

**CENTRO UNIVERSITÁRIO DOUTOR LEÃO SAMPAIO – UNILEÃO
PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO EM ENSINO EM SAÚDE
MESTRADO PROFISSIONAL EM ENSINO EM SAÚDE**

Francisco Renato Silva Ferreira

**INCLUSÃO DE ADOLESCENTES COM SÍNDROME DE DOWN NAS AULAS DE
EDUCAÇÃO FÍSICA EM ESCOLAS PÚBLICAS DO MUNICÍPIO DE JUAZEIRO
DO NORTE – CE: PERCEPÇÃO DOS PROFESSORES**

Juazeiro do Norte – CE
2023

Francisco Renato Silva Ferreira

**INCLUSÃO DE ADOLESCENTES COM SÍNDROME DE DOWN NAS AULAS DE
EDUCAÇÃO FÍSICA EM ESCOLAS PÚBLICAS DO MUNICÍPIO DE JUAZEIRO
DO NORTE – CE: PERCEPÇÃO DOS PROFESSORES**

Dissertação de mestrado profissional submetida ao Programa de Pós-graduação em Ensino em Saúde do Centro Universitário Doutor Leão Sampaio para a obtenção do título de Mestre em Ensino em Saúde.

Orientadora: Profa. Dra. Marlene Menezes de Souza
Teixeira

Juazeiro do Norte – CE
2023

Inclusão de adolescentes com Síndrome de Down nas aulas de Educação Física em escolas públicas do Município de Juazeiro do Norte – CE: Percepção dos professores

O presente trabalho em nível de mestrado foi avaliado e aprovado por banca examinadora composta pelos seguintes membros:

Prof.^a Dr.^a Marlene Menezes de Souza Teixeira
Orientadora – Centro Universitário Doutor Leão Sampaio (UNILEÃO)

Prof. Dr. Sidney Medeiros de Oliveira
Centro Universitário Faculdade de Medicina do ABC (FMABC)

Prof.^a Dr.^a Germana Freire Rocha Caldas
Centro Universitário Doutor Leão Sampaio (UNILEÃO)

Certificamos que esta é a **versão original** e **final** do trabalho que foi julgado adequado para obtenção do título de Mestre em Ensino em Saúde.

Prof. Dr. Marcus César de Borba Belmino
Coordenador do Programa de Pós-Graduação em Ensino em Saúde

Prof.^a Dr.^a Marlene Menezes de Souza Teixeira
Orientadora

DEDICATÓRIA

Dedico este trabalho:

A mim, por todo o esforço e dedicação empenhados e pelo conhecimento adquirido.
Dedico também a todos os profissionais que atuam na Educação, em especial aqueles que
estão sempre em busca de novas estratégias de ensino.

AGRADECIMENTOS

Aos professores e colegas de turma do Programa de Pós-Graduação em Ensino em Saúde Mestrado Profissional em Ensino Em Saúde.

À amiga e professora, Dra. Vanessa de Carvalho Nilo Bitu, por acreditar em mim desde o 1º semestre de graduação, e por me orientar no início da produção deste trabalho que foi fundamental para meu crescimento intelectual/profissional.

À Profa. Dra. Marlene Menezes de Souza Teixeira, pela orientação, competência, profissionalismo e dedicação tão importantes. Tantas vezes que nos reunimos e, embora em algumas eu chegasse desestimulado, bastavam alguns minutos de conversa e umas poucas palavras de incentivo e lá estava eu, com o mesmo ânimo do início desse sonho. Obrigado por acreditar em mim e pelos tantos elogios e incentivos. Tenho certeza que não chegaria neste ponto sem o seu apoio. Você foi e está sendo muito mais que orientadora: para mim será sempre mestra e amiga.

Aos professores Dra. Germana Freire Rocha Caldas, Dr. Sidney Medeiros de Oliveira e Dra. Laís Karla da Silva Barreto, integrantes da banca de qualificação e defesa, por dividir conosco a análise desta temática.

Às minhas amigas/irmãs de trabalho Maria Arnalda Lima Belo Silva e Cícera Simone Ferreira Silva, por me compreenderem nos momentos que mais precisei no final de produção deste trabalho.

Aos professores Dr. Miguel Melo Ifadireó UPE/UNILEÃO, Dra. Marinalva Martins dos Santos IFNMG e Ma. Pergentina Parente Jardim Catunda UNILEÃO/SEDUC, que tão gentilmente aceitaram colaborar indiretamente com esta dissertação.

A todos os meus amigos, que sempre desejaram meu sucesso.

Por fim, a todos aqueles que contribuíram, direta ou indiretamente, para a realização desta dissertação, o meu sincero agradecimento.

RESUMO

Atividades motoras são de extrema importância para o desenvolvimento global da criança portadora da Síndrome de Down, pois é descobrindo o mundo através de seu corpo que elas desenvolvem seus potenciais motores e cognitivos. Alunos (as) com Síndrome de Down não diferem na extensão de suas necessidades de saúde e padrões de práticas de educação física dos demais alunos. O objetivo do presente trabalho foi investigar a existência de ações educativas com foco no processo de inclusão de adolescentes com Síndrome de Down utilizados pelos profissionais de educação física que atuam nas Escolas Públicas do Município de Juazeiro do Norte-CE. A metodologia utilizada foi o levantamento bibliográfico associado a pesquisa de campo com professores da educação pública de Educação Física do Município de Juazeiro do Norte-CE. Após entrevistas, gravações e áudios foram transcritos e depois súmulas respostas de cada um dos 16 entrevistados foram organizadas em quadro. Para facilitar a compreensão, as respostas que não tiveram justificativas foram organizadas em gráficos, e apenas observações de maior proximidade com o objetivo da pesquisa foram objetos de discussão. Com este estudo faz-se uma reflexão sobre a inclusão escolar das crianças e adolescentes com Síndrome de Down na escola e, especialmente, nas aulas de Educação Física. Ao analisar as respostas dos professores entrevistados e o percurso histórico cultural da inclusão escolar foi possível identificar um distanciamento do real significado e da prática propriamente dita do termo “Inclusão Escolar”. Constata-se inúmeros desafios internos à instituição a começar pela distinção dos termos “Integração” e “Inclusão escolar” e perpassa pelas crenças e representações culturais do grupo pesquisado. É importante que se desenvolva políticas públicas para formação continuada dos professores. Dá mesma forma é importante que os profissionais também se interessem e busquem aperfeiçoamento de sua carreira.

Palavras-chave: Síndrome de Down; educação física; inclusão escolar.

ABSTRACT

Motor activities are extremely important for the overall development of children with Down Syndrome, as it is by discovering the world through their bodies that they develop their motor and cognitive potential. Students with Down Syndrome do not differ in the extent of their health needs and patterns of physical education practices from other students. The objective of the present work was to investigate the existence of educational actions focused on the process of inclusion of adolescents with Down Syndrome used by physical education professionals who work in Public Schools in the Municipality of Juazeiro do Norte-CE. The methodology used was the bibliographic survey associated with field research with public education teachers of Physical Education in the city of Juazeiro do Norte-CE. After interviews, recordings and audios were transcribed and then summaries of responses from each of the 16 interviewees were organized in a table. To facilitate understanding, answers that did not have justifications were organized in graphs, and only observations closer to the purpose of the research were discussed. This study reflects on the inclusion of children and adolescents with Down Syndrome in school and, especially, in Physical Education classes. By analyzing the answers of the interviewed teachers and the historical and cultural path of school inclusion, it was possible to identify a distancing from the real meaning and practice of the term "School Inclusion". There are numerous internal challenges to the institution, starting with the distinction between the terms "Integration" and "School inclusion" and permeating the beliefs and cultural representations of the researched group. It is important to develop public policies for the continuing education of teachers. Likewise, it is important that professionals are also interested in and seek to improve their careers.

Keywords: Down Syndrome; physical education; school inclusion.

LISTA DE FIGURAS

Figura 1: Idade e tempo de magistério dos professores que responderam ao questionário da pesquisa.....	39
Figura 02: Respostas dos professores quando questionados se está de acordo com a inclusão de alunos com necessidades educativas especiais no ensino regular.....	39
Figura 03: Respostas dos professores entrevistados quanto a estrutura física da escola física para receber alunos com necessidades educativas especiais.....	41
Figura 04: Respostas dos professores em relação a cursos preparatórios para lecionar pessoas com necessidades especiais.....	42
Figura 05: Professores que já tiveram alunos com Síndrome de Down ao longo da sua carreira de magistério.....	44

LISTA DE QUADROS

Quadro 1 – Respostas dos entrevistados sobre “o que entende por Síndrome de Down”.....	44
--	----

LISTA DE ABREVIATURAS E SIGLAS

- CIF - Classificação Internacional de Funcionalidade, Incapacidade e Saúde
- CIDID - Classificação Internacional de Deficiências, Incapacidades e Desvantagens
- EF – Educação Física
- EFA - Educação Física Adaptada
- IBGE - Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística
- MePESa - Mestrado Profissional em Ensino em Saúde
- OMS - Organização Mundial da Saúde
- ONU – Organização das Nações Unidas
- PDC – Pessoas com Deficiência
- QI - Quociente de Inteligência
- RI – Revisão Integrativa
- SD - Síndrome de Down
- SEDUC – Secretaria de Educação
- TCLE - Termo de consentimento Livre e Esclarecido

SUMÁRIO

1. INTRODUÇÃO	15
2. OBJETIVOS	17
2.1 Objetivo Geral	17
2.2 Objetivos Específicos	17
3. REVISÃO DE LITERATURA.....	18
3.1 Síndrome de Down e seus aspectos gerais	18
3.2 A importância da inserção de alunos com deficiência nas atividades de educação física..	20
3.3 A atividade física e esportiva no contexto social	23
3.4 Conhecimento, classificação e inclusão do termo deficiência no contexto escolar	27
4. METODOLOGIA	34
4.1.1 Tipo de pesquisa	34
4.1.2 Local do Estudo	34
4.1.3 Participantes da pesquisa	35
4.2 Etapas do estudo	35
4.2.1 Levantamento Bibliográfico	35
Etapa da pesquisa.....	35
5. ASPECTOS ÉTICOS E LEGAIS DA PESQUISA.....	37
5.1.	Riscos
.....	E
Erro! Indicador não definido.	
5.2. Benefícios	Erro! Indicador não definido.
6. PRODUTO EDUCACIONAL.....	37
7. RESULTADOS E DISCUSSÃO.....	37
8. CONCLUSÃO	46
REFERÊNCIAS	48
APÊNDICE A	56

APÊNDICE B.....	57
APÊNDICE C.....	59
APÊNDICE D	60
APÊNDICE E.....	61
APÊNDICE F - PRODUTO EDUCACIONAL	62

1 INTRODUÇÃO

A humanidade vivenciou, ao longo de sua história, diferentes fases de conhecimento e acirrados processos de evolução sob o foco do corpo, do movimento e da estética corporal. As fases do conhecimento humano – senso comum, religião e fé, técnica, arte, ciência e filosofia -, impulsionaram e foram impulsionadas por distintas concepções que (redes)cobriam e (re)significavam os corpos masculino e feminino. Por conseguinte, assevera-se que o corpo – os corpos infinitamente belos e atléticos tanto de deuses, quanto de humanos - não tem sido apenas objeto e produto criado pela experiência individual e coletiva humana, mas produto do senso comum, da fé religiosa, da técnica, da arte, da ciência e da filosofia.

Assim, ao direcionar o olhar para o campo social da ciência da Educação Física – ciência do esporte e/ ou ciência do movimento, não se ausenta o emérito sentido entre a ciência da educação física com a pedagogia, a psicologia, a medicina (ciências da saúde), a política, as artes e a economia entre outras ciências. Destaca-se nesta estruturação formal da ciência da Educação Física, as relações e as interações simbólicas que tiveram significativo impacto no aprimoramento da ciência em estudo e na mudança de paradigmas.

Dentro destas transformações que marcaram o aprimoramento da ciência da Educação Física ressalta-se o diálogo interdisciplinar com a Pedagogia, com a Psicopedagogia e com a Psicologia, visto que foi por implemento desta conexão que findaram-se propostas teóricas e práticas que contribuirão com o desaguar na questão problema da inclusão de pessoas com deficiência, especificamente para o presente pré-projeto de mestrado, adolescentes com síndrome de Down em contexto prático com atividades de educação física na escola. No que concerne a isto, destacam-se estudos prévios de Maure (2016), Teixeira e Oliveira (2013), Vianna e Lovisolo (2011) entre outras investigações, que apresentaram positivas experiências inclusivas e transformadoras de vidas através do esporte, as quais foram e são fundamentais para os processos de ensino e ressignificação da aprendizagem de todos, contribuindo assim, com a melhoria das condições de vida de adolescentes com Síndrome de Down.

A problemática que alicerça este estudo encontra inspiração na trajetória acadêmica e profissional do autor e inclui seu período de formação no curso de licenciatura em Educação Física do Centro Universitário Doutor Leão Sampaio, experiências de estágio supervisionado realizado em Instituições na região Metropolitana do Cariri com pessoas com deficiência, mais especificamente, adolescentes com Síndrome com Down. Destaca-se, que o aspecto da capacidade funcional de pessoas com Síndrome de Down foi, durante muitos anos, restringido apenas ao foco das limitações

(físicas, emocionais, sensoriais, visuais, auditivas e sociais) do cotidiano destes indivíduos, deixando assim, desguardado nestes processos de ensino e de aprendizagem. O caráter multidimensional dominado pelo discurso biomédico que influenciou a formação dos cursos de Graduação-Licenciatura em Educação Física que teve maior foco na incapacidade do corpo, do que na capacidade funcional, na deficiência à categoria de doença corporal, visto que estas perspectivas, predominantemente, focavam na doença corporal do paciente e esqueciam a pessoa com deficiência.

Por conseguinte, pode-se salientar que as obras dos autores (Maure, 2016; Oliveira, 2013; Vianna e Lovisolo, 2011) permitiram pensar e direcionar a questão problema da Educação Física Adaptada (EFA) à Crianças e Adolescentes com deficiência com as temáticas da atividade física escolar, bem como com o lazer, o tempo livre e a recreação. Os fatores importantes a se considerar em se tratando da realidade em relação às dificuldades e exclusões sociais vivenciada por pessoas com deficiência (PcD), bem como da percepção dos profissionais da Educação Física (EF), que por vez, não percebem a emergente mudança de paradigmas e de habilidades que passaram a acompanhar os distintos processos sociais de inclusão e de socialização que acomete as pessoas com deficiência nos dias atuais.

Neste sentido, faz-se necessário desenvolver a presente pesquisa no Programa de Pós-graduação, Mestrado Profissional em Ensino em Saúde (MePESa) do Centro Universitário Doutor Leão Sampaio, centrada na investigação dos processos que contribuem com a majoração da capacidade funcional de pessoas com Síndrome de Down através das aulas de Educação Física. Questões estas que, caracterizam a relevância deste estudo, o qual é, por um lado, carente de atuais investigações científicas – produções e investigações científicas dentro da seara da Educação Adaptada (EA) e da Educação Física Adaptada (EFA) - que não se restrinjam ao predomínio do modelo biomédico da Classificação Internacional de Funcionalidade, Incapacidade e Saúde (CIF) e suas preocupações direcionadas, predominantemente, não apenas ao corpo deficiente, doente ou limitado, mas a condição da funcionalidade visto sob a ótica do indivíduo com deficiência.

Sob esta visão, destaca-se que essa tarefa deveria ser, mais do que frequentemente, utilizada como política pedagógica central para a inclusão de alunas e alunos com deficiência intercalando a educação com a saúde através do esporte, bem como compreendendo este argumento como primordial para a melhoria no desempenho educacional deste público alvo. Motivo que por si só justifica a necessidade e importância da presente investigação a ser realizada na cidade do Juazeiro do Norte, município mais importante da Região Metropolitana do Cariri Cearense.

O autor enquanto educador físico e profissional entende que para transmitir conhecimento, é necessário primeiro adquiri-lo. Logo, antes de lutar para adquirir conhecimento relevante é

necessário a construção de ideias, que realmente venham a valer a pena, a ação de escrever. A propósito desta reflexão, acrescenta-se ainda que dentre as grandes vantagens do progresso tecnológico sob o foco das ciências da saúde está a premissa de que ele não é um produto certo e acabado, tendo assim, consequências positivas e negativas no incremento de novas tecnologias nas práticas de atividade física nas ciências da saúde e seus cotidianos acadêmicos, quanto da adoção, e do desenvolvimento das metodologias e técnicas de didática de ensino em prol de melhorias nas condições de vida de adolescentes com Síndrome de Down através das aulas de Educação Física.

Do mesmo modo, salienta-se que o presente trabalho propõe contribuir, mesmo que sistematicamente, com a edificação de novas discussões, buscando assim, diminuir essa lacuna de informação. Explicitamente, tem como meta promover a interação entre a formação do profissional de licenciatura em educação física sob o foco da educação física inclusiva, buscando assim, compreender como as práticas esportivas na escola poderão significativamente contribuir com a superação e majoração da capacidade funcional de adolescentes com Síndrome de Down. Pretende-se ainda, ao final desta pesquisa, confirmar que - Alunos (as) com Síndrome de Down não diferem na extensão de suas necessidades de saúde e padrões de práticas de educação física dos demais alunos e, por conseguinte, as metodologias de ensino de Educação Física não necessitam adaptar e incluir, em contextos de especificidades as metodologias das aulas de Educação Física.

A dissertação está organizada em: contextualização/introdução, levantamento bibliográfico, metodologia, resultados e discussão e conclusão. Como resultado da pesquisa foi construído um produto educacional, a partir dos resultados obtidos em pesquisa de campo realizada com em Escolas Públicas do Município de Juazeiro do Norte-CE.

2 OBJETIVOS

2.1 Objetivo Geral

Investigar a existência de ações educativas com foco no processo de inclusão de adolescentes com Síndrome de Down utilizados pelos profissionais de educação física que atuam nas Escolas Públicas do Município de Juazeiro do Norte-CE.

2.2 Objetivos Específicos

- Descrever as dificuldades na implementação das políticas inclusivas de educação voltadas para esse público na cidade de Juazeiro do Norte – CE.
- Elaborar um produto educacional em formato de Cartilha com informes sobre os instrumentos norteadores de políticas públicas de educação inclusiva de estudantes com Síndrome de Down para professores de educação física da escola pública em Juazeiro do Norte

3 REVISÃO DE LITERATURA

3.1 Síndrome de Down e seus aspectos gerais

O termo “*síndrome*” constitui um conjunto de sinais e sintomas, “*Down*” está relacionado com o nome do médico e pesquisador que primeiro descreveu sinais e sintomas, John Langdon Down, cuja etiologia foi elucidada por Jerome Lejeune, em 1959, como trissomia do cromossomo 21 (Down, 1986; Lejeune et al., 1959). Trata-se de uma condição humana geneticamente determinada, um modo de estar no mundo que demonstra a diversidade humana. A Síndrome de Down ou Trissomia do cromossomo 21 é uma alteração genética causada pela presença de um cromossomo a mais, o par 21. Isso quer dizer que as pessoas com SD têm 47 cromossomos em suas células em vez de 46.

Há três tipos de trissomia do 21 ou Síndrome de Down: a trissomia simples, resultado da não disjunção cromossômica do par 21 que ocorre no momento de divisão celular, representando 95% dos casos; o mosaïcismo (2% dos casos), que compromete apenas parte das células, ou seja, algumas células possuem 46 cromossomos e outras, 47; a translocação, também pouco expressiva, ocorrendo em cerca de 2% dos casos, em que o cromossomo extra do par 21 fica "grudado" em outro cromossomo e, embora o indivíduo tenha 46 cromossomos, ele é portador da Síndrome de Down. A translocação é o único caso em que a SD pode ser hereditária (Shwartzman, 2003, p.16). Esses três tipos de trissomia do 21 não implicam diferenças no grau de desenvolvimento das pessoas com SD, com exceção do mosaïcismo que, por não afetar todas as células, tem um menor comprometimento no desenvolvimento global do indivíduo, mas como mencionado, trata-se de um caso pouco expressivo. Nota-se, dessa forma que as diferenças que se observam entre as pessoas com SD dependem mais de suas determinações sociais, do que das genéticas.

A SDS foi comprovada em 1959 e segundo Schwartzman (1999 b), o cariótipo 47, XX, + 21 ou 47, XY, + 21 está presente em cerca de 95% dos casos da composição cromossômica das pessoas

com síndrome de Down. A ausência de diagnóstico pré-natal e a exposição à radiação são fatores que contribuiriam para a incidência da síndrome de Down (Schwartzman, 1999b). Para o autor se exames de diagnósticos fossem realizados como rotinas poderiam ser identificadas 60% das gestações afetadas. A influência da exposição à radiação foi, particularmente, constatada através de uma investigação realizada em uma região da Inglaterra em que, durante um período de tempo, as pessoas ficaram expostas à radiação ionizante devido a testes nucleares. Um aumento significativo da SD foi detectado entre as crianças nascidas naquele período compreendido pelos testes atômicos. Outro fator que possivelmente pode contribuir para o aumento da incidência da SD é o uso de pílulas anticoncepcionais, porém, não há comprovação a esse respeito (Schwartzman, 1999b).

A SD ou trissomia pode estar relacionada a erros na formação de quiasmas e a pareamento de cromossomos meióticos, assim como ao decréscimo da seleção contra óvulos e embriões aneuplóides em mulheres idosas (Gusmão et al., 2003). É conhecido um aumento da taxa de síndrome de Down em progênie de mães cuja idade ultrapassa 35 anos, devido à soma de no mínimo dois componentes, um independente da idade materna e outro dependente Penrose. Independentemente da idade a SD também pode estar relacionada à mutação de genes que atuam no processo de disjunção meiótica (Gusmão et al., 2003).

O diagnóstico clínico de SD baseia-se no reconhecimento de características físicas e caracteriza, principalmente por: pregas palpebrais oblíquas para cima, epicanto, sinófris, base nasal plana, face aplanada, protusão lingual, palato ogival, orelhas de implantação baixa, pavilhão auricular pequeno, cabelo fino, clinodactilia do 5º dedo da mão, braquidactilia, afastamento entre o 1º e o 2º dedos do pé, pé plano, prega simiesca, hipotonia, frouxidão ligamentar, excesso de tecido adiposo no dorso do pescoço, retrognatia, diástase dos músculos dos retos abdominais e hérnia umbilical (Nussbaum; Nes; Willard, 2002). O diagnóstico laboratorial da Síndrome de Down também pode ser realizado por meio de análise genética denominada cariótipo. Essa análise é realizada pelo cariograma ou cariótipo e é somente esse exame que determina a forma casual ou herdada, ou seja, uma trissomia simples, mosaico ou uma trissomia por translocação (Tempiski, et al., 2011).

A expectativa de vida das pessoas com SD aumentou consideravelmente a partir da segunda metade do século XX, devido aos progressos na área da saúde - principalmente da cirurgia cardíaca. O aumento da sobrevivência e do entendimento das potencialidades das pessoas com síndrome de Down levou à elaboração de diferentes programas educacionais, com vistas à escolarização, ao futuro profissional, a autonomia e a qualidade de vida (Tempiski, et al., 2011). Cada vez mais, a sociedade está se conscientizando de como é importante valorizar a diversidade humana e de como é

fundamental oferecer equidade de oportunidades para que as pessoas com deficiência exerçam seu direito de conviver na comunidade.

3.2 A importância da inserção de alunos com deficiência nas atividades de educação física

Estudo recente, sobre a inclusão de alunos com deficiência na escola através de aulas de educação física, realizado por Milan, Salles e Rodrigues (2017), destaca evidências de distanciamento e de estranhamento em práticas metodológicas e didáticas direcionadas à alunas e alunos com deficiência nas escolas entre os profissionais que atuam na área geral da Educação Física (EF) e os que vivenciavam a Educação Física Adaptada (EFA):

Falar em inclusão nesse cenário de contínuas mudanças é falar de uma pluralidade de conceitos para o termo em sua relação direta com a EFA. Dentre os diferentes entendimentos possíveis, acredita-se no ideal de inclusão na EFA como sendo uma experiência subjetiva, empregada de interpretações, crenças, sentimentos e principalmente, percepções individuais, características estas que descrevem o desafio da inclusão no ambiente da aula de EF, bem como da escola (Milan; Salles; Rodrigues, 2017, p. 435).

Francine Garghetti e Nuernberg (2016) ao traçarem a evolução histórica do conceito de deficiência, apresentam importantes contribuições sobre as diferentes maneiras e abjeções que acompanharam o cotidiano de marginalidade vivida por pessoas com deficiência. Os autores ao temporalizarem a evolução do conceito “deficiência”, apresentando como exemplo o desenvolvimento dos entendimentos que se deram entre “deficiência intelectual e deficiência mental”. Desta forma, o estudo revela que o termo “deficiência intelectual”, na contemporaneidade, traz consigo um nebuloso passado de total misticismo e abandono, que passava pela perseguição, pela criminalização até desaguar em práticas de segregação e degradação da pena de morte.

A este respeito Silva (1998) destaca não apenas o abandono histórico – desde a Grécia antiga a Modernidade - de pessoas com deficiência, mas também a transformação estes sujeitos excluídos de direitos, transformados em criminosos:

Matam-se cães quando estão com raiva; exterminam-se touros bravios; cortam-se as cabeças das ovelhas enfermas para que as demais não sejam contaminadas; matamos os fetos e os recém-nascidos monstruosos; se nascerem defeituosos e monstruosos afogamo-los, não devido ao ódio, mas à razão, para distinguirmos as coisas inúteis das saudáveis (Silva, 1998, p. 37).

Dentro desta perspectiva, ressalta-se que entre finais da década de 1960 e meados da década de 1980 intensificaram-se os debates nacionais tanto nas esferas públicas, quanto nas privadas, visando ressignificar a importância do entendimento sobre a rotulação e o estigma direcionados às pessoas com deficiência:

A condição de deficiência sempre esteve atrelada à ideia de incapacidade e restrição. Talvez por isso muitos profissionais da área do exercício físico sintam-se confusos e até mesmo temerosos ao direcionar suas ações para o entendimento de pessoas em tais condições. Talvez por confundirem a deficiência com doença, talvez por comodismo ou total falta de informação, o fato é que muitos profissionais privam jovens com deficiência da oportunidade crucial de vivenciarem experiências motoras e recreativas. Essa privação já começa na educação física escolar, na qual os alunos com deficiência, embora tenham seu acesso garantido por diversos instrumentos legais, são simplesmente excluídos das aulas, ou então direcionados a atividades paralelas sem o devido planejamento, não tendo assim atendidas suas necessidades (Greguol, 2010, p. 2).

Nas palavras de Braun (2012), sob esta questão, é possível perceber que a fundamentação teórico-explicativas sobre muitas posturas majoritárias da época sobre a questão de pessoas com deficiência na escola, não eram compreendiam como uma relevante questão que merecia destaque nos projetos pedagógicos de ensino e de aprendizagem. Pelo contrário, existia forte resistência dos profissionais da educação quando estes se deparavam com casos específicos de alunas e alunos com deficiência em suas salas de aula como apontam (FRANÇA et al. 2008):

Ao longo dos séculos, a evolução dos conceitos e práticas relativas ao entendimento educativo de crianças e jovens com deficiência foi seguindo orientações idênticas, principalmente nos países ocidentais [...]. Muitos foram os termos, denominações ou rótulos para designar as crianças com fracas capacidades intelectuais – demente, idiota, oligofrênico, subnormal, incapacitado, diminuído, deficiente psíquico, diferente, aluno com necessidades educativas especiais (NEE). Paralelamente, muitas foram as tentativas no sentido de se definir a deficiência mental (DM), por diferentes áreas, entre elas, medicina, psicologia, serviço social e educação, cada uma enfatizando a condição a partir de sua própria perspectiva. (FRANÇA et al., 2008, p. 9).

Dentro deste contexto, assevera-se que, nesta fase temporal - as ciências humanas, da saúde e médicas - tinham dificuldade na conceitualização e na diferenciação da Deficiência, tomando como exemplo, os termos deficiência intelectual, deficiência mental e transtorno mental, quanto o senso comum que levava com que estes indivíduos fossem vistos e tratados como doentes mentais. Muito embora, a “doença mental”, hoje possa ser tratada quimicamente, reduzindo assim, a incidência de transtornos psiquiátricos e subsequentes alterações no comportamento destes por ela afetados; a deficiência intelectual, diferentemente da primeira, é diagnosticada como atraso o

desenvolvimento intelectual, ou seja, estes indivíduos têm um déficit intelectual chamado de “quociente de inteligência” (QI) inferior à média de seus pares (Cidade; Freitas, 2001), podendo assim, influenciar e até corroborar com o aparecimento de outras sintomatologias ligadas a cognição:

Até a década de 1980, a sociedade utilizava termos como "aleijado", "defeituoso", "incapacitado", "inválido"... Passou-se a utilizar o termo "deficientes", por influência do Ano Internacional e da Década das Pessoas Deficientes, estabelecido pela ONU, apenas a partir de 1981. Em meados dos anos 1980, entraram em uso as expressões "pessoa portadora de deficiência" e "portadores de deficiência". Por volta da metade da década de 1990, a terminologia utilizada passou a ser "pessoas com deficiência", que permanece até hoje. A diferença entre esta e as anteriores é simples: ressalta-se a pessoa à frente de sua deficiência. Ressalta-se e valoriza-se a pessoa acima de tudo, independentemente de suas condições físicas, sensoriais ou intelectuais. Também em um determinado período acreditava-se como correto o termo "especiais" e sua derivação "pessoas com necessidades especiais". "Necessidades especiais" quem não as tem, tendo ou não deficiência? Essa terminologia veio na esteira das necessidades educacionais especiais de algumas crianças com deficiência, passando a ser utilizada em todas as circunstâncias, fora do ambiente escolar (Silva, 1998, p. 41)

No que concerne a esta questão, destacam-se argumentos discursivos - como os provindos da Organização Mundial da Saúde (OMS, 2007), do Instituto de Medicina dos Estados Unidos (IOM, 2001) -, que enfatizam que o comportamento dos indivíduos com deficiência intelectual - tomando como exemplo, as pesquisas neuro-científicas sobre o Autismo¹ e sobre a Síndrome de Down² - muitas vezes apresentam o quadro sintomático de “comprometimento na área da comunicação verbal e/ ou não verbal [...] pouca alteração na expressão emocional, ausência ou pouco contato olho a olho, pouca tolerância para frustrações, interesses e iniciativas limitadas” (Orrú, 2016, p. 34), bem como forte tendência à agressividade e demonstrações de forte insegurança. Fatores estes que levaram com que a Organização Mundial da Saúde (OMS) em Assembleia Geral nas Nações Unidas (ONU) no ano de 2004 a publicar uma normatização contextualizando estes conceitos, e sugerindo que o termo “deficiência mental” fosse abolido, e em seu lugar, usa-se apenas o termo “deficiência intelectual” ao se referir às pessoas com Síndrome de Down (categorizada como deficiência intelectual múltipla) e às com Autismo entre outras (OMS, 2019).

¹ A este respeito Silvia Orrú (ORRÚ, 2007 APUD. ORRÚ, 2016, p. 13) assevera que o Autismo “é um termo empregado pela psiquiatria para nomear comportamentos humanos reunidos ao redor de si mesmos, replicados para a própria pessoa. Esse termo tem sua origem na palavra grega autos, que quer dizer por si mesmo”.

² No que concerne a Síndrome de Down assevera Marcia Greguol (2010, p. 48) que se trata de “um distúrbio não progressivo do desenvolvimento, provocado por uma falha na distribuição cromossômica que ocorre em geral no momento de sua concepção”.

No centro das atenções, estão prerrogativas que articulam a necessidade de se visibilizar o cotidiano das pessoas com deficiência - físico, intelectual, cognitivo, auditivo, visual entre outras formas – sob o foco de suas habilidades funcionais, as quais não são apenas “temporariamente” prejudicadas, mas que estas devem ser observadas individualmente em suas especificidades. Ao lado destas considerações a presente investigação do Mestrado Profissional em Ensino em Saúde, destaca-se a adesão à definição de Deficiência proposta pelas Diretrizes da Convenção dos Direitos das Pessoas com Deficiência da ONU durante o percurso da Convenção das Nações Unidas sobre os Direitos das Pessoas com Deficiência, em seu Artigo 1, a seguinte disposição conceitual, a qual compreende que as “Pessoas com deficiência incluem pessoas com deficiências físicas, emocionais, mentais ou sensoriais de longa duração que, em interação com várias barreiras, podem impedi-las de participar plena, efetiva e igualmente da sociedade”.

Assim, substitui-se, no presente estudo, o uso do termo simples “Deficientes” pela terminologia composta “Pessoas com Deficiência”. De todo, salienta-se aqui que, por um lado, existe uma grande variedade de tipos de deficiência, cada um dos quais apresenta-se em contextos individuais e recheados por peculiaridades próprias; e por outro lado, assevera-se que o termo “Deficiência” inclui uma caracterização de agrupamento um agrupamento de pessoas, o qual infelizmente, promove a exclusão e não a sua inclusão em contexto de isolamento quando se tem em foco as pessoas com deficiência.

3.3 A atividade física e esportiva no contexto social

De acordo com Ramos (1983), por milhares de anos e em várias épocas históricas, a atividade física e esportiva foi um fenômeno que cumpriu e ainda cumpre muitas funções sociais. A promoção, manutenção e restauração da saúde é uma função essencial. Os procedimentos de ginástica terapêutica já eram conhecidos há 4000 anos na China ou 1600 anos atrás na Índia, visto que “no campo das atividades físicas, exemplificando somente com quatro povos – o hindu, o chinês, o japonês e o persa – encontramos a validade através do Ioga, do “*Cong-Fou*”, do “*Jiu-Jitsu*” e do Pólo” (Ramos, 1983, p. 17). Dentro desta linha de historicidade, pode-se destacar, ainda, que na Grécia antiga, também, a atividade física era usada sistematicamente para melhorar a saúde:

Festas populares e religiosas eram as cerimônias pan-helênicas, nas quais tomavam parte quase todas as cidades gregas. Não é de estranhar a importância que tais manifestações desportivas, pois o povo da Velha Grécia se caracterizava por seu elevado espírito “agonal” [...] no começo as competições ficaram adstritas À Grécia continental, mas pouco depois se estenderam às colônias, que, muitas vezes,

conquistaram os louros da vitória. Mais tarde, já na fase de decadência e do domínio romano, outros povos foram admitidos. Até Nero, o sanguinário imperador romano, sob os aplausos da numerosa claqué, atribuiu a si mesmo prêmios, na competição artística e na corrida de carros, por ocasião da CCXI Olimpíada, transferida por ele de 65 para 67 d.C. (Ramos, 1983, p. 129).

Fazia parte da medicina grega, a dietética, que o bem-estar psicossomático pudesse ser influenciado em particular por meio de exercícios. Grandes pensadores e teóricos da educação do Iluminismo (séculos XVII e XVIII) viam a educação física como uma parte indispensável de uma educação holística e iluminada, tendo em vista que:

No século XVI, a Itália era a academia de esgrima e equitação do mundo. Pouco a pouco, os exercícios, praticados de maneira espontânea pelo povo, foram retomando por indicação de uns tantos educadores, seu lugar no quadro da educação integral. Na Itália, três figuras destacaram-se entre as demais: Vittorino da Feltre, Maffeo Veggio e Gerolamo Mercuriale (Ramos, 1983, p. 171).

Um estilo de vida saudável pode ajudar a manter e restaurar o equilíbrio mental, quanto a melhoria das capacidades físicas. Pois, desde Hipócrates da medicina grega, o conceito de equilíbrio mental e corporal passava a fazer parte dos interesses dos estudos de Erasmo de Rotterdam em 1530 com a *Civilidade Pueril* “*De civilitate morum puerilium*” (Rotterdam, 1978). Soma-se a isto, o fato de que se deu um processo de propagação dos ideais renascentistas (iluministas e esclarecidos) da educação, voltados para a educação da saúde física (Oliveira, 2011).

Acrescenta-se que a temática da educação na saúde, sob o foco dos ideais iluministas, passaram a ser debatidas por importantes pedagogos do velho continente europeu, para além do contexto italiano (França, Inglaterra, Alemanha, Suíça e Dinamarca). Assim, a educação física ganhava em visibilidade e importância pedagógica, processo este que legitimava distintos processos de explosão da cultura do corpo e da saúde física entre seus cidadãos, principalmente, na virada entre a segunda metade do século XVI e na primeira metade do século XVII:

Além dos italianos, entre muitos educadores, são dignos de menção, os franceses Rabelais Montaigne, Fénelon, Boisregard e Rousseau; os ingleses John Locke, Thomas Morus e Mulcaster; os alemães-prussianos Hoffman, Basedow, Saltzmann, Froebel e Herbart; o moraviano Comenius, o suíço Pestalozzi e o dinamarquês Nachtgall. Uns viveram em plena época renascentista, outros dominaram o âmbito, antes ou depois da explosão cultural (Ramos, 1983, p. 171).

No século XVIII, avultam-se, a propósito, os escritos de Jean-Jacques Rousseau (1993), em seu romance educacional *Emílio*, Rousseau argumentou que uma educação saudável, ou seja, a educação sobre saúde, deve ser natural e, portanto, deve começar com o corpo primeiro. Ele

argumenta que a doença não é mais vista como um destino natural (por exemplo, o castigo de Deus), mas como criada pelas próprias pessoas:

[...] os homens não são feitos para se amontoarem em formigueiros e sim para serem espalhados pela terra que devem cultivar. Quanto mais se juntam, mais se corrompem. As enfermidades do corpo, bem como os vícios da alma, são a consequência infalível dessa aglomeração excessiva. De todos os animais, o homem é que menos pode viver em rebanho (Rousseau, 1992, p. 38).

Destaca-se que Rousseau foi determinante para posteriores avaliações e estudos tanto nas ciências humanas, quanto nas ciências da saúde (medicina e psiquiatria), contribuindo assim, para o avanço de contínuas teorias científicas sobre os princípios do movimento. Ele enfatizou não apenas os efeitos preventivos e restauradores da saúde, mas também a importância da atividade física no tratamento de doenças. Outro ponto a se considerar, é destacado por Soares (2017, p. 17), quando sobre a história da educação física acrescenta que:

O século XIX é particularmente importante para o entendimento da educação física, uma vez que é nele que se elaboram conceitos básicos sobre o corpo e sobre a sua utilização com força de trabalho. Na Europa e em especial na França, esse é o período no qual se consolidam o Estado burguês e a burguesia como classe, criando condições objetivas, e seja inevitável o reconhecimento da existência de seu oponente histórico: a classe operária. Para manter a sua hegemonia, a burguesia necessita, então, investir na construção de um homem novo, um homem que possa suportar uma nova ordem política, econômica e social, um novo modo de reproduzir a vida sob novas bases. A construção desse homem novo, portanto, será integral, ela “cuidará” igualmente dos aspectos mentais, intelectuais, culturais e físicos. [...] Na consolidação dos ideais da Revolução Burguesa, a Educação Física se ocupará de um corpo a-histórico, indeterminado, um corpo anatomofisiológico, meticulosamente estudado e cientificamente explicado. Ela negará funambulismo, os acrobatas, a especulação, e buscará as explicações para a sua atuação na visão da ciência hegemônica na sociedade burguesa: a visão positivista de ciência (Soares, 2017, p. 17).

A situação em torno da importância que elevou o debate sobre a educação em saúde, alcança destaque no século XIX, a este respeito, João Paulo Medina ao prefaciar o livro de Lino Castalani (1988) assevera que:

A prática sistemática de atividades físicas, desportivas ou lúcidas não é uma manifestação exclusiva da cultura contemporânea, mas é, sem dúvida, a partir de um certo crescimento urbano e, principalmente, do processo de industrialização, que essa prática adquire contornos especiais. A Educação Física por sua vez (canal institucionalizado desta prática), vista num plano educacional mais amplo a partir do final do século XIX e início do século XX, vai sendo incrementada e defendida como uma necessidade imperiosa dos povos civilizados. Claro que sua implantação

nas diversas sociedades contemporâneas não tem sido tarefa tranquila. As dificuldades variam de acordo com as contradições inerentes a cada realidade e seus respectivos regimes políticos e cultura (Medina, 1988, p. 11).

Ao lado das considerações de Medina (1988, p.11), está a premissa de que uma das tarefas fundamental da educação física no contexto escolar está na controvérsia de legitimar processos hábeis para manter e promover a saúde de alunas e alunos, visto que essa passou, desde o século XIX, a ser frequentemente utilizada como política central tanto para as práticas esportivas (Bagnara, 2012; Azevedo; Shigunov, 2001), quanto para as políticas públicas em saúde (Baldissera; Bueno, 2012). Também passou a ser adotado como argumento educacional para justificar a necessidade da disciplina escolar e das atividades esportivas que vão além da escola (Chicon; Rodrigues, 2013).

Atividades físicas também relacionam com aspectos da saúde e devem estar no mesmo nível de importância de outras tarefas no ambiente escolar, como educação social (união), educação para o desempenho (realização) ou educação estética (expressão) (Gomes; Melo, 2003). Educação física e saúde são muitas vezes mencionadas, ao mesmo tempo, pela pedagogia do esporte como sinônimos. O esporte tem considerável impacto na saúde e no bem-estar pessoal, visto que esse tema não parece mais ser uma questão (Machado, Galatti; Paes, 2015). A esportividade e o preparo físico devem ser vistos como objetivos positivos na vida, o que significa que a associação entre os termos esporte e saúde há muito assume o caráter de um estereótipo (Magalhães, 2005). O esporte deve ser visto como um importante meio de se ter saúde, deve ainda contemplar pedagogias esportivas que provoque mudanças na análise conceitual da compreensão da saúde, que não é mais tratada como uma questão de doença (Reverdito, Scaglia; Paes, 2009). Esporte e saúde devem ser tratados como uma tarefa a ser ativamente administrada em contextos de riscos à saúde, como falta de exercícios, dieta inadequada, consumo de álcool e nicotina e estresse psicossocial, entre outras questões (Oliveira; Linhares, 2011).

Acrescenta-se que o aumento da condição social da saúde na escola, tanto na vida cotidiana de docentes, quanto de discentes devem ser reconhecidas como necessidades fundamentais para reduzir as consequências do estresse associado ao aumento da tecnologia e mudanças no estilo de vida. Por outro lado, não pode perder de vista o quantitativo de alunas e alunos com algum tipo de deficiência, os quais devem ser inseridos nos projetos pedagógicos de ensino e de aprendizagem com foco na inclusão e na plena participação de todos. A inclusão começa na mente das pessoas e, portanto, deve ser promovida em todos os lugares da escola, e respectivamente, nas aulas e atividades físicas, objeto da presente análise (Oliveira; Linhares, 2011).

3.4 Conhecimento, classificação e inclusão do termo deficiência no contexto escolar

Por certo, acrescenta-se a importância de se ter em mente que o termo “deficiência” peca, quando observa-se que a deficiência em si, sinaliza apenas uma parte da complexa estrutura do indivíduo. Desta forma, considera-se que as pessoas com deficiência podem ou não necessitar de apoio especializado, para assim, poderem participar de forma independente e igualitária na vida da sociedade. Quer saber a este respeito acentua-se que a Organização Mundial da Saúde (OMS), em 1980, tentou promover uma definição universal ao publicar a CIDID (Classificação Internacional de Deficiências, Incapacidades e Desvantagens) até que em 2001 se foi apresentada uma nova classificação que traz a rubrica CIF (Classificação Internacional de Funcionalidade e Incapacidade e Saúde).

À tona das duas classificações internacionais avultam-se premissas de que a Pessoa com Deficiência, além de poder vivenciar processos interativos de desvantagem sócio-cultural-educacional e jurídico, os quais no pior das experiências poderiam levar a pessoa ao isolamento social, desencadeando, por conseguinte, o adoecimento psicossocial e corporal como por exemplo, na funcionalidade mental (escritural, sensorial e estrutural), nas atividades de aprendizagem e de conhecimento (comunicação, mobilidade, escrita) e na participação em diferentes contextos sociais no ambiente escolar (cuidados pessoais, relações sociais, educação e treinamento esportivo, vida social entre outros).

Por fim, é de salutar importância destacar que, dentro deste espectro de orientações normativas, vamos encontrar distintas legislações nacionais que destinam minimizar o panorama histórico de exclusão, discriminação e abandono sociocultural de pessoas com deficiência, reconhecendo assim, a necessidade de se promover a proteção, a integração e a inclusão de pessoas com deficiência (Brasil, Decreto Nº. 3298/99; Brasil, Decreto Nº. 5.296/2004), visto que pode-se ainda destacar outros instrumentos normativos, tais como: a) Lei Federal de nº. 10.098/2000 que garante o “direito de ir e vir” (lei da acessibilidade) ao deficiente físico; b) Decreto de nº. 6.749/2009 e a Lei Federal de nº. 9.394/1996 que garantem à pessoa com deficiência o direito à educação especial (apoio especializado nas instituições de ensino (escolas, faculdades e universidades entre outras instituições com a mesma finalidade); c) Lei Federal de nº. 7.853/ 89 alterada pela Medida Provisória nº. 437 de 2008 e a própria Constituição Federal de 1988 (art. 205), as quais garantem o direito à cultura, ao desporto, ao turismo e ao lazer às pessoas com deficiência (Ferreira et. al., 2020).

A primeira terminologia a ser analisada é a “Inclusão” do latim *Inclusion*, sob o aspecto geral é conceituada pelo Dicionário Michaelis de Língua Portuguesa como todo “ato ou efeito de incluir-se; introdução de uma coisa em outra, de um indivíduo em um grupo *etc.*; inserção” (Michaelis, *Online*, s/p); já sob o foco da educação, a terminologia é definida como políticas públicas de educação direcionadas a inclusão de “indivíduos com necessidades especiais em turmas consideradas regulares, fazendo-os participar de atividades não só educacionais, mas também comunitárias, esportivas e sociais” (Michaelis, *Online* s/p). Em adição, o referido dicionário, ainda acrescenta que a inclusão social, deve ser compreendida, como “ato de trazer aquele que é excluído socialmente, por qualquer motivo, para uma sociedade que participa de todos os aspectos e dimensões da vida, isto é, dos âmbitos econômico, cultural, político, religioso *etc.*” (Michaelis, *Online*, s/p).

A este respeito, ressaltam Paiva e Bendassollil (2017) que a movimentação social e política da inclusão social “começou a se evidenciar, de fato, no final do século XX [...] nos países mais desenvolvidos, e se difundiu nas décadas de 1980 e 1990 para outros países, inclusive o Brasil” (Paiva; Bendassollil, 2017, p. 420) e que o movimento sociopolítico para inclusão de pessoas com deficiência (PcD) objetiva a promoção de direitos para além do progresso nas políticas públicas sociais sob o foco das condições de vida “mas também à diminuição do estigma de "incapaz" ou “inferior”, presente em alguns discursos e acontecimentos históricos anteriores, e à efetiva inclusão e participação social” (*Ibid.*, 2017, p. 421) de pessoas com deficiência (PdC) nas diversas searas da sociedade:

A mudança de paradigma desencadeada especialmente a partir da década de 1970 permitiu pensar nas pessoas com deficiência como participantes da sociedade e teve desdobramentos na política, nas leis, nas instituições sociais como empresas e escolas, nas PCD e na sociedade de maneira geral (Paiva; Bendassollil, 2017, p. 421).

Decerto, percebe-se, neste contexto, que tanto a inclusão, quanto a exclusão são resultantes de processos históricos e da luta dos movimentos sociais pela inclusão de pessoas com deficiência no sistema de ensino – fundamental I, II, Técnico-Tecnológico e Superior – e nas instituições profissionais e, respectivamente, no mercado de trabalho. Logo, acrescenta-se que o conceito de inclusão em si não representa uma subárea da educação especial, mas sim uma área transversal a totalidade das ciências da educação e diretamente envolvidas com a educação para a diversidade de indivíduos em contextos heterogeneidade na sala de aula.

Outra perspectiva a ser considerada, ligada ao termo inclusão, é interação da inclusão dentro do contexto da saúde e da saúde na educação através da Educação Física (EF). Neste contexto, Fabrício Milan, William Salles e Lilian Rodrigues (2017) ao abordarem a questão da inclusão escolar sob o foco da Educação Física Adaptada (EFA), destacam a perspectiva de que:

A inclusão nas escolas é um direito legalmente estabelecido, embora ainda seja um obstáculo a ser superado. [...] o processo de inclusão ainda é caracterizado como recente, fazendo com que sua efetividade no âmbito escolar perpassa por barreiras, como, por exemplo, a falta de material adequado para os professores, bem como de cursos para os mesmos se inteirarem mais ao assunto. O imperativo social ao qual se tornou o tema inclusão é urgente, porém, dificuldades como as citadas são apenas um lado da moeda que tende a deixar obscura a outra face, sobretudo pelo fato das escolas, especialmente as públicas, serem “forçadas” a aceitar a inclusão dos indivíduos com deficiência mesmo sem as condições básicas para tal (Milan; Salles; Rodrigues, 2017, p. 435).

Ao passo que nas ciências da educação e afins - pedagogia, psicopedagogia e psicologia – percebe-se que o conceito de inclusão no campo da educação, adquire uma conotação específica, tendo em vista a forma como as pessoas promovem a inserção de todos os discentes em salas de aulas heterogêneas, mesmo diante de suas diferenças e/ou peculiaridades que os tornam diferentes, fugindo assim, da exclusão social vivenciadas, por alunas e alunos com algum tipo de deficiência no ambiente educacional:

O professor deve ser capaz de se ajustar às mudanças sociais, a respeito dos meios de comunicação e informação, do conhecimento dos alunos e dos diversos universos culturais, visando trabalhar com a diversidade, incluindo-se aqui, alunos com deficiências e altas habilidades. Apesar da necessidade de reflexões sobre as ações educativas, vemos práticas tradicionais que não envolvem as especificidades dos alunos e tão pouco o contexto social (Aporta, 2020, p. 22).

À frente desta interpretação está a premissa de que a inclusão, bem como seu antônimo, a exclusão, são processos sociais que atingem tanto o corpo discente, quanto o corpo docente e que merece ser tornado visível as diferenças, não apenas tornar visível as ações que dificultam ou impedem a prática da inclusão, mas também as consequências advindas da diferenciação funcional e estrutural de algumas pessoas no ambiente educacional ou nas práticas de Educação Física (EF). Como descrito por Boaventura Souza Santos (2003) ao acentuar que na atual sociedade não se pode pensar em “inclusão”, sem inserir na ação pensativa a questão da exclusão, principalmente, a exclusão marcada por características que tornam o Outro diferente:

Temos o direito a ser iguais quando a nossa diferença nos inferioriza; e temos o direito a ser diferentes quando a nossa igualdade nos descaracteriza. Daí a necessidade de uma igualdade que reconheça as diferenças e de uma diferença que não produza, alimente ou reproduza as desigualdades (Santos, 2003, p. 56).

Por certo, ressalta-se a essencial importância do professor de educação física para o sucesso de propostas pedagógicas inclusivas para alunas e alunos com deficiência na escola de Ensino Fundamental II através da implementação de metodologias e didáticas de educação física adaptada para adolescentes com Síndrome de Down (SD). Sendo assim, acentua-se que a educação inclusiva permite que se enxergue o que não se quer ou não se pode enxergar, tendo em vista que:

O papel da escola é ser inclusiva, ou seja, é encargo de a escola acolher esse público, e dar a assistência de acordo com a necessidade de cada um, incluindo novos métodos, de maneira em que auxilie no desenvolvimento e amplie o conhecimento dos alunos. A inserção de toda criança no contexto escolar é de suma importância para a socialização, aprendizado e a formação pessoal. Todos nós possuímos certas habilidades e enfrentamos dificuldades. O aluno com SD apenas possui um ritmo de aprendizado mais lento que os demais, devido a síndrome. O direito da criança com SD frequentar a escola tem sido abordado e questionado a ponto de se poder evidenciar avanços, pelo menos no que se trata das leis que asseguram o direito e dever de todos os cidadãos de aprender (Mussato, 2017, p. 26).

Sob esta visão, acrescenta Aporta (2020) que a estratégia metodológica da educação inclusiva, ao levar em consideração as capacidades e diferenças dos alunos na heterogênea sala de aula, consegue requerer a premissa de que a(s) diferença(s) presentes não são empecilhos para a aprendizagem dos discentes, pelo contrário, além de promover a alteridade para com o outro, a prática pedagógica inclusiva consegue fazer com que haja uma maior identificação com a deficiência, uma maior autonomia e uma valorização da personalidade da pessoa deficiente no contexto escolar, quando o discente toma consciência que ser diferente é normal:

O professor é elemento fundamental na aprendizagem dos alunos, levando em consideração suas capacidades e dificuldades e estando pautado no reconhecimento das diferenças entre os mesmos. Além disso, deve estar pautado na valorização dessas diferenças e dentro dos princípios de individualização dos processos de ensino e aprendizagem, pois, [...] cada aluno aprende de um jeito e com um ritmo próprio, sem levar em conta exclusivamente a deficiência, mas como o aluno aprende. Esse conceito é a base do conceito de uma escola inclusiva (Aporta, 2020, p. 22).

A perspectiva da plena possibilidade da participação de todos os discentes com ou sem deficiência nas aulas de educação física adaptadas com auxílio da perspectiva pedagógica da

educação inclusiva, exige que algumas questões sejam bem trabalhadas na escola para o sucesso da proposta: a) a promoção harmoniosa pela livre consciência de todos; b) interesse dos educadores (professores) - gestores e técnicos - em capacitarem-se em prol de uma educação inclusiva adaptada a pessoas com deficiência; c) consciência de que a inclusão é um importante mecanismo de combate ao preconceito e ao estigma da incapacidade de aprendizagem; d) hábil para promover a inclusão, ao mesmo tempo que facilita a redução de ações de exclusão de pessoas, em virtude de suas diferenças, de evadirem da escola.

A segunda terminologia a ser referendada nesta subseção e, também de fundamental importância, é o termo “Integração” do latim *Integrare*, o qual segundo o Dicionário Online de Português remete-se a ideia geral de todo e qualquer ação ou “ato de incorporar, de unir os elementos num só grupo” (Dicio, 2020, *Online*, s/p)³. Nas ciências sociais, o termo refere-se a “ação de incorporar por completo estrangeiros ao cerne de uma comunidade ou de um país, criando uma sociedade única” (*Ibid.*, *Online*, s/p)⁴.

Dentro desta perspectiva à necessidade de se perceber a integração como a “restauração ou a unificação de um todo ou a inclusão em um todo maior”, uma vez que a integração de pessoas com deficiência em nossa sociedade “é ainda um fenômeno complexo [...] os estudos sobre a temática ainda não se encontram finalizados, pelo contrário, ainda existe muito a ser explorado, analisado e ressignificado” (Ferreira *et. al.*, 2019, p. 516).

Os autores Sanches e Teodoro (2006), ao apresentarem distintas reflexões teóricas e perspectivas demarcatórias de cada terminologia sob o foco internacional e temporal da “integração à inclusão” no âmbito das práticas educativas e processos de escolarização fora do sistema regular de ensino no continente europeu. Estudo este que faz uso de parâmetros comparativos direcionadas a pessoas com algum tipo de deficiência. Na visão dos pesquisadores percebe-se que a:

A escolarização fora do sistema regular de ensino para todos os que se encontravam em situação de deficiência começa a ser posta em causa, a partir de 1959, na Dinamarca, que inclui na sua legislação o conceito de «normalização», entendido como a possibilidade de o deficiente mental desenvolver um tipo de vida tão normal quanto possível, estendendo-se a seguir por toda a Europa e América do Norte. A sua generalização no meio educativo vai desencadear “a substituição das práticas segregadoras por práticas e experiências integradoras” (Jiménez, 1997:25), iniciando-se assim o movimento de integração escolar e a desinstitucionalização dos então chamados “deficientes” (Sanches; Teodoro, 2006, p.65).

³ Neste sentido ver: <https://www.dicio.com.br/integracao/>.

⁴ Neste sentido ver: <https://www.dicio.com.br/integracao/>.

Em Sanches e Teodoro (2006) vamos encontrar o esclarecimento de que a terminologia “integração” retoma os problemas de desenvolvimento social do sistema escolar, ainda refletidos na atualidade, relacionados ao conteúdo e didática de ensino, bem como seus requisitos, efeitos e possíveis soluções para melhoria da acessibilidade de todos os discentes nos distintos processos educacionais. Pois, a integração seria exatamente o antônimo da segregação, constituindo-se assim, em um “processo de integração nas práticas e nas medidas que maximizam (potencializam) a participação das pessoas em atividades comuns (ministram) da sua cultura” (*Ibid.*, 2006, p.65).

Por conseguinte, recuperam os autores a definição da *National Association of Retarded Citizens*⁵ (NARC) dos Estados Unidos, quando esta instituição acentua que a integração escolar de crianças e adolescentes com deficiências deve focar “oferta de serviços educativos que se põem em prática mediante a disponibilidade de uma variedade de alternativas de ensino e de classes que são adequadas ao plano educativo, para cada aluno, permitindo a máxima integração institucional, temporal e social entre alunos deficientes e não-deficientes durante a jornada escolar normal” (Narc, apud. Sanches; Teodoro, 2006, p.65).

Como já descrito nos estudos de Ferreira *et. al.* (2019), Carvalho *et. al.* (2008) e Glat (1995), acrescentam Sanches e Teodoro (2006) que a Integração e a Inclusão são terminologias conceituais que se complementam, ou seja, elas se interligam em seus princípios sociológicos, antropológicos, políticos, jurídicos e pedagógicos, uma vez que trazem a função integradora e reguladora da educação e, respectivamente, para a educação através do esporte. Pois, educação física integrativa significaria, neste cenário, integrar tanto um atleta, quanto um membro de uma equipe (clube, associação), bem como os discentes com ou sem deficiência, fugindo assim, a toda e qualquer possibilidade de exclusão e/ ou segregação.

Por conseguinte, acrescenta-se a perspectiva majoritária no cenário internacional - desde as três últimas décadas do século 20 até a virada para o século 21 -, de que a terminologia integração foi sendo, concomitantemente, inserida dentro da postulação teórica da inclusão.

Logo, essa mudança em termos não apenas marca uma estratégia de enfrentamento a segregação provocada pelo rótulo e estigma da diferença pela deficiência, mas também promoveu uma considerável expansão na mudança de paradigmas da educação com ênfase da inserção para uma mudança no própria politização conceitual de um todo social:

⁵ Associação Nacional para Crianças com Deficiências no Desenvolvimento (NARC) foi criada em 1975 com o objetivo de promover a melhoria nas condições de vida e prestação de serviços para pessoas com deficiências, tendo como foco a promoção da saúde, a reabilitação, o bem-estar, a educação, a seguridade social, o trabalho, a pesquisa entre outros. Neste sentido ver: <https://www.fordlibrarymuseum.gov/library/document/0126/1489401.pdf>.

A integração escolar retirou as crianças e os jovens em situação de deficiência das instituições de ensino especial, em defesa da sua normalização, o que lhes permitiu o usufruto de um novo espaço e novos parceiros de convívio, de socialização e de aprendizagem (a escola regular). As práticas pedagógicas foram também transportadas das instituições de ensino especial para a escola regular, numa vertente mais educativa, configuradas num programa educativo individual, de acordo com as características do aluno, desenhado e desenvolvido, essencialmente, pelo professor de educação especial (Sanchez; Teodoro, 2006, p.66).

Assim apresenta-se aqui algumas considerações que poderão ajudar o leitor a melhor compreender estas transformações graduais nas terminologias associativas ao termo “deficiência” que foram fundamentais para a mudança de paradigmas entre a proposta de uma educação integradora para o parecer da educação inclusiva adaptada aos adolescentes com deficiência através das aulas de educação física. O foco deste projeto de investigação a saber, inclui:

- Em primeiro lugar, acrescenta-se que há uma clara diferença no significado dos termos inclusão e integração, muito embora, nem todos os profissionais licenciados diretamente envolvidos com a educação, estão cientes dessa diferença, o que pode levar ao uso de ambos os termos como sinónimos ou a tirar conclusões erradas de uma definição mal compreendida;
- Segundo, viu-se que a terminologia integração é frequentemente usada para se referir à integração grupos minoritários (negros, quilombolas, indígenas, ciganos e lgbtqi+), e raramente é usada em relação a pessoas com deficiência. Fato este que colaborou com a perspectiva de se explorar o desenvolvimento de um outro termo para referendar os diversos problemas – qualitativos e quantitativos - enfrentados por pessoas com deficiência;
- Em terceiro lugar, foi possível demonstrar que a ideia de inclusão neutraliza essa perspectiva que impõe as decisivas diferenças no cotidiano das pessoas com deficiência. Principalmente, quando suas deficiências são, erroneamente, compreendidas como sinónimo restritivo da funcionalidade corporal, reduzindo estas, tanto à critérios restritivos e impeditivos de oportunidades de ensino e de aprendizagem significativa, quanto à impossibilidade de desenvolvimento de práticas, como por exemplo, esportivas devido a suas deficiências ou incapacidades. Importante destacar que a sala de aula é recheada por diferenças nas habilidades e competências das alunas e alunos, sejam estes deficientes ou não;
- Quarto, é relevante caracterizar que ambas as terminologias - inclusão e integração – demarcam, por um lado, processos históricos orientados para garantias de direitos e obrigações civis; e por outro lado, evidenciam o movimento de luta contra todas as formas de marginalização, opressão e exclusão social , representando assim, as diferentes

manifestações que representam a vida em sociedade, bem como a construção de uma sociedade inclusiva e integradora de todos, objetivando sempre, o respeito às diferenças.

De fato, acrescenta-se que a presente interpretação entre os conceitos não é genérica, mas mesmo assim, será a adotada pela presente investigação, uma vez que os termos inclusão e integração, mais do que frequentemente, se contrapõem na literatura específica, geram demandas entre análogas investigações, as quais findam por assemelhar-se em suas disposições e abordagens teóricas, quando os pesquisadores findam por usar os termos como sinônimos, não tomando em consideração, as diferenças que aqui foram esclarecidas.

Por fim, uma premissa final se consolida, principalmente, se for tomada em consideração que não se tem como pensar em uma proposta de educação física na escola - e educação em saúde – para adolescentes com Síndrome de Down, sem aderir as metodologias advindas da pedagogia integradora e da pedagogia inclusiva.

4 METODOLOGIA

4.1.1 Tipo de pesquisa

As pesquisas descritiva têm como objetivo primordial a descrição das características de determinada população ou fenômeno ou o estabelecimento de relações entre variáveis. São inúmeros os estudos que podem ser classificados sob este título e uma de suas características mais significativas está na utilização de técnicas padronizadas de coleta de dados (Gil, 2008).

Optou-se pela pesquisa qualitativa Cabral (1998), pois, apoia-se em uma variedade de métodos e técnicas que possibilitam o desvendar de problemas emergentes do cotidiano da sua prática, uma vez que se desenvolve em uma situação natural e rica em dados descritivos, já que focaliza a realidade de forma contextualizada.

4.1.2 Local do Estudo

Este estudo foi desenvolvido no município de Juazeiro do Norte, localizado na Região do Cariri Cearense, o qual possui sua população estimada 278. 264 em habitantes (IBGE, 2021). A escolha pela cidade justifica-se pela facilidade de acesso do pesquisador, por trabalhar e residir próximo à cidade.

O município do Juazeiro do Norte, conta com 34 escolas de ensino fundamental I ou II, todas foram utilizadas como campo de pesquisa para posterior elaboração de uma ferramenta técnica tecnológica a qual o autor se propõe a construir.

4.1.3 Participantes da pesquisa

O estudo foi realizado com os professores das escolas de ensino fundamental da rede pública municipal. A escolha justifica-se pelo fato de a instituição de ensino ter números significativos de alunos com a síndrome de Down-SD, somado à vulnerabilidades sociais, demográficas e ambientais. Com isso, emerge a necessidade do estudo para a inclusão destes estudantes na atividade física da escola, e que contribuam com o empoderamento no que tange atender aos seus direitos enquanto estudantes.

Participaram do estudo 16 professores de Educação Física, vale ressaltar que os professores participantes da pesquisa lecionam em mais de uma escola no município, o que justifica a disparidade entre número de escolas (34) e de participantes (16).

4.2 Etapas do estudo

4.2.1 Levantamento Bibliográfico

A busca dos materiais foi realizada por meio do portal de periódicos da Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal de Nível Superior (CAPES), nas bases de dados SciVerse *Scopus* (SCOPUS), e Biblioteca Virtual *Scientific Electronic Library Online* (SciELO). Para busca foram empregados descritores de assunto: “Síndrome de Down”, “educação física” e “Ações educativas”.

Para análise dos dados foi realizada uma leitura exploratória e interpretativa, a fim de identificar aspectos relevantes referentes a temática.

4.2.2 Etapa da pesquisa

A priori, foi realizado uma visitação na Secretaria Municipal de Educação do município de Juazeiro do Norte para formalização do pedido de autorização para desenvolvimento da pesquisa (Aquisição da carta de anuência) (APÊNDICE D).

Após consentimento, a coordenação pedagógica responsável pela unidade escolar selecionada foi contatada e esclarecida sobre o presente projeto, com explanação dos objetivos e etapas da pesquisa.

Mediante consentimento da coordenação, o pesquisador apresentou-se nas escolas a fim de contatar com os profissionais que se integram com o perfil da pesquisa. Momento exequível para o convite e entrega do TCLE. Desta forma, estando o participante inserido no primeiro critério de inclusão, que requer, ser profissional de Educação Física e professor(a) da rede municipal. Após a seleção e aceitação de participação na pesquisa atrelada a assinatura do Termo de consentimento Livre e Esclarecido (TCLE) (APÊNDICE B), os participantes foram orientados sobre o percurso metodológico da pesquisa.

Na oportunidade, foi esclarecido aos participantes do estudo que sua participação era de livre escolha, assim como a desistência em participar da pesquisa, podendo ser desligados sem nenhum prejuízo pessoal e/ou profissional a qualquer momento.

A primeira fase estrutura-se a partir da implementação da roda de conversa, a qual foi gerida pelo pesquisador com os colaboradores que aceitaram participar da pesquisa em local, horário e data previamente marcado e com anuência participativa de todas e todos envolvidos.

O primeiro momento consistiu em uma roda de conversa em que o pesquisador adentrou nas questões específicas e desejadas. No momento, foi sugerido que os profissionais se apresentassem, narrando, na roda de conversa, as suas trajetórias (experiências e perspectivas), enquanto profissionais de educação física.

Em seguida, foi dado ênfase, aos objetivos da investigação, a relevância, a justificativa e a questão problema que move a pesquisa proposta. Após esse momento foi feita uma entrevista gravadas, cujos questionamento foram: a) Como se é construído o processo de ensino-aprendizagem direcionado para adolescentes com Síndrome de Down no Município de Juazeiro do Norte-CE? b) Considerando a importância de políticas públicas de inclusão na educação questiona-se sobre a eficácia dos instrumentos utilizados pelos profissionais de Educação Física com foco na inclusão e no desenvolvimento de adolescentes na Escola? c) Quais são os empecilhos que minimizam as políticas inclusivas de educação suas reais condições de aprender e que tipo de trabalho deve-se priorizar para elas? e d) Como se dá a percepção entre os pares sobre a capacidade dos alunos com deficiência no contexto escolar nas aulas de educação física e de que forma o preconceito profissional se torna um dos fatores prejudiciais que impedem a promoção da educação inclusiva através do esporte?

5 ASPECTOS ÉTICOS E LEGAIS DA PESQUISA

Durante toda a pesquisa foram respeitados os aspectos éticos previstas na resolução N°.466/12 do Conselho Nacional da Saúde do MS e que dispõe sobre a Comissão Nacional de Ética em Pesquisa (CONEP) é responsável por autorizar as pesquisas com seres humanos no país.

A coleta de dados aconteceu após aprovação no comitê de ética e aceitação das instituições envolvidas (Apêndice D) e também após a assinatura dos termos de consentimentos livre e esclarecido (apêndice B) e pós esclarecido (apêndice C). Antes da conferência com os professores participantes foi apresentado o termo de autorização do termo de imagem e som (Apêndice E), que aprovou, somente com esta autorização, que as entrevistas fossem gravadas. O contato com os sujeitos participantes da pesquisa deu-se de maneira direta pelo autor/pesquisador.

6 PRODUTO EDUCACIONAL

Posteriormente a apreciação dos resultados foi elaborada uma ferramenta tecnológica didático-pedagógica, com intuito de orientar os professores de educação física do ensino fundamental I e II (anos iniciais e finais) a estabelecerem critérios para o uso de metodologias de inclusão de adolescentes com Síndrome de Down nas aulas práticas de Educação Física, apresentando informações importantes sobre as abordagens, materiais necessários com linguagem clara para execução dos métodos pelos professores da educação básica. O produto educacional conta com elementos dispostos para sistematizar e organizar o documento, como: capa, público alvo, sumário, lista de figuras e tabelas, introdução, sugestões de atividades práticas, conclusões e referências.

A ferramenta tecnológica será disponibilizada em formato eletrônico, gerado através do programa Adobe Ilustrador versão 4.8.0, em formato PDF (*Portable Document Format*), pois este tipo de arquivo permite que seja aberto independente do aplicativo ou programa utilizado, facilitando acesso, visualizar e consulta de qualquer aparelho eletrônico disponível com melhor qualidade. Vide Apêndice F.

7 RESULTADOS E DISCUSSÃO

Após entrevistas, gravações e áudios foram transcritos e depois súmulas respostas de cada um dos 16 entrevistados foram organizadas em quadro (Vide o Anexo I para ler a transcrição na íntegra). Para facilitar a compreensão, as respostas que não tiverem justificativas foram organizadas em gráficos em formato pizza, e apenas observações de maior relevância para o presente estudo foram objetos de discussão.

Os participantes são todos professores de Educação Física, com idade entre 29 e 57 anos e tempo de atuação de magistério de 1,5 a 38 anos em rede pública de ensino (Figura 01).

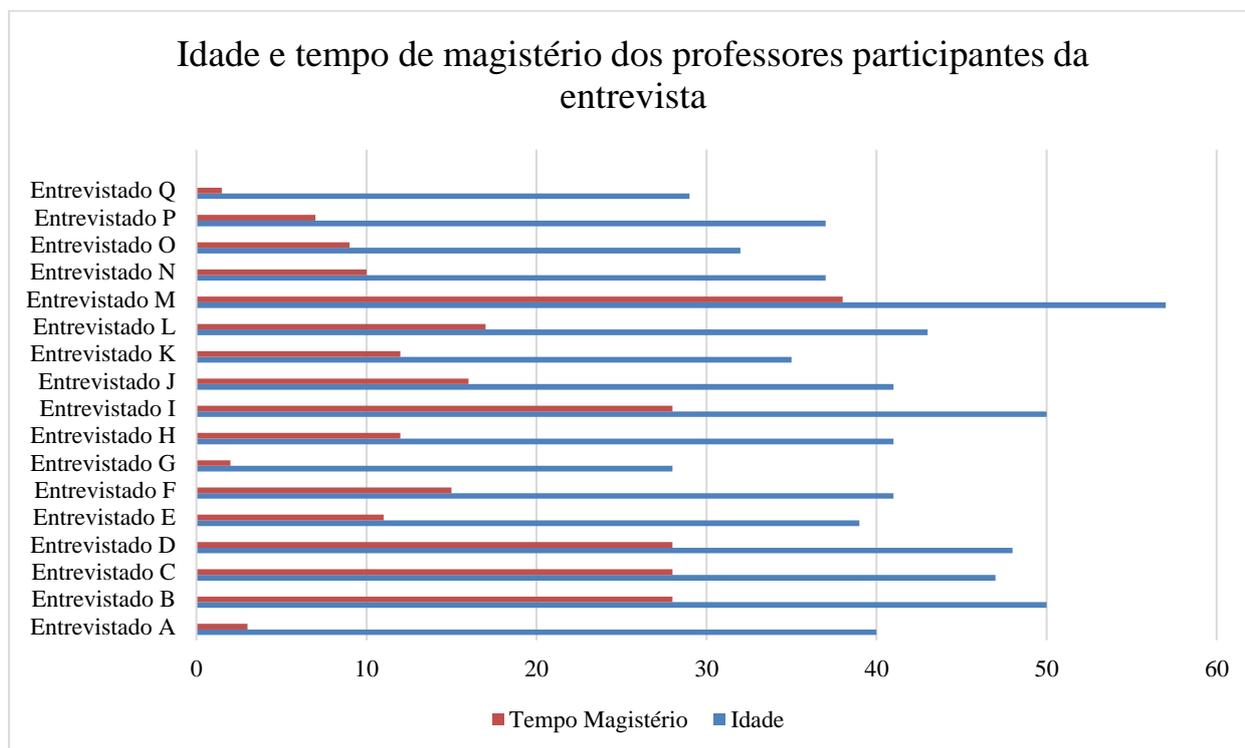


Figura 01: Idade e tempo de magistério dos professores que responderam ao questionário da pesquisa.

Conforme respostas a questão 01 (O que você entende por inclusão escolar?), em maioria, os entrevistados indicaram que inclusão escolar é: criar condições de aprendizagem para os alunos; promover condição de acesso, equidade e pertencimento a todos, independentemente da sua limitação ou deficiência; integração das crianças as atividades e espaços escolares. Em complemento o “entrevistado O” descreve a inclusão escolar da seguinte forma,

“A inclusão escolar no meu ponto de vista ela se dá a partir do ponto em que a gente encontra as necessidades de vários alunos não só alunos deficiente propriamente ditos e consegue inserir ele no contexto escolar juntamente com os outros fazendo com que ele aprenda a superar barreiras, perder medos e entenda que muitas vezes o nível escolar dele vai além do nível digamos de renda da família dele, que ele pode ir muito além do que aquilo ele vive e que ele vivencia na realidade dele.” (ENTREVISTADO O).

Como se pode notar o termo “Inclusão escolar” ainda não é bem definido para os professores entrevistados. Suas respostas estão mais direcionadas para a “Integração” do que para a “Inclusão”. Segundo Mantoan e Prieto (2003, p. 15), integração escolar pode ser entendida como o a justaposição do ensino especial ao regular, cujo objetivo é inserir um aluno, ou um grupo de alunos, que já foi anteriormente excluído. Já a inclusão questiona não somente as políticas e a organização da educação especial e da regular, prevê a inserção escolar de forma radical, completa e sistemática (Mantoan; Prieto, 2003). É importante que fique claro essa diferença para os professores para que a inclusão escolar de fato aconteça (Vide definição em Apêndice D – Produto Educacional).

Quando questionados sobre a inclusão de alunos com necessidades educativas especiais no ensino regular maioria dos participantes foi favorável (Figura02).

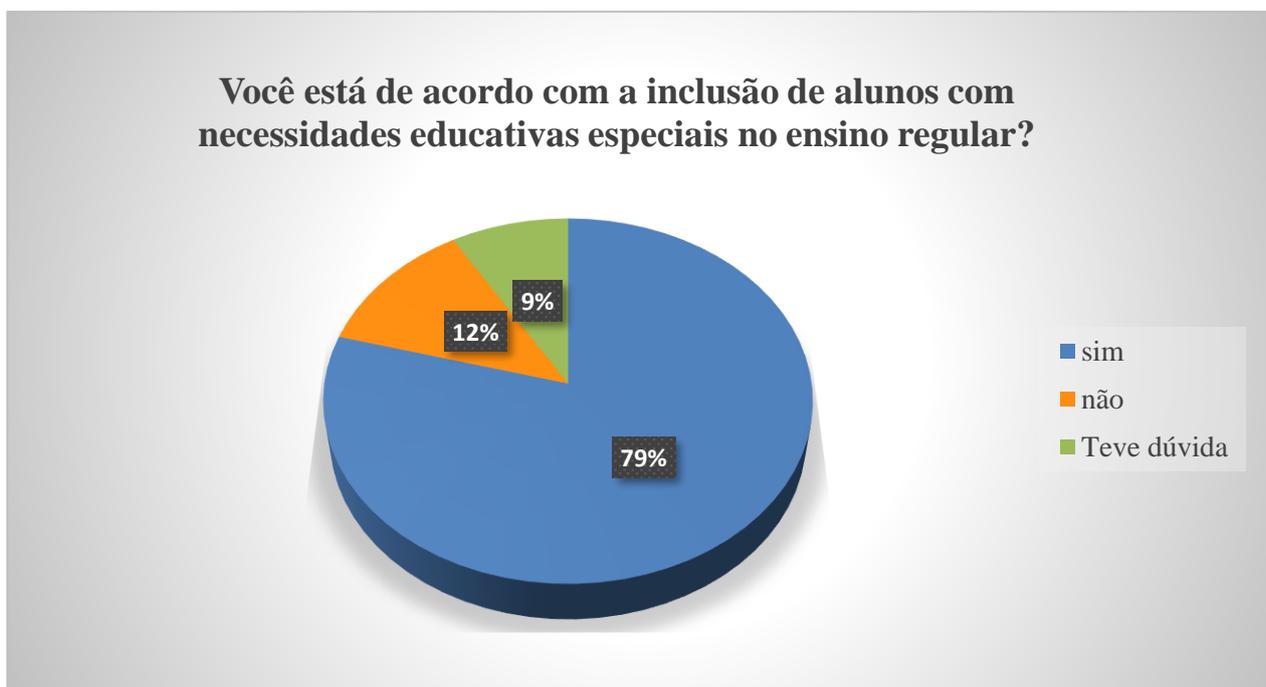


Figura 02: Respostas dos professores quando questionados se está de acordo com a inclusão de alunos com necessidades educativas especiais no ensino regular.

Os entrevistados que estão de acordo, em maioria, justificaram a suas respostas baseado nos direitos assegurados aos alunos com necessidades educativas especiais pelas leis brasileiras.

“Sim. As leis do nosso país são claras quanto a igualdade de oportunidades, e cabe a nós, respeitar e fazer o processo acontecer.” ENTREVISTADO G.

“Sim. A educação é para todos os alunos, independentemente de qualquer situação, precisamos dar ferramentas necessárias aos professores/ gestores para que possam desempenhar o seu trabalho de maneira mais eficaz, sem a necessidade de excluir nenhum aluno.” ENTREVISTADO K.

Já os entrevistados que disseram “Não” estar de acordo com a inclusão de alunos com necessidades educativas especiais no ensino regular, estão a falta de estrutura física das escolas e da formação adequada dos educadores. Já o entrevistado que teve dúvidas deu a seguinte resposta,

“Eu vou dizer que sim pra resposta ficar bonitinha porém a existem vários fatores que dificultam essa inserção. A adaptação das escolas, materiais, salas especializadas, profissionais habilitados, cursos de formações, outras, mas eu fico com um sim. Sou de acordo sim com a inserção.” ENTREVISTADO Q.

A perspectiva da educação inclusiva no Brasil, está fundamentada em leis, mas ainda não estão devidamente traduzidas em ações políticas, e por isso nem chegam às escolas, e menos ainda às salas de aula. O poder público não está cumprindo bem sua função, o que não impede que cada um assuma sua parte e se torne sujeito dessa história (Sanches; Teodoro, 2006). No entanto segundo entendimento de Mantoan e Prieto (2003), é preciso mudar a escola e, mais precisamente o ensino nela ministrado, implica uma mudança de perspectiva educacional. Em completo, Gardou (2003) convida-nos a refletir sobre os nossos comportamentos e sobre o que é desejável para os alunos em situação de deficiência. Em complemento de Thomas et al., (1998), define uma escola inclusiva como uma escola que: reflete a comunidade como um todo em que seus membros são abertos, positivos e diversificados; não seleciona, não exclui, não rejeita, não tem barreiras e é acessível a todos, em termos físicos e educativos (currículo, apoio e métodos de comunicação); é competitiva e trabalha com práticas na democracia e na equidade.

Ainda, sobre a condição da estrutura física da escola para receber os alunos com necessidades especiais, 73% dos entrevistados afirmaram que não acredita que as escolas estão preparadas (Figura 03).

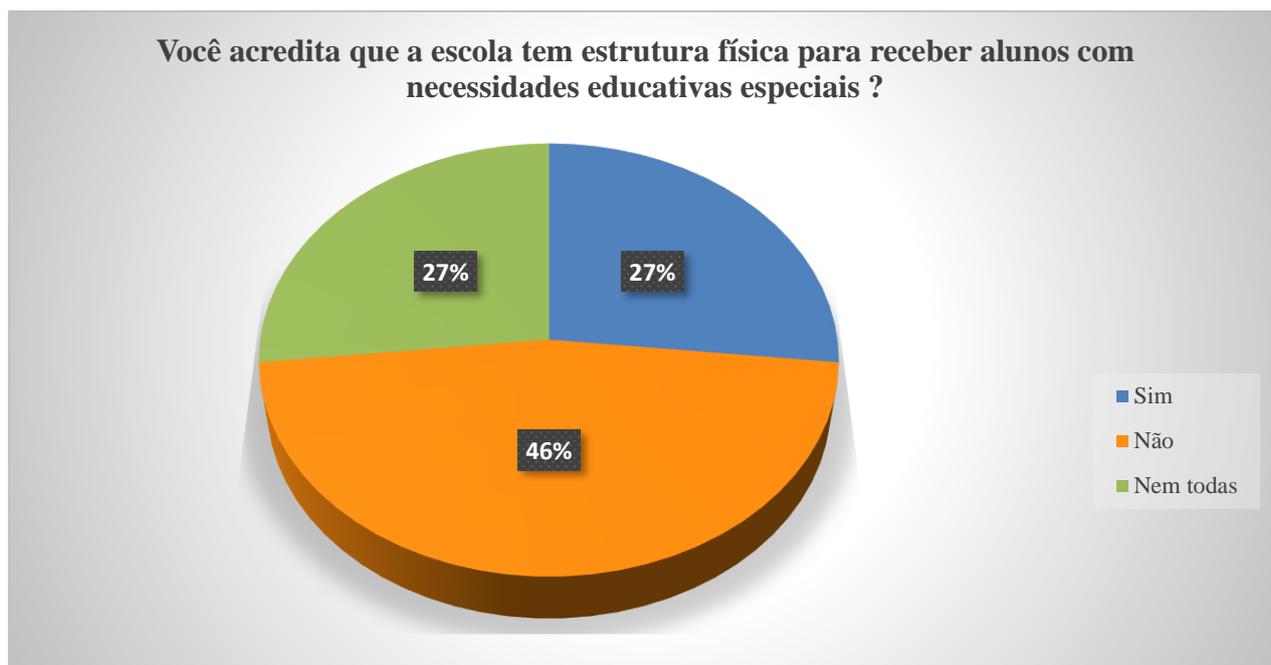


Figura 03: Respostas dos professores entrevistados quanto a estrutura física da escola física para receber alunos com necessidades educativas especiais.

Dentre as questões estruturais da escola foi citado pelos entrevistados,

“Não. A escola tem muita falha em sua estrutura, como falta de água, vazamentos, salas insalubres devido ao calor, entre outras questões estruturais que são preocupantes.”
(ENTREVISTADO G).

A falta de cursos e capacitações para os professores também teve destaque na fala dos entrevistados em que maioria, 63% dos entrevistados, não tiveram acesso a nenhum curso de capacitação e apenas 37 % tiveram participaram de algum curso de curta duração relacionado com a inclusão escolar (Figura 04).

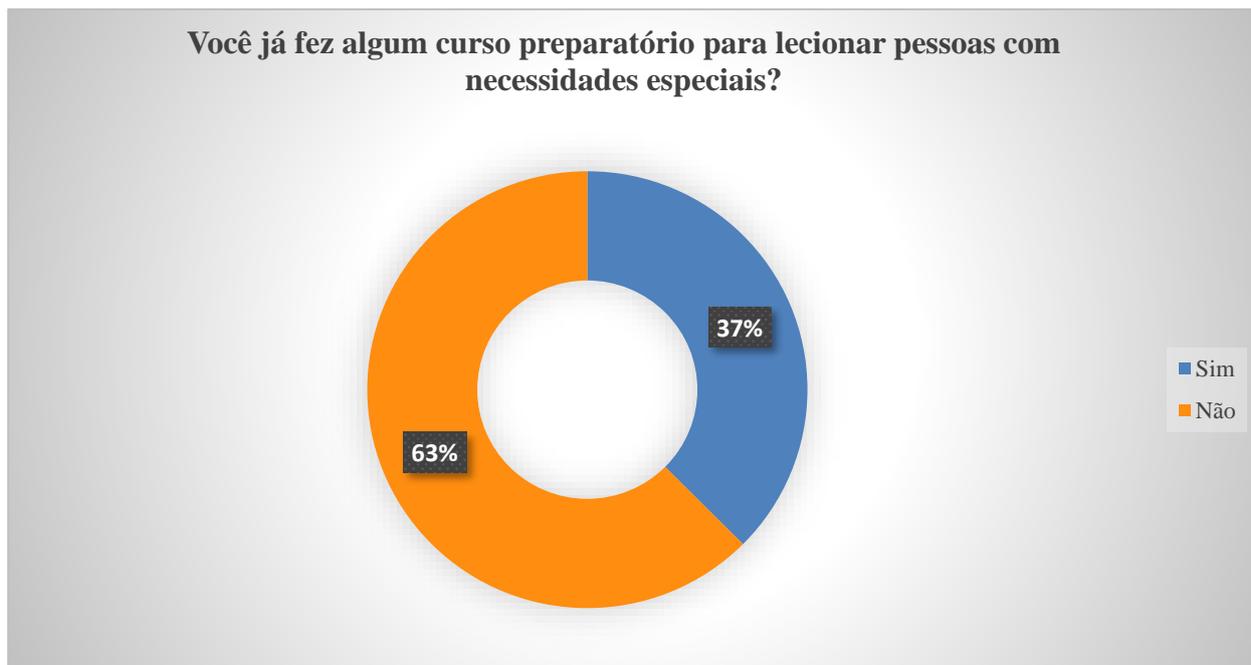


Figura 04: Respostas dos professores em relação a cursos preparatórios para lecionar pessoas com necessidades especiais

Dentre os cursos que os entrevistados relataram ter realizado ao longo da sua carreira de magistério, estão: Formação continuada; Formação pedagógica em educação e inclusão; Curso de Atendimento Educacional Especializado. Educação física e Psicomotricidade no autismo, entre outros minicursos; Capacitação em esportes adaptados, formação continuada do município, e estou cursando uma disciplina no mestrado; Curso de libras e de educação física com crianças com deficiência intelectual.

A falta de estrutura física e o despreparo dos professores para incluir alunos com Síndrome de Down na escola, identificados no presente, também foi relatado por Milla et al., (2017), em que identificaram desordem quanto a estrutura escolar e quanto ao despreparo dos professores. Neste sentido Leonardo (2008, p.431), também destaca a falta de preparação dos professores e profissionais da educação para atender a estas demandas de inclusão na escola. O autor ainda ressalta que os processos inclusivos na escola têm sido promovidos restritamente por intermédio de alterações no espaço físico, sem um planejamento mais amplo e abrangente que proporcione igualdade em todas as condições, físicas, sociais e morais.

Dessa forma, evidencia-se que apesar de o espaço físico adequado ser de extrema importância e de se considerar o preparo do professor, pois este é primordial para que a inclusão de fato aconteça na escola. Desenvolver políticas públicas para o aperfeiçoamento do professor e seu estudo continuado é de extrema importância neste contexto. Para tanto, cabe aos sistemas de ensino

oferecer condições para as instituições escolares, para que as mesmas sejam homogêneas a uma proposta de inclusão educacional que apresente sucesso.

Quando os professores foram questionados sobre “o que entende por Síndrome de Down”, as respostas foram diversas, como mostra a quadro 01.

Quadro 01: Respostas dos entrevistados sobre “o que entende por Síndrome de Down”.

Entrevistado	Resposta
A	<i>“Entendo que elas apresentam algumas características físicas em comum, porém, elas se parecem com seus familiares do que entre si. Lembrando que cada um tem ritmo diferente.”</i>
B	<i>“Uma síndrome decorrente de um problema genético.”</i>
C	<i>“Que dependendo dos estímulos poderão aprender.”</i>
D	<i>“Pessoa com certa característica física e que apresentam certo comprometimento cognitivo.”</i>
E	<i>“Uma definição intelectual e motora, mas com certas intervenções podem melhorar a qualidade de vida dos que porta essa síndrome.”</i>
F	<i>“Pessoas que nascem com características diferentes tanto na parte física como mental, devido um cromossomo a mais na sua formação.”</i>
G	<i>“É uma síndrome causada por uma divisão celular atípica do cromossomo 21.”</i>
H	<i>“É uma alteração genética que causa entre outros, deficiência cognitiva e motora, além de características físicas específicas.”</i>
I	<i>“É uma alteração genética causada pela presença de um cromossomo 21 a mais. Além de um comprometimento cognitivo, eles possuem características físicas específicas. Por isso, precisam de ambientes favoráveis a sua inserção na comunidade escolar.”</i>
J	<i>“Deficiências nos cromossomos.”</i>
L	<i>“Alteração cromossômica que causa comprometimento cognitivo e características físicas comuns aos portadores dessa síndrome.”</i>
M	<i>“São alunos que apresentam características físicas em comum, além do comprometimento cognitivo.”</i>
N	<i>“É de do do do cromossomo 21 a respeito do cromossomo 21. Não lembro agora, exatamente, é aí. É como é que eu posso estar no mescla, tura correta, mas eu eu lembro que é alguma coisa do cromossomo 21.”</i>
O	<i>“eh a síndrome de Down eu vejo como uma uma deficiência na questão do cromossomo eh é chamado também de trissonia e assim com relação a criança que possui esse tipo de deficiência veja que necessitam muito do trabalho da educação física como uma melhoria na questão é motora.”</i>

P	<i>“É uma condição genética ocasionada por problemas nos cromossomos.”</i>
Q	<i>“A síndrome de down entende que é apenas a alteração no cromossomo vinte e um. Geralmente são alunos ou pessoas mais carinhosas, mas que tem bastante talento, principalmente pra área esportiva, dança, entre outros e devem ser inseridas no nosso meio naturalmente como qualquer outra diferentemente do que acontecia antes em que eles eram completamente isolados, trancados e excluídos.”</i>

Apenas 25% dos entrevistados lecionaram para com Síndrome de Down (Figura 05). Dentre as dificuldades está no planejamento das aulas, veja a seguir resposta de um entrevistado.

“Planejar uma aula que realmente o incluísse e que também fosse estimulante para todos.” (ENTREVISTADO H).

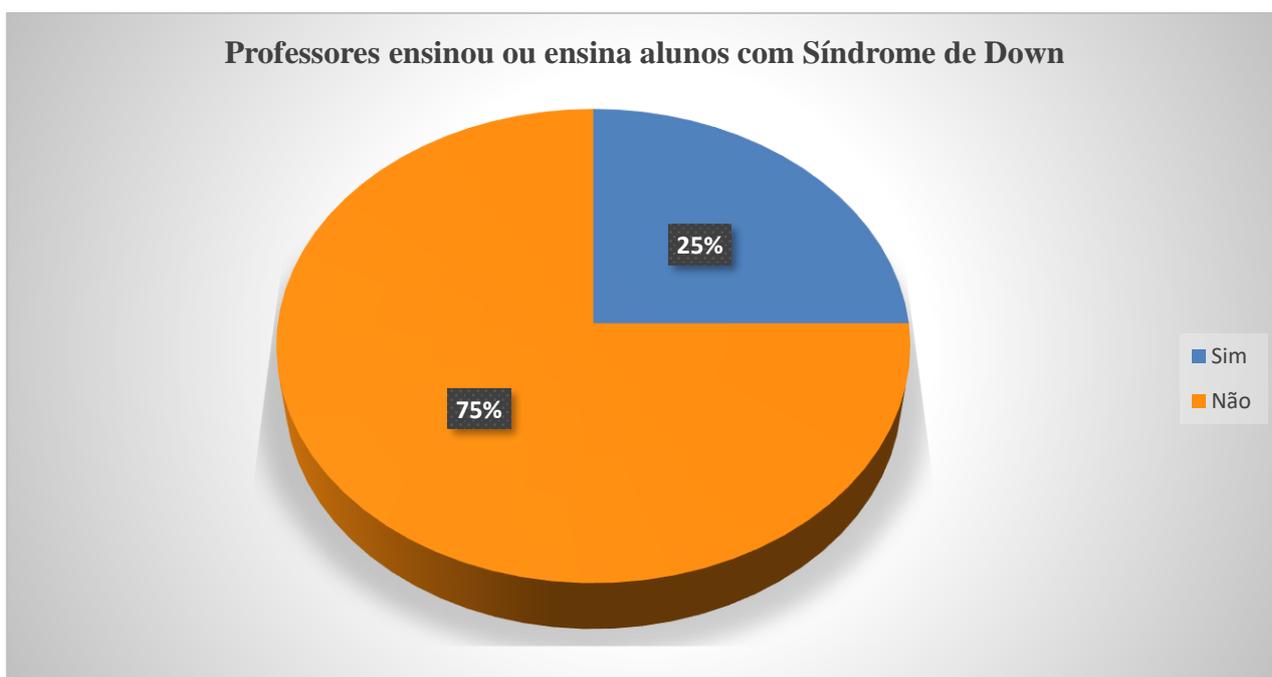


Figura 05: Professores que já tiveram alunos com Síndrome de Down ao longo da sua carreira de magistério.

Dentre as estratégias pedagógicas utilizadas pelos professores para incluir alunos com Síndrome Down está o esporte como afirma o entrevistado E - *“O esporte é uma estratégia muito*

interessante para conquista desses alunos, algumas atividades de grupo facilitou o trabalho.”
(ENTREVISTADO E).

O esporte e a atividade física é um recurso imprescindível para minimizar as alterações presentes em pessoas com Síndrome de Down, pois, oferece benefícios em vários âmbitos: biológico, psicológico, social e espiritual (Freire et al., 2014; Alesi; Pepi, 2017). Shields et al. (2017) enfatizaram em seu estudo que os níveis de atividade física praticados por adultos com SD são baixos em relação à população típica, predispondo assim, esses indivíduos ao desenvolvimento de obesidade e diabetes tipo 2. Incluir alunos com Síndrome de Down em atividades físicas nas aulas de educação física na escola é de suma importância, pois além de estabelecer relações sociais, aumenta a qualidade e expectativa de vida de pessoas com Síndrome de Down.

Para atender ao aluno com Síndrome de Down, maioria dos entrevistados, desenvolvem adaptações estratégias e inclusivas no plano de ensino (ementa) e foca em atividades cooperativas, participativas e em atividades de grupo durante as atividades/aulas. Em sala de aula deve-se executar práticas simples, de formato expositivo e dinâmico, desenvolver trabalhos em grupos para estimular a socialização e ter atividades diversificadas de maneira que favoreça a participação dos alunos. Os professores indicaram o uso de recursos didáticos como gravuras e xerox para desenvolver as atividades em sala.

Os professores que tiveram alunos com Síndrome de Down, afirmaram que eles possuem boa e ótima relação com os colegas em sala de aula. Relataram ainda que são alunos com perfil tímido, mas participativos.

Para os educadores entrevistados a relação de alunos com Síndrome Down com os outros alunos influência positivamente o desenvolvimento de ambos, veja respostas a seguir.

“Sim, melhora a socialização, a interação com a ambiente educacional.”
(ENTREVISTADO J).

“Sim. Somos seres adaptáveis e aprendemos com a convivência com as demais pessoas, sendo assim, o aluno com Síndrome de Down também deve aprender com essa convivência.” (ENTREVISTADO G).

“Sim. Interagir melhora a comunicação relação interpessoal” (ENTREVISTADO J).

“Acredito que em determinada situação sim, por vezes positiva por outras negativas, mais vejo como importante essa inclusão, e nós enquanto profissionais devemos mostrar que todos são capazes, é que o respeito ao próximo é de extrema importância.”
(ENTREVISTADO K).

Em conformidade com resultados obtidos na entrevista, Giroldo (2020) acredita não existir “muitas diferenças entre a Educação Física para os ditos “normais” e aquela oferecida aos “deficientes”. Fazemos adaptações para muitas outras coisas e nem por isso temos necessidades “especiais” (Giroldo, 2020). Neste sentido, cabe aos professores educadores ficarem atentos quanto as interpretações sociais a cerca da inclusão e das atividades a serem desenvolvidas em suas aulas de maneira a praticar a inclusão, pois, inclusão escolar para alunos com Síndrome de Down nas aulas de Educação Física, irá proporcionar vivências de habilidades não aprendidas, nos objetivos sociais e emocionais, procurando melhorar a autoimagem, a linguagem, a comunicação, a expressão e etc.

8 CONCLUSÃO

Com este estudo faz-se uma reflexão sobre a inclusão escolar das crianças e adolescentes com Síndrome de Down na escola e, especialmente, nas aulas de Educação Física. Ao analisar as respostas dos professores entrevistados e o percurso histórico cultural da inclusão escolar foi possível identificar um distanciamento do real significado e da prática propriamente dita do termo “Inclusão Escola”. Constata-se inúmeros desafios internos à instituição a começar pela distinção dos termos “Integração” e “Inclusão escolar” e perpassa pelas crenças e representações culturais do grupo pesquisado.

Outra questão a destacar neste estudo é a preocupação dos entrevistados com a estrutura física a escola, no entanto, emerge o desafio de se ater a questões envolvendo a desmistificação e ressignificação de conceitos relacionados a inclusão na escola, no que concerne o educador e a flexibilidade dos itinerários educativos, pela valorização do potencial individual dos alunos, pelo direito à socialização através das aprendizagens, pela necessidade de formação para a inclusão, pelo entrecruzamento de competências dos profissionais, pela congruência entre o discurso e as práticas.

No que concerne o atendimento dos alunos com Síndrome de Down atendidos na escola em relação às aulas de Educação Física, a estrutura física da escola não deve ser foco primordial e sim a busca do desenvolvimento profissional, apoiado numa perspectiva de auto aprimoramento dos profissionais. É primordial que a autonomia profissional seja exercitada no sentido de fortalecer a autoria de projetos pedagógicos, do desenvolvimento e adequação das atividades de maneira contemplar toda comunidade acadêmica de maneira inclusiva de todos os alunos.

A Educação Física pode ser trabalhada na escola de inúmeras formas e cabe aos profissionais adequar a atividade conforme seu público, ou seja seus alunos, isso normal e comum em salas de alunos ditas “comuns”, sendo assim, o fato de existir alunos com Síndrome de Down não interferirá nas metodologias de ensino do professor nas aulas. Destaca-se aqui que o aspecto da capacidade funcional de caráter multidimensional de pessoas com Síndrome de Down e do seu desenvolvimento socioeducacional no cotidiano com seus colegas.

Por fim esse trabalho apresenta como material de apoio, tira dúvidas e como fonte de consulta para profissionais da Educação Física atuantes na educação a cartilha “Inclusão Escolar de alunos com Síndrome de Down nas aulas de Educação Física: um apoio ao professor”, afim de apresentar definição da Inclusão Escolar, características de pessoas com Síndrome de Down, a importância e papel da educação no processo de inclusão e qualidade de vida deste público.

REFERÊNCIAS

ALESI, M.; PEPI, A. Physical activity engagement in young people with Down syndrome: investigating parental beliefs. *Journal of Applied Research in Intellectual Disabilities*, v. 30, n. 1, p. 71-83, 2017. DOI 10.1111/jar.12220

APORTA, A. P. **Roda de Conversa: (Re)pensando o processo de ensino de alunos com deficiências no Ensino Fundamental II**. Tese (Doutorado) – Universidade Federal de São Carlos, Centro de Educação e Ciências Humanas, Programa de Pós-graduação em Educação Especial, São Carlos/ SP, 2020. Disponível em: <https://repositorio.ufscar.br/handle/ufscar/12640>.

AZEVEDO, E. S.; SHIGUNOV, V. **Reflexões sobre as abordagens pedagógicas em Educação Física**. Mestrado em Educação Física. CDS/ Universidade Federal de Santa Catarina, Florianópolis, 2001.

AUMEL, R. C. R. C. **Habilidades dos professores da deficiência visual**. Tese (Doutorado). Faculdade de Educação, Universidade de São Paulo, 1999.

BAGNARA, I. C. **Abordagens pedagógicas da Educação Física nas Escolas Públicas de Erechim, RS**. Dissertação de Mestrado em Educação da Faculdade de Educação da Universidade de Passo Fundo. Passo Fundo, 2012.

BALDISSERA, V. D. A.; BUENO, S. M. V. O lazer e a saúde mental das pessoas hipertensas: convergência na educação para a saúde. **Revista da Escola de Enfermagem da USP**, vol. 46, núm. 2, abril, 2012, pp. 380-387 Universidade de São Paulo São Paulo, Brasil.

BECCI, A. C.; LIMA, TOYOSHIMA, S. M. A ludicidade na natação para crianças com deficiência física. **Anais do IV Congresso Brasileiro Multidisciplinar de Educação Especial**. Londrina, 29 a 31 de outubro de 2007.

BOGDAN, R. C.; BIKLEN, S. K. **Investigação Qualitativa em educação**: uma introdução à teoria e aos métodos. Tradutores: Maria João Alvarez, Sara Bahia dos Santos e Telmo Mourinho Baptista. Porto - Portugal: Porto Editora, 1994.

BONI, V.; QUARESMA, S. J. Aprendendo a entrevistar: como fazer entrevistas em Ciências Sociais. **Em Tese**, v. 2, n. 1, p. 68-80, 2005. Disponível em: <https://periodicos.ufsc.br/index.php/emtese/article/view/18027>.

BORGES, T. C. B. **DEFICIÊNCIA VISUAL: dificuldades e estratégias do professor no processo de inclusão escolar no ensino médio**. 2016. Dissertação (Mestrado em Educação). São Luís: Universidade Federal do Maranhão, 2016.

BRASIL. Decreto nº 5.296, de 2 de dezembro 2004. Regulamenta as Leis n. 10.048, de 8 de novembro de 2000, que dita **prioridade de atendimento das pessoas que especifica**, e 10.098, de 19 de dezembro de 2000, que estabelece normas gerais e critérios básicos para a promoção da acessibilidade das pessoas portadoras de deficiência ou com mobilidade reduzida, e dá outras providências. 2004.

_____. Ministério da Educação e do Desporto, Secretaria de Educação Especial. **Subsídios para formulação da política nacional de educação especial**. Brasília, 1993.

_____. Ministério da Educação. Lei nº 9.394, de 20 dezembro de 1996. Estabelece as **diretrizes e bases da educação nacional**. Diário Oficial da União, Brasília, 23 dez. 1996.

_____. Coordenadoria Nacional para Integração da Pessoa Portadora de Deficiência. **Acessibilidade – Brasília: Secretaria Especial dos Direitos Humanos**, 2005.

_____. Decreto Nº 3.956, promulga a Convenção Interamericana para a Eliminação de Todas as Formas de Discriminação contra as Pessoas Portadoras de Deficiência – de 08 de outubro de 2001. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/decreto/2001/D3956.htm. Acesso em: 25 set. 2019.

_____. Decreto nº. 3.298 dispõe sobre a Política Nacional para a Integração da Pessoa Portadora de Deficiência de 20 dez. de 1999. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/decreto/D3298.htm. Acesso em: 25 set. 2019.

_____. **Decreto nº. 3.298 dispõe sobre a Política Nacional para a Integração da Pessoa Portadora de Deficiência** de 20 dez. de 1999. Disponível em:

http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/decreto/D3298.htm. Acesso em: 25 set. 2019.

CABRAL, I. E.; TYRRELL, M. O objeto de estudo e a abordagem de pesquisa qualitativa na enfermagem. In: Gauthier JHM, Cabral IE, Santos I, Tavares CMM. **Pesquisa em Enfermagem: novas metodologias aplicadas**. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, p. 18-29, 1998.

CARVALHO, C. B.; ALMEIDA, M. V. A.; RODRIGUES, G. M.; CONTE, M. A interação das pessoas com Síndrome de Down em atividades na água. **Revista Mackenzie de Educação Física e Esporte**, v. 7, n. 3, 2008. Disponível em:

<http://editorarevistas.mackenzie.br/index.php/remef/article/view/1515>.

CHICON, J. F.; RODRIGUES, G. M. Educação física e os desafios da inclusão. **Vitória, ES: Edufes**, 2013.

DOWN, J. L. H. Observations on an ethnic classification of idiots. **London Hospital Reports**. v.2, ed. 3, p. 259-62. 1866.

ELIAS, N.; DUNNING, E. A Busca da Excitação. Lisboa: Difel, 1992.

FREIRE, R. S. et al. Prática regular de atividade física: estudo de base populacional no Norte de Minas Gerais, Brasil. **Revista Brasileira de Medicina do Esporte**, v. 20, n. 5, p. 345-349, 2014. DOI 10.1590/1517-86922014200502062

FERREIRA, F. R. S.; IFADIREÓ, M. M.; TEIXEIRA, M. M. S.; BITU, Vanessa, C. N.; PINHEIRO, T. L. Estratégias no trabalho com crianças e adolescentes com deficiências através de esportes aquáticos integrativos. **Id On Line Revista de Psicologia**, v. 13, n. 47, p. 508-526, 2019. Disponível em: <https://idonline.emnuvens.com.br/id/article/view/2052>

FERREIRA, F. R. S.; BITU, V. C. N.; IFADIREÓ, M. M.; ALENCAR, Y. M. M. A.; PINHEIRO, T. L. Lazer e Educação Física Adaptada de pessoas com deficiência intelectual através da natação.

Revista Interdisciplinar Encontro das Ciências, v.3, n.2, p. 1408 – 1335, 2020. Disponível em: <http://riec.fvs.edu.br/index.php/riec/article/view/172/123>.

GARGHETTI, F. C.; MEDEIROS, J. G.; NUERNBERG, A. H. Breve história da deficiência intelectual. **Revista Electrónica de Investigación y Docencia (REID)**, 10, p.101-116, 2013. Disponível em: <http://www.revistareid.net/revista/n10/REID10art6.pdf>.

GIL, A. C. Como elaborar projeto de pesquisa. 3. ed. São Paulo: Atlas, 2008.

GIROLDO, J. C. Efeitos da atividade física em pessoas com síndrome de down. **Revista Carioca de Educação Física**, v. 15, n. 1, p. 40-53, 2020.

GARDOU, CH. A inclusão escolar das crianças e adolescentes em situação de handicap: uma revolução cultural necessária ou do *homo sapiens* ao *homo socians*. **Revista lusófona de Educação**, 02, 53-66, 2003^a.

GREGUOL, M. **Natação adaptada**: em busca do movimento com autonomia. 1. Ed. Barueri: Manole, 2010.

GUSMÃO, F. A. F.; TAVARES, E. J. M.; MOREIRA, L. M. A. Idade materna e síndrome de Down no Nordeste do Brasil. **Cadernos de Saúde Pública**, v. 19, n. 4, p. 973-978. 2003.

LESSA, F.S. “Corpo e Cidadania em Atenas Clássica”. In: THEML, N., BUSTAMANTE, R.M.C. & LESSA, F.S. *Olhares do Corpo*. Rio de Janeiro: FAPERJ/Mauad, 2003.

LEJEUNE, J.; GAUTIER, M.; TURPIN, R. Study of somatic chromosomes from 9 mongoloid children. **C R Hebd Seances Acad Scienc**. v. 248, ed.11, p.1721. 1959

LEONARDO, N. S. T. Inclusão escolar: um estudo acerca da implantação da proposta em escolas públicas. *Revista Semestral da Associação Brasileira de Psicologia Escolar e Educacional (ABRAPEE)*, v. 12, n. 2, p. 431-440. 2008.

MACHADO, G. V.; GALATTI, L. R.; PAES, R. R. Pedagogia do esporte e projetos sociais: interlocuções sobre a prática pedagógica. **Movimento**, v. 21, n. 2, p. 405-418. 2015. Escola de Educação Física Rio Grande do Sul, Brasil.

MAGALHÃES, C. H. F. Breve histórico da educação física e suas tendências atuais a partir da identificação de algumas tendências de ideais e idéias de tendências. **Journal of Physical Education**, v. 16, n. 1, p. 91-102, 2005. Disponível em:
<http://periodicos.uem.br/ojs/index.php/RevEducFis/article/view/3410/2439>.

MELO, R. H. V.; FELIPE, M.C. P.; CUNHA, A. T. R. Roda de Conversa: uma Articulação Solidária entre Ensino, Serviço e Comunidade. **Rev. bras. educ. med.**, Rio de Janeiro, v. 40, n. 2, p. 301-309, 2016. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0100-55022016000200301&lng=en&nrm=iso.

MICHAELIS. **Dicionário Brasileiro da Língua Portuguesa**. On-line. Disponível em:
<http://michaelis.uol.com.br/busca?id=7mp9e>.

MILAN, F. J.; SALLES, W. N.; RODRIGUES, L. B. S. Educação Física Adaptada como uma perspectiva de inclusão: percepção de alunos sem deficiência na Educação Física Escolar. **Conexões. Educ. Fís.**, Esporte e Saúde. Campinas: SP, v. 15, n. 4, p. 432-451, 2017. Disponível em: https://www.researchgate.net/profile/Fabricio_Milan/publication/324130397.pdf.

MUNIZ, H. S. **O Educando com Síndrome de Down: um estudo sobre a relação entre pais e profissionais na escola regular**. Dissertação de Mestrado. Universidade Federal do Rio Grande do Norte, 2008. Disponível em:
<https://repositorio.ufrn.br/jspui/bitstream/123456789/14323/1/HiltnarSM.pdf>.

MUSSATO, L. N. S. **A inclusão escolar do aluno com Síndrome de Down**. Monografia de Conclusão de Curso. Centro Universitário Católico Salesiano, Curso de Pedagogia, Lins/ SP, 2017. Disponível em: <http://www.unisalesiano.edu.br/biblioteca/monografias/61053.pdf>.

NUSSBAUM, R. L.; NES, R. R.; WILLARD, H. F. Thompson & Thompson genética médica. 6 ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan; 2002.

OLIVEIRA, M. A. T. Educação física escolar e ditadura militar no Brasil (1968-1984): entre a adesão e a resistência. **Bragança Paulista: EDUSF**, 2003. Disponível em:

<http://www.rbce.cbce.org.br/index.php/RBCE/article/view/223>.

OLIVEIRA, M. A. T.; LINHARES, M. A. Pensar a educação do corpo e na e para a escola: indícios no debate educacional brasileiro (1882-1927). **Rev. Bras. Educ.** [online]. v.16, n.47, p.389-408. 2011. Disponível em: https://www.scielo.br/scielo.php?pid=S1413-24782011000200007&script=sci_abstract&tlg=pt.

OMS. Organização Mundial da Saúde, CIF: Classificação Internacional de Funcionalidade, Incapacidade e Saúde [Centro Colaborador da Organização Mundial da Saúde para a Família de Classificações Internacionais, org.; coordenação da tradução Cassia Maria Buchalla]. São Paulo: Editora da Universidade de São Paulo – EDUSP; 2003. Disponível em:

<http://www.scielo.br/pdf/rbepid/v8n2/11.pdf>. Acesso em 22 de setembro de 2019.

PAIVA, J. C. M.; BENDASSOLLIL, P. F. Políticas Sociais de Inclusão Social para Pessoas com Deficiência. **Psicol. rev. (Belo Horizonte)** [online]. 2017, vol.23, n.1, pp. 418-429. ISSN 1677-1168.

PASSEGGI, M.; NASCIMENTO, G; OLIVEIRA, R. A. M. As narrativas autobiográficas como fonte e método de pesquisa qualitativa em Educação. **Revista Lusófona de Educação**, n. 33, p. 111-125, 2016. Disponível em: <https://www.redalyc.org/pdf/349/34949131009.pdf>.

POMMER, W. M.; POMMER, C. P. C. R. A metodologia do grupo focal e a formação continuada do professor: um olhar interativo envolvendo a articulação cognição e emoção. **Itinerarius Reflectionis**, v. 10, n. 2, 2014.

RAMOS, J. J. **Exercícios físicos na história e na arte**. Ibrasa. V.20, p.14. 1983.

REVERDITO, R. S.; SCAGLIA, A. J.; PAES, R. R. Pedagogia do esporte: panorama e análise conceitual das principais abordagens. **Motriz**, Rio Claro, v.15 n.3 p.600-610, 2009.

RODRIGUES, N. **Por uma escola**: o transitório e o permanente na educação. São Paulo: Cortez, 2000.

ROSARIO, L. F. R.; DARIDO, S. C. Os conteúdos escolares das disciplinas de história e ciências e suas relações com a organização curricular da Educação Física na escola. **Rev. bras. educ. fís. esporte**, São Paulo, v. 26, n. 4, p. 691-704, Dec. 2012.

ROSE, J. R., D.; NICOLAI-RÉ, A. H. (Org.). **Esporte e atividade física na infância e na adolescência**: uma abordagem multidisciplinar. 2. ed. – Dados eletrônicos. – Porto Alegre : Artmed, 2009.

ROTTERDAM, E. **A civilidade Pueril**. São Paulo: Editora Escala, 1978.

ROUSSEAU, J. **Emílio, ou da educação**. Rio de Janeiro, RJ: Bertand Brasil Editora, 1992.

RUFINO, L. G. B.; DARIDO, S. C. A produção científica em pedagogia do esporte: Análise de alguns periódicos nacionais. **Conexões**: revista da Faculdade de Educação Física da UNICAMP, Campinas, v. 9, n. 2, p. 130-152, maio/ago. 2011.

SANCHES, I.; TEODORO, A. Da integração à inclusão escolar: cruzando perspectivas e conceitos. **Rev. Lusófona de Educação**, Lisboa, n. 8, p. 63-83, jul. 2006.

SHIELDS, N. et al. Do adults with Down syndrome do the same amount of physical activity as adults without disability? A proof of principle study. *Journal of Applied Research in Intellectual Disabilities*, v. 31, n. 3, p. 459-465, 2017.

SHWARTZMAN, J. S. **Síndrome de Down**. São Paulo: Memnon/ Mackenzie. 2003.

SILVA, A. S.; GEVEHR, D. L. Diversidade e inclusão LGBT nas organizações: um estudo de caso em uma empresa de tecnologia do Vale Dos Sinos/Rs, através de seu grupo de orgulho LGBT. **Revista de Administração de Empresas Eletrônica-RAEE**, n. 10, p. 1-25, 2019.

SINN, U. *Olympia: Cult, sport and ancient festival*. Princepton: Markus Wiener Publishers, 2000.

SOARES, L.C. **Educação Física. Raízes europeias e Brasil.** 5ª edição, E-book. Campinas, SP: Autores Associados, 2017 (Coleção Educação Contemporânea).

SWEET, W. E. Sport and Recreation in Ancient Greece. A sourcebook with Translations. New York/ Oxford: Oxford University Press, 1987.

TEMPSKI, P. Z. et al. Protocolo de cuidado à saúde da pessoa com Síndrome de Down-IMREA/HCFMUSP. **Acta fisiátrica**, v. 18, n. 4, p. 175-186, 2011.

THOMAS, G.; WALKER, D.; WEBB, J. The making of the inclusive school. London: Routledge. 1998.

APÊNDICE A

PERGUNTAS NORTEADORAS PARA ENTREVISTA.

QUESTIONÁRIO SOBRE INCLUSÃO

IDENTIFICAÇÃO:

Formação profissional: _____ Idade _____

Tempo de magistério _____

QUESTÕES

1. O que você entende por inclusão escolar?
2. Você está de acordo com a inclusão de alunos com necessidades educacionais especiais no ensino regular?
() Sim () Não O porquê de sua resposta?
3. Você acredita que a escola tem estrutura física para receber alunos com necessidades educacionais especiais ?
() Sim () Não Por quê?
4. Você já fez algum curso preparatório para lecionar pessoas com necessidades especiais? Se a resposta for sim, quais foram? () Sim () Não.
5. O que você entende por Síndrome de Down?
6. Você já ensinou ou ensina alunos com Síndrome de Down? Se “sim”, quais as dificuldades encontradas ao ensinar esses alunos? () Sim () Não Dificuldades encontradas
7. Quais as estratégias pedagógicas você já utilizou para incluir aluno com Síndrome de Down?
8. Você fez alguma adaptação no plano de ensino (ementa) para atender ao aluno com Síndrome de Down? () Sim () Não Cite:
9. Você recebeu alguma orientação da direção antes de receber os alunos com Síndrome de Down ? () Sim () Não. Se sim, quais?
9. Você recebeu alguma orientação dos familiares dos alunos com Síndrome de Down?
() Sim () Não Se a resposta anterior foi sim, qual foi?
10. Você acha que o aluno com Síndrome de Down está se sentindo realizado com o trabalho que a escola está oferecendo a ele? () Sim () Não. Explique o porquê de sua resposta:
11. Você se sente preparado (a) para receber alunos com Síndrome de Down?
() pouco capacitado () muito capacitado () nenhum pouco capacitado
12. A relação do aluno com Síndrome de Down com os outros alunos é considerada em sua opinião: () Ruim () Boa () Regular () Ótima
13. Como os alunos com Síndromes de Down reagiram ao primeiro contato com os colegas em sala de aula ?
14. Como você avalia o processo de aprendizagem do aluno com Síndrome de Down ?
15. Como você desenvolve sua prática pedagógica em sala de aula para atender o aluno com Síndrome de Down?
16. Você utiliza materiais diferenciados para esse aluno?
() sim () não Se sim, quais?
17. Como você percebe a relação a interação desse aluno em sala de aula e com os colegas : () participativo () Tímido () Reprimido () Inquieto () Curioso Outros:
18. Você acha que a relação com os outros alunos influencia o aluno com Síndrome de Down? () Sim () Não. De que maneira?

APÊNDICE B

TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO EMPREGADO NA PESQUISA INTITULADA: INCLUSÃO DE ADOLESCENTES COM SÍNDROME DE DOWN NAS AULAS DE EDUCAÇÃO FÍSICA EM ESCOLAS PÚBLICAS DO MUNICÍPIO DE JUAZEIRO DO NORTE-CE: PERCEPÇÃO DOS PROFESSORES

TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO

Prezado(a) Sr.(a). _____, o pesquisador Francisco Renato Silva Ferreira CPF 032.179.003-08, RG 2006099040484 SSP/CE, discente do Programa de pós-graduação stricto sensu do mestrado profissional em ensino em saúde do Centro Universitário Doutor Leão Sampaio está realizando a pesquisa intitulada “**Inclusão de adolescentes com Síndrome de Down nas aulas de Educação Física em Escola pública do município de Juazeiro do Norte-CE: Percepção dos professores**”, sob a orientação da Prof^a. Dr^a. Marlene Menezes de Souza Teixeira CPF 223.329.603-68 e tem como objetivo principal investigar a existência de ações educativas com foco no processo de inclusão de adolescentes com Síndrome de Down utilizados pelos profissionais de educação física que atuam nas Escolas Públicas do Município de Juazeiro do Norte-CE.

O pesquisador planeja realizar uma roda de conversa na sequência uma entrevista que permite identificar anseios sobre um tema específico, oportunizando descobertas e trocas de informações culturalmente intrínsecas além de possibilitar uma maior interação entre o pesquisador e os participantes.

Os encontros acontecerão, de forma presencial, no endereço da Escola a qual o pesquisador trabalha. Importante destacar que, o local a ser utilizado deverá garantir que os colaboradores se sintam confortáveis, para isso, será necessário que o moderador-pesquisador crie um ambiente, acolhedor e caloroso. O endereço será enviado aos participantes da pesquisa com brevidade as datas dos encontros.

Os encontros serão gravados a fim de que não se perca nenhuma informação. No intuito de manter o foco da pesquisa e identificar as principais necessidades de informações referentes aos aspectos citados como objetivos propostos.

Os participantes poderão ocorrer risco mínimo por não se sentir à vontade ou constrangido para responder algum item contemplado na entrevista, principalmente, no que se refere à exposição de suas ansiedades ou dificuldades diante dos relatos da prática pedagógica pesquisada. Sendo assim, o (a) senhor (a) tem a liberdade total de recusar a participação ou retirar seu consentimento em qualquer fase da pesquisa. O Pesquisador deve assumir a responsabilidade de dar assistência integral às complicações e danos decorrentes dos riscos previstos. Desta forma estará atento aos sinais verbais e não verbais de desconforto, garantir que o estudo será suspenso imediatamente ao perceber algum risco ou danos à saúde do sujeito participante da pesquisa e encaminhá-lo para apoio emocional na Clínica Escola de Psicologia da Unileão.

A pesquisa intenciona como benefícios aos participantes a entrega de uma ferramenta tecnológica (Manual em PDF) com informes sobre os processos metodológicos de inclusão de adolescentes com Síndrome de Down para professores de Educação Física do Ensino Fundamental. Com foco nos instrumentos norteadores de políticas públicas de educação inclusiva que se prestam para abranger adolescentes com Síndrome de Down.

A sua participação na pesquisa é voluntária. Caso aceite participar, não receberá nenhuma compensação financeira. Garante-se ainda que, em qualquer etapa do estudo, os participantes terão acesso aos responsáveis pela pesquisa para esclarecimento de eventuais dúvidas. Ficam disponíveis os contatos do pesquisador responsável Francisco Renato Silva Ferreira (88) 99914-6019 e Prof^ª. Dr^ª. Marlene Menezes de Souza Teixeira (88) 99616-3848) do Centro Universitário Dr. Leão Sampaio - UNILEÃO. Havendo dúvidas, questionamentos e/ou denúncias, registra-se o endereço e telefone do Comitê de Ética em Pesquisa – CEP do Centro Universitário Doutor Leão Sampaio localizado à Av. Maria Letícia Leite Pereira s/n, telefone (88) 2101-1000, Juazeiro do Norte-CE.

Os Comitês de Ética em Pesquisa são colegiados interdisciplinares e independentes, de relevância pública, de caráter consultivo, deliberativo e educativo, criados para garantir a proteção dos participantes da pesquisa em sua integridade e dignidade e para contribuir no desenvolvimento da pesquisa dentro de padrões éticos. Este documento foi elaborado em duas vias, sendo uma destinada ao pesquisador responsável e outra ao participante de pesquisa. Ambas as vias devem ser assinadas e rubricadas pelo participante e pesquisadores responsáveis.

Caso esteja de acordo em participar da pesquisa, deve preencher e assinar o Termo de Consentimento Pós-Esclarecido que se segue, recebendo uma cópia do mesmo.

_____ de _____ de 2022

Francisco Renato Silva Ferreira

APÊNDICE C

TERMO DE CONSENTIMENTO PÓS-ESCLARECIDO EMPREGADO NA PESQUISA INTITULADA: INCLUSÃO DE ADOLESCENTES COM SÍNDROME DE DOWN NAS AULAS DE EDUCAÇÃO FÍSICA EM ESCOLAS PÚBLICAS DO MUNICÍPIO DE JUAZEIRO DO NORTE-CE: PERCEPÇÃO DOS PROFESSORES

TERMO DE CONSENTIMENTO PÓS-ESCLARECIDO

Pelo presente instrumento o qual atende às exigências legais, eu _____, portador (a) do Cadastro de Pessoa Física (CPF) n° _____, RG n° _____, declaro que, após leitura minuciosa do TCLE, tive oportunidade de fazer perguntas e esclarecer dúvidas que foram devidamente explicadas pelos pesquisadores.

Ciente dos serviços e procedimentos aos quais serei submetido e não restando quaisquer dúvidas a respeito do que foi lido e explicado, firmo meu CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO em participar voluntariamente da pesquisa intitulada “Inclusão de adolescentes com Síndrome de Down nas aulas de Educação Física em Escolas Públicas do Município de Juazeiro do Norte-Ce: Percepção dos professores

_____ de _____ de _____.

Assinatura do participante

APÊNDICE D - DECLARAÇÃO DE ANUÊNCIA DA INSTITUIÇÃO COPARTICIPANTE



DECLARAÇÃO DE ANUÊNCIA DA INSTITUIÇÃO COPARTICIPANTE

Eu, **PERGENTINA PARENTE JARDIM CATUNDA**, portadora do RG 97031003683 e CPF 836.618.163-49, Secretária de Educação na Prefeitura de Juazeiro do Norte - CE, CNPJ sob nº 03.088.280/0001-20, declaro ter lido o projeto intitulado “**Inclusão de Adolescentes com Síndrome de Down nas Aulas de Educação Física em Escolas Públicas do Município de Juazeiro do Norte-CE: Percepção dos Professores**” de responsabilidade do pesquisador **Francisco Renato Silva Ferreira** portador do CPF 032.179.003-08 e RG 2006099040484 sob a orientação da Profª. Drª. **Marlene Menezes de Souza Teixeira** portadora do CPF 223.329.603-68, e que uma vez apresentado a esta instituição o parecer de aprovação do Comitê de ética em Pesquisa do **CENTRO UNIVERSITÁRIO DOUTOR LEÃO SAMPAIO**, registrada com CNPJ 02.391.959/0001-20, autorizamos a realização deste projeto, tendo em vista conhecer e fazer cumprir as Resoluções Éticas Brasileiras, em especial a Resolução CNS 466/12. Declaramos ainda que esta instituição está ciente de suas corresponsabilidades como instituição coparticipante do presente projeto de pesquisa, e de seu compromisso no resguardo da segurança e bem-estar dos sujeitos de pesquisa nela recrutados, dispondo de infraestrutura necessária para a garantia de tal segurança e bem-estar.

Juazeiro do Norte, 13 de Julho de 2022.


PERGENTINA PARENTE JARDIM CATUNDA
Secretária Municipal de Educação
Pergentina Parente Jardim Catunda
Secretária de Educação
Portaria Nº 011/2022

Secretaria Municipal de Educação - SEDUC
Rua XV de Novembro, s/nº - São Miguel - CEP: 63010-480 - Juazeiro do Norte, Ceará, Brasil
Telefones: +55 (88) 3511-5407 | +55 (88) 3511-5965 | www.juazeiro.ce.gov.br

APÊNDICE E - AUTORIZAÇÃO DO USO DE IMAGEM, VOZ E SOM

DECLARAÇÃO DE AUTORIZAÇÃO DO USO DE IMAGEM, VOZ E SOM

Eu, _____, portador do CPF: _____, autorizo a utilização da minha imagem e som de voz, na qualidade de participante/entrevistado(a) no projeto de pesquisa intitulado **INCLUSÃO DE ADOLESCENTES COM SÍNDROME DE DOWN NAS AULAS DE EDUCAÇÃO FÍSICA EM ESCOLAS PÚBLICAS DO MUNICÍPIO DE JUAZEIRO DO NORTE-CE: PERCEPÇÃO DOS PROFESSORES**”, sob responsabilidade de Francisco Renato Silva Ferreira portador do CPF: 032.179.003-08, sob orientação do Prof^a. Dr^a. Marlene Menezes de Souza Teixeira portadora do CPF 223.329.603-68, vinculados ao Programa de pós-pós-graduação em ensino em saúde do CENTRO UNIVERSITÁRIO DR. LEÃO SAMPAIO - UNILEÃO.

Minha imagem e som de voz podem ser utilizadas apenas para análise do conteúdo por parte do autor e orientador com fins estritamente científicos, devendo ser mantido sigilo absoluto e vetada qualquer divulgação de informações que possam possibilitar a minha identificação.

Tenho ciência de que não haverá divulgação da minha imagem nem som de voz por qualquer meio de comunicação, sejam elas televisão, rádio ou internet, exceto nas atividades vinculadas ao ensino e a pesquisa explicitadas anteriormente. Tenho ciência também de que a guarda e demais procedimentos de segurança com relação às imagens e sons de voz são de responsabilidade do(a) pesquisador(a) responsável.

Deste modo, declaro que autorizo, livre e espontaneamente, o uso para fins de pesquisa, nos termos acima descritos, da minha imagem e som de voz.

Este documento foi elaborado em duas vias, uma ficará com o(a) pesquisador(a) responsável pela pesquisa e a outra com o(a) participante.

Assinatura do (a) participante Nome e Assinatura do (a) pesquisador (a)

Juazeiro do Norte ____ de _____ de _____

APÊNDICE F - PRODUTO EDUCACIONAL

**Francisco Renato Silva Ferreira
Marlene Menezes de Souza Teixeira**

**Inclusão Escolar de alunos com
Síndrome de Down nas aulas de
Educação Física: apoio ao
professor**



Cartilha de orientação
1ª. edição

Programa de Pós-graduação em Ensino em Saúde
do Centro Universitário Dr. Leão Sampaio
Juazeiro do Norte - CE
2023