com o seu desenvolvimento.</p> <p>(E1; E2; E4; E5; E6; E7)</p>	<p>“Sim. Aqui ele está melhor. Aqui está se desenvolvendo melhor. Elas aqui puxam muito por ele”. E4</p> <p>“Muito... quando o R vai a consultas querem sempre saber quando o R vai a consultas, como foi”. E5</p> <p>“Sim, sim. No princípio ele teve uma professora de educação especial... só mudou este ano. No princípio eu estava um bocadinho preocupada porque estava habituada com a outra, mas eu acho que ela também está a fazer um excelente trabalho”. E6</p> <p>“Eu acho que sim. Penso eu. Eu gosto muito da senhora. Está sempre a mudar, de ano para ano mudam e a gente não tem muito convívio, mas eu gosto dela. É boa rapariga”. E7</p>
		Expetativas negativas	<p>Os técnicos especializados que acompanham o seu filho não se preocupam devidamente com o seu desenvolvimento.</p> <p>(E3)</p>	<p>“...eu como mãe sou suspeita a falar. Porque a gente quer sempre mais... Às vezes, por exemplo, no trabalho de casa, a C não traz o mesmo trabalho de casa que as outras crianças trazem, e às vezes eu penso «bem, mas a colega do ensino especial devia adaptar um trabalhinho à C. Devia fazer uma adaptação e mandar-lhe um trabalhinho para ela». Para ela ter hábitos. Inclusive eu já disse isto. Para ela ter hábitos. Todos os dias tinha um trabalhinho de casa para fazer. Não é o mesmo que as outras crianças mas é aquilo que ela é capaz de fazer... se calhar acho que pode haver sempre mais um bocadinho. Apesar de achar que já está a ser feito um bom trabalho”. E3</p>
	Desenvolvimento de estratégias	Expetativas positivas	<p>O educador desenvolve estratégias adequadas para a transição do seu filho do pré-escolar para o 1º</p>	<p>“Sim, porque calhou a mesma do ano passado. Acho que ela é boazinha... pelo que vai para casa, as coisinhas feitas e o que veio na capa acho que ela fez muita coisinha assim de desenhar as mãos. Ele hoje de manhã foi ao café mais eu e era assim, «mamã, põe, põe». Pus a mão e ele desenhou assim a mão toda. Porque era aquelas coisinhas que ela mandava para casa que ele fazia”. E1</p> <p>“Sim”. E2</p>

			<p>ciclo. (E1; E2; E4; E5; E6; E7)</p>	<p>“Sim. Eu acho que sim... porque ele está muito desenvolvido. Já está a falar e antes não falava. Agora já chama pai, mãe. Ele aqui está melhor. A falar e tudo, melhor e tudo. Elas lá em baixo não estava assim, elas tinham era mais baboseira com ele. Aqui não... veio para aqui e ensinaram ele e agora ele gosta muito de escrever... agora já se senta a escrever e ele não gostava”. E4</p> <p>“O R tem uma educadora e duas auxiliares. Já mudou três vezes de educadora, mas todas elas foram preocupadas em aprender para dar a melhor resposta educativa ao R”. E5</p> <p>“É uma educadora. Ele faz tudo como os outros por isso não tem nada de diferente para ele. Ele acompanha por isso (o educador desenvolve estratégias adequadas para o seu filho)”. E6</p> <p>“Eu penso que sim. Elas são amigas dele. Ele faz o que os outros meninos fazem. Mandam para casa os trabalhos e ele também faz”. E7</p>
		Expetativas negativas	<p>O educador não desenvolve estratégias adequadas para a transição do seu filho do pré-escolar para o 1º ciclo. (E3)</p>	<p>“A C tinha duas educadoras. A nível das educadoras não senti muito isso... porque elas achavam que como a C já tinha a professora do ensino Especial e a professora do ensino especial é que trazia atividades para a C, é que andava com a C, é que preparava as atividades para ela... houve uma altura em que interroguei a educadora pelo seguinte: eu chegava às 4 horas para ir buscar a C. Estavam todos a fazer uma atividade e a C estava a fazer um desenho livre. E eu vi isto uma vez, vi duas, vi três e depois tive que perguntar porque é que a C não está a fazer o mesmo que os outros: «Ah, a C. não está a fazer a mesma atividade que os outros porque ela já fez com a professora do ensino especial este trabalho». No fundo não concordei muito com isto, porque eu achava que a C naquele momento ela fazia o trabalho que outros estavam a fazer e com a colega do ensino especial fazia outra coisa qualquer. Não sei se houve essa ligação e essa preparação e essa preocupação. Podia haver, de vez em quando”. E3</p>

	Adequação dos serviços	Expetativas positivas	<p>Na escola que o filho frequenta existe apoio adequado para crianças com Trissomia 21 (E3; E4; E5; E6)</p>	<p>Sim, tem. Eu acho que própria diretora é uma lutadora ela luta para ter os seus professores e para ter aquilo que realmente é necessário. Ela é uma lutadora. Ela disse: «tu vais colocar a C aqui nesta escola e vamos dar-lhe todo o apoio que ela realmente precisa e quanto a isso acho que a escola tem as condições necessárias». E3</p> <p>“Aqui sim. Se ele já tivesse vindo para aqui mais cedo ele já estava melhor. Já falava e tudo. E lá em baixo não, era tudo mudos. Estavam-lhe ensinando por mudos, eu disse à médica e a médica disse que não, que ele não devia estar lá nessa escola. Era o Infantário dos Louros. As raparigas que iam lá estavam-lhe a ensinar tudo por sinais e a médica não queria por sinais. Se eu soubesse tinha-o posto mais cedo”. E4</p> <p>“Muito apoio. Sinto-me muito segura em deixá-lo lá. Existe muita comunicação entre nós, quer entre a educadora, educação especial e técnicos”. E5</p> <p>“Por enquanto não noto assim nada que o dificulte em alguma coisa. Está a correr bem... Estou satisfeita com a intervenção que ele tem e ele graças a Deus ele está a evoluir bem, quando soube que ele tinha a Trissomia pensei que ia ser pior, talvez por ser um mosaicismo não é assim tão agravado, por isso por enquanto ele está a conseguir acompanhar e está correr bem”. E6</p>
		Expetativas negativas	<p>Na escola que o filho frequenta o apoio é desadequado/insuficiente para crianças com Trissomia 21. (E1; E2; E7)</p>	<p>“Eu acho que devia ter muito mais. Não tem nada a ver. Devia ter muito mais porque é muito pouco para uma criança daquelas. Acho muito pouco”. E1</p> <p>“Gosto. Precisava de mais tempo de Terapia da fala, mais apoio... a sua problemática é a fala. Eu pergunto a I, «quer isto», I fala e quando não consegue faz gestos”. E2</p> <p>“No meu ver acho que não. É pouco. Para aquelas crianças é pouco. Mesmo que a gente em casa puxe por eles é pouco. Na minha maneira de ver eu acho que é pouco tempo para aquelas crianças. Um quarto de hora 20 minutos, o que é que eles fazem com ele... acho que o puxar por ele foi tudo em casa não foi a Terapia da Fala. Eu acho que o mais</p>

				importante era dar mais apoio, mais atenção e mais horas às crianças como estas”. E7
--	--	--	--	--

Tabela 1 – Tema 3: Inserção no 1º Ciclo – Principais preocupações

Categories	Subcategories	Sub subcategories	Indicadores	Unidades de registo
Interação	Expetativas positivas		<p>Despreocupação com a interação das crianças com os colegas, tanto em contexto de trabalho como de lazer.</p> <p>(E2; E5; E6; E7).</p>	<p>“Juntos, só brinca com uma. Ele sabe brincar, quando alguém quer brincar com ele brinca”. E2</p> <p>“Na escolinha já tive oportunidade de observar o R em contexto de grupo, já se senta no momento de grande grupo com os amiguinhos e consegue prestar atenção durante alguns segundos ou minutos... eles são meninos especiais mas aprendem e os outros meninos também aprendem de certeza com eles”. E5</p> <p>“É, ele gosta muito de trabalhar. Ele gosta muito de estar sentado, gosta muito. Sozinho e com colegas”. E6</p> <p>“Elas ajudam-no quando ele não consegue fazer as coisinhas. Acho que ele é sociável, elas dizem que sim”. E7</p>

			<p>Preocupação com a interação das crianças com os colegas, tanto em contexto de trabalho como de lazer.</p> <p>(E1; E3; E4)</p>	<p>“Sim. Ele acompanha e tudo junto, mas não escreve junto com eles, é diferente. É outras coisas... ele mantém-se e faz. À maneira dele mas faz”. E1</p> <p>“...preocupo-me, agora saber que isso nem sempre é possível eu sei, eu tenho consciência disso porque naturalmente há coisas que ela não percebe ou coisas que ela ainda não consegue atingir”. E3</p> <p>“Eu acho que ele não consegue estar quieto e com os outros. Eu acho que não, porque ele às vezes senta-se mas não sei o que lhe dá na cabeça e levanta-se logo. Não gosta de estar muito tempo sentado... penso que não”. E4</p>
Aprendizagem	Aprendizagem da leitura e escrita	Expetativas positivas	<p>Despreocupação com a aprendizagem da leitura e escrita</p> <p>(E3)</p>	<p>“...se a C neste primeiro ano conseguir escrever C, conseguir identificar as letrinhas, identificar só, eu já me dou por satisfeita. Já é um grande progresso, uma grande conquista, e neste momento, ainda não terminamos o primeiro período e ela já está a fazê-lo. Portanto estou satisfeita com o progresso dela. A parte da escrita é sempre a parte mais pobre dela. Porque ela não tem paciência”. E3</p>
		Expetativas negativas	<p>Preocupações com a aprendizagem da leitura e escrita</p> <p>(E1; E2; E4; E5; E6; E7)</p>	<p>“É. Sim. Muito”. E1</p> <p>“Sim. I é muito teimoso. Não quer. Só quer pintar e não está interessado nas outras coisas. Eu mostro números e digo «este número 4» e I não quer saber”. E2</p> <p>“Sim, sim. Eu gostava”. E4</p> <p>“É uma das minhas preocupações”. E5</p> <p>“...preocupa-me bastante, é a parte que neste momento me preocupa mais, é mesmo a parte oral, ele consegue, só que ele tem um vocabulário muito próprio... eu consigo já compreender quase tudo o que ele diz, mas quem não está habituado</p>

				<p>não percebe. Apesar de não ser assim um caso muito grave o G tem muita dificuldade na fala”. E6</p> <p>“Preocupo-me, mas olhe, que seja o que Deus quiser. Eu não vou condenar, já sei que ele não vai conseguir acompanhar os outros”. E7</p>
Acompanhamen to do ritmo de trabalho dos colegas	Expetativas positivas	Despreocupação com o acompanhament o do ritmo de trabalho dos colegas (E1; E3; E4)	<p>“Sim. Isso cá acompanhar a 100% eu já sei que ele não acompanha, mas também se ele não tiver apoio nenhum vai ser muito pior”. E1</p> <p>“O meu desejo era que ela acompanhasse. Mas eu sou realista e estou satisfeita com o que ela está a conseguir fazer... a minha preocupação é que ela aos seus 15 anos, na sua idade mais adulta seja autónoma, consiga apanhar um autocarro, consiga ir ao supermercado, consiga ler”. E3</p> <p>“Sim, penso que sim. Penso que aqui...” E4</p>	
	Expetativas negativas	Preocupações com o acompanhament o do ritmo de trabalho dos colegas (E2; E5; E6; E7)	<p>“Sim”. E2</p> <p>“Sabemos que à partida não acompanha como os outros meninos. Preocupa-me um bocadinho que ele tenha esse tempo de aprendizagem e preocupa-me que não tenham a segurança, a paciência”. E5</p> <p>“Neste momento ele consegue acompanhar, mas se calhar depois poderá haver atividades que ele poderá ficar um bocadinho para trás. Sim, preocupa-me também”. E6</p> <p>“Não, não consegue acompanhar os outros meninos. Eu já disse à rapariga da Terapia da Fala para ele ficar mais um ano na Pré”. E7</p>	

	Sensibilização dos docentes	Expetativas positivas	Despreocupação com eventual dessensibilização dos docentes face à problemática de T21 (E2; E4)	<p>“Não, tem inglês, Educação Física, I vai com o grupo”. E2</p> <p>“Não. Não”. E4</p>
		Expetativas negativas	Preocupações com eventual dessensibilização dos docentes face à problemática de T21 (E1; E3; E5; E6; E7)	<p>“...a pessoa sempre se preocupa. É normal. Sim, acho que sim”. E1</p> <p>“É uma preocupação”. E3</p> <p>“Se não estiverem eu vou tentar fazer de tudo para que estejam sensibilizados, conversar e insistir até que o R seja integrado... é preocupante porque vai ser uma mudança de escola e isso preocupa-me porque não sei o que vai acontecer. É um vazio. Preocupa-me saber se vou encontrar pessoas competentes, pacientes, preocupadas como tenho encontrado até agora... era bom que toda a gente olhasse para todas estas crianças... que não fossem colocados num mundo à parte... como deficientes ou «monstrinhos». Isso custa-me muito. É necessário alertar a sociedade”. E5</p> <p>“Sim, mais para a frente preocupa-me, especialmente no primeiro ciclo. Preocupa-me bastante”. E6</p> <p>“Sim. Vai ser um pedacinho complicado para ele. Penso eu, depende dos professores também”. E7</p>
Comunicação	Expetativas positivas		Despreocupação face ao estabelecimento da comunicação oral com professores e	<p>“Ele percebe mais as coisas do que escreve. Ele já está a perceber. Ele percebe melhor as coisas do que escreve, ele está nessa fase”. E1</p> <p>“A C a nível da oralidade os colegas agora se calhar nesta altura, já vão começando a entende-la porque já se habituaram à linguagem dela... claro que é uma coisa que me preocupa, porque se eles não a entendem é uma forma de a porem de parte e de comunicar menos, mas penso que com o andar do tempo é uma coisa que vai melhorar e eles vão se percebendo ou entendendo melhor”. E3</p>

			<p>colegas (E1; E3; E6)</p>	<p>“Sim, Embora, ele já este ano, depois de ele ter entrado para a Terapia da Fala, ele esteja a falar muito mais e pode vir a não ser um problema de maior”. E6</p>
	<p>Expetativas negativas</p>		<p>Preocupação face ao estabelecimento da comunicação oral com professores e colegas (E2; E4; E5; E7)</p>	<p>“Sim, com o irmão comunica, na escola não fala, só faz gestos”. E2</p> <p>“Sim. Às vezes ele quer uma coisa e eu não sei o que é”. E4</p> <p>“Neste momento já é preocupante pois o R não diz praticamente nada, além do dá, dá, dá... Apesar de eu compreender tudo o que ele quer. Compreendemos o que quer através das expressões faciais dele, do levantar a mãozinha. Rasteja e estende a mão para agarrar o que pretende. Como é que ele vai falar e se vai ser capaz de se expressar”? E5</p> <p>“Percebe-se umas coisinhas que ele diz e outras não... se aparecer em casa com um arranhão, diz que foi um menino mas não sabe dizer o nome do menino nem sabe explicar”. E7</p>