



FACULDADE DE EDUCAÇÃO

DEPARTAMENTO DE PSICOLOGIA

**CURSO DE LICENCIATURA EM PSICOLOGIA ESCOLAR E DAS NECESSIDADES
EDUCATIVAS ESPECIAIS**

Análise do desenvolvimento cognitivo e do processo de aprendizagem de um adolescente com
Síndrome de Down na Obra Dom Orione

RELATÓRIO DE ESTÁGIO

Nércia Laura Pedro Cau

Relatório de Estágio Apresentado em cumprimento com os Requisitos Parciais para a Obtenção
do grau de Licenciatura em Psicologia Escolar e das Necessidades Educativas Especiais

Maputo, Setembro de 2024



FACULDADE DE EDUCAÇÃO

DEPARTAMENTO DE PSICOLOGIA

**CURSO DE LICENCIATURA EM PSICOLOGIA ESCOLAR E DAS NECESSIDADES
EDUCATIVAS ESPECIAIS**

Análise do desenvolvimento cognitivo e do processo de aprendizagem de um adolescente com
Síndrome de Down na Obra Dom Orione

RELATÓRIO DE ESTÁGIO

Nércia Laura Pedro Cau

Local de estágio: Obra Dom Orione

Supervisora: Dra. Isabel Hogueane

Orientador: Msc. Paulo Massango

Maputo, Setembro de 2024

DEDICATÓRIA

Dedico este trabalho à minha avó Albertina Armando Manguengue, à minha mãe Marta Feliciano Uanela, ao meu pai Pedro José Cau (em memória) e minha tia Alcinda Feliciano Chembel pelo suporte e ajuda emocional e financeiro na minha formação acadêmica e por serem um espelho na minha vida.

AGRADECIMENTOS

Agradeço a Deus pelo dom da vida que me tem dado até hoje, pela força, protecção, refúgio e pela grande fé que ele me deu para não desistir.

À minha avó Albertina Armando Manguengue pelo pulso forte que teve na minha educação.

À minha mãe Marta Feliciano Uanela pela criação, educação e suporte que sempre me deu. Obrigada por sempre confiar em mim e apoiar as minhas decisões. Nos meus momentos ruins na faculdade, a minha mãe sempre esteve lá para me animar e ajudar a seguir em frente. Ela é a minha força e apoio emocional e financeiro.

Ao meu pai Pedro José Cau (em memória) pela protecção e suporte aí de cima.

À minha tia Alcinda Feliciano Chembel, pelo suporte, ajuda e protecção sempre.

À minha supervisora, Dra. Isabel Hoguane, pelo acompanhamento no estágio e correcções na elaboração deste relatório de Conclusão do Curso.

À Direcção Religiosa da Obra Dom Orione por ter aceite a realização do estágio académico e ao meu orientador do estágio, Mestre Paulo Massango, e a todos colaboradores pelas orientações durante o período de estágio.

Aos meus amigos que sempre estiveram e me acompanharam nesse processo. Pelos conselhos e ajuda para não desistir.

Aos meus professores do ensino primário, secundário e os meus docentes da FACED pela paciência e aprendizagens que me proporcionaram e que ajudaram na minha formação profissional e humana.

Aos meus colegas do curso de Psicologia Escolar e das Necessidades Educativas Especiais (PENEE) pela amizade, partilha de conhecimentos e experiências ao longo da formação.

ÍNDICE

LISTA DE ABREVIATURAS	vii
LISTA DE TABELAS	viii
1. INTRODUÇÃO	1
2. APRESENTAÇÃO DA INSTITUIÇÃO DE REALIZAÇÃO DO ESTÁGIO	2
2.1. Breve Localização e Historial da Instituição	2
2.2. Objectivos, Missão, Visão e Valores da instituição	3
2.2.1. Objectivos	3
2.2.2. Missão	3
2.2.3. Visão	3
2.2.4. Valores da instituição	3
2.3. Estrutura orgânica	4
2.4. Descrição das actividades realizadas na área em que a estagiária esteve colocada	5
2.5. Relevância da instituição e da área de estágio para a formação da estagiária	5
2.6. Contributo da estagiária para a instituição e área de estágio	6
2.7. Papel do Psicólogo Escolar	6
3. PLANO DE ACTIVIDADES	8
4. ACTIVIDADES DESENVOLVIDAS PELA ESTÁGIARIA	13
4.1. Apresentação e integração da estagiária nas actividades da Obra Dom Orione	13
4.2. Visitas domiciliare s às famílias dos beneficiários com Necessidades Especiais	13
4.3. Auxílio na realização de Terapia Ocupacional nos beneficiários da Obra Dom Orione	15
4.4. Realização de palestra	17
5. ESTUDO DE CASO	19
5.1. Descrição do caso	19

5.2. FUNDAMENTAÇÃO TEÓRICA.....	21
5.2.1. Síndrome de Down.....	21
5.2.1.1. Características físicas associadas à Síndrome de Down.....	21
5.2.1.2. Tipos de Síndrome de Down.....	21
5.2.2. Desenvolvimento cognitivo da pessoa com Síndrome de Down	22
5.2.3. Aprendizagem de uma pessoa com Síndrome de Down.....	26
5.3. Discussão do caso	28
6. CONCLUSÃO	31
8. REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS.....	33
ANEXOS.....	36
Anexo I: Plano de intervenção	36
Anexo II: Organograma da Obra Dom Orione	38
Anexo III: Tabuleiro de letras.....	38
Anexo IV: Tabuleiro de números.....	39
Anexo V: Avaliação de desempenho de estágio	40

LISTA DE ABREVIATURAS

CRPDO	Centro de Reabilitação Psicomotora Obra Dom Orione
DA	Dificuldades de Aprendizagem
FacEd	Faculdade de Educação
NEE	Necessidades Educativas Especiais
PENEE	Psicologia Escolar e das Necessidades Educativas Especiais

LISTA DE TABELAS

Tabela 1: Plano de intervenção

Tabela 2: Plano de actividades

1. INTRODUÇÃO

O presente relatório sistematiza o processo de estágio académico realizado na Obra Dom Orione no âmbito da culminação do curso de Licenciatura em Psicologia Escolar e das Necessidades Educativas Especiais, por um período de 3 meses (de 02 de Outubro de 2023 à 05 de Janeiro de 2024).

Segundo o regulamento de estágio dos cursos de graduação da FACED (2014), O estágio cumpre os seguintes objectivos: Integrar a competência teórica no trabalho prático, através do contacto com a realidade sócio-profissional e da aquisição de experiência prática relevante a cada um dos cursos; adequar as competências teórica-práticas, adquiridas ao longo da formação à prática profissional; reforçar o interesse do estudante pela profissão; e possibilitar vínculos de emprego com as instituições de estágio.

Este relatório tem como tema: “Análise do desenvolvimento cognitivo e do processo de aprendizagem de um adolescente com Síndrome de Down na Obra Dom Orione”. A escolha do tema foi motivada pela necessidade de analisar o desenvolvimento cognitivo e a aprendizagem em um caso específico de um adolescente com síndrome de Down; analisar como os processos cognitivos (atenção, memória e linguagem) influenciam a aprendizagem e realizar uma intervenção que possa ajudá-lo a melhorar a qualidade de vida e a desenvolver a linguagem verbal para melhor se comunicar e expressar os seus pensamentos e sentimentos.

Relativamente a estrutura do relatório de estágio, o mesmo encontra-se dividido em 6 (seis) secções, nomeadamente: (i) Secção I – introdução; (ii) Secção II – apresentação da instituição e o historial, estrutura orgânica, missão, visão e objectivos; (iii) Secção III – apresentação do plano de actividades; (iv) Secção IV – descrição das actividades desenvolvidas pela estagiária; (v) Secção V – apresentação do caso, fundamentação teórica e as principais discussões teóricas; (vi) Secção VI – conclusões, recomendações; (vii) referências bibliográficas e anexos.

2. APRESENTAÇÃO DA INSTITUIÇÃO DE REALIZAÇÃO DO ESTÁGIO

Nesta secção faz-se a apresentação da instituição, sua localização, histórico, objectivos, missão, visão e valores; da estrutura orgânica da instituição e o número de empregados e actividades; faz-se a descrição detalhada das actividades realizadas na área em que a estagiária esteve colocada; debruça-se também sobre a relevância da instituição e da área de estágio para a formação da estagiária; bem como o contributo da estagiária para a instituição e área de estágio.

2.1. Breve localização e historial da instituição

No que concerne a localização e historial da instituição resulta da entrevista feita ao Director da instituição.

A Obra Dom Orione é uma Instituição Religiosa, sem fins lucrativos, pertencente à Congregação da Pequena Obra de Divina Providência dos Padres Orionitas, que acolhe e cuida de pessoas com Necessidades Educativas Especiais de ordem física ou psicológica, que não tenham uma família, que não vivem com os seus pais e/ou cujas famílias as rejeitaram. Encontra-se localizada no Distrito Kamubukwana, no Bairro do Zimpeto, no cruzamento entre as Avenidas de Moçambique e Lurdes Mutola nº 8320, junto à rotunda da Missão Roque.

É uma instituição que pertence a igreja Católica e foi reaproveitada pelo Padre André em 1992 por três motivos que foram: primeiro, deparou-se com muitos deficientes da guerra dos 16 anos, que foram abandonados e rejeitados pelas famílias; segundo, por pessoas que passavam necessidades na família; e, por último, por pessoas que eram internadas no hospital por motivo de doenças e mesmo depois da alta, permaneciam no hospital por falta de abrigo e de condições de vida. Com isso, a instituição era destinada aos mais sofredores e abandonados para receberem abrigo e apoio sem excepção de sexo, idade e religião.

Diante disso, o Padre sentiu-se na obrigação de recolher essas pessoas e dar-lhes abrigo e melhorar sua qualidade de vida, uma vez que o centro não havia definido o seu grupo alvo. E eram recolhidas pessoas de todas as faixas etárias e com personalidades distintas, como consequência disso, eles foram-se multiplicando gerando filhos entre eles. Diante da situação e o padre por sentir-se sobrecarregado, pediu ajuda ao arcebispo.

Em 2 de Agosto de 2008, assume-se a Obra Dom Orione em Moçambique como um centro de acolhimento com um grupo alvo específico com organização e regras. Entretanto, só eram acolhidas crianças com Necessidades Especiais que por consequências da vida, eram abandonadas e rejeitadas pelas famílias.

Com isso, foi necessário reintegrar o outro grupo em novos centros como Arco-íris, algumas foram reintegradas nas suas famílias, outras foram dadas casas próprias e até o dia de hoje, recebem ajuda psicossocial. Tendo definido o seu grupo alvo que é de enfermidade cerebral motora, foi necessário reabilitar a casa, melhorar a infra-estrutura condicionando a mesma para crianças com Necessidades Especiais, ou seja, crianças com múltiplas deficiências.

2.2.Objectivos, Missão, Visão e Valores da instituição

As informações sobre os objectivos, missão, visão e valores da instituição resultam da entrevista feita ao Director da instituição.

2.2.1. Objectivos

A Obra Dom Orione tem como objectivos, os seguintes: acolher crianças com Necessidades Especiais (NE); reabilitar e proporcionar melhor qualidade de vida através da fisioterapia, terapia ocupacional, actividades lúdicas, assistência medicamentosa e afecto.

2.2.2. Missão

A obra Dom Orione tem as seguintes missões: acolher e melhorar a qualidade de vida da Criança com Necessidades Especiais; promover a dignidade das crianças que estão em situação de abandono ou vulneráveis a pobreza.

2.2.3. Visão

Tem a seguinte visão: ampliar o impacto social pela excelência no atendimento qualificado e humanizado à Criança com Necessidades Especiais.

2.2.4. Valores da instituição

Tem como valores, os seguintes: Fé; Caridade; Respeito; e Transparência.

2.3.Estrutura orgânica

Segundo os dados fornecidos pela chefe da secretaria em uma entrevista semiestruturada, actualmente, a obra Dom Orione tem um total de 38 beneficiários com idades variando entre os 7 à 40 anos, onde 18 deles têm a idade compreendida entre 7 à 21 anos e 20 com a idade compreendida entre 22 à 40 anos.

Em relação aos colaboradores, a instituição conta com 31 colaboradores a saber: um director geral; uma equipe técnica (que compreende 2 profissionais da secretaria; 4 profissionais do laboratório de prótese dentária e 2 profissionais da ortopedia) 16 mães atendedoras; e uma equipa de apoio (que compreende 2 profissionais da área da fisioterapia; 2 profissionais da Acção Social; uma enfermeira e um guarda).

O director geral tem as seguintes funções: dirigir, coordenar e autorizar todas actividades do centro. As profissionais da secretaria têm as seguintes funções: receber e encaminhar todo o tipo de documentos as instâncias superiores; e dar resposta ou feedback aos pedintes, no caso de pedido de estágio, voluntariado ou permuta entre os profissionais do infantário.

A função dos profissionais da prótese dentária é fazer uma avaliação nos dentes do paciente para posterior colocar a prótese adequada para o mesmo. Os profissionais da ortopedia têm como funções as seguintes produzir e colocar prótese nos beneficiários do infantário e nas pessoas externas, no caso de pessoas que foram amputadas um dos membros superiores ou inferiores ou pessoas com deficiência.

As mães atendedoras tem como funções cuidar da higiene pessoal dos beneficiários; confeccionar alimentos para os mesmos; manter os quartos e berçários limpos e em ordem; manter as suas roupas limpas; e dar de comer. Os fisioterapeutas têm as seguintes funções: fazer actividades de mobilidade nos beneficiários e dar palestras tendo em conta as patologias dos mesmos.

Na acção social, trabalha um Psicólogo Social e Comunitário; e uma Psicóloga Clínica. As suas funções são: fazer atendimento psicológico ao público; fazer terapias de casal e visitas domiciliarias às famílias dos beneficiários do infantário e das que estão nas comunidades.

A enfermeira tem as seguintes funções: organizar os medicamentos que os beneficiários tomarão durante a semana; controlar a saúde de cada um, no caso de um deles ficar doente; e manter os processos dos meninos em ordem. E o guarda que é responsável pela segurança do centro.

2.4.Descrição das actividades realizadas na área em que a estagiária esteve colocada

O estágio foi levado a cabo no Sector de Reabilitação Psicomotora Obra Dom Orione (CRPDO) e no sector da Acção Social. Em relação a obtenção de informação das actividades realizadas em cada um dos sectores, foi necessário que a estagiária entrevistasse os responsáveis dos sectores.

Segundo o responsável pelo sector de Reabilitação Psicomotora Obra Dom Orione, este conta com profissionais da fisioterapia e terapia ocupacional. Neste sector, são realizadas três actividades de mobilidade a saber: a mobilidade activa; mobilidade passiva; e a mobilidade activa assistida. Essas actividades são feitas pelos fisioterapeutas aos beneficiários do centro e aos pacientes externos.

Ainda no mesmo sector, são feitas actividades na área da terapia ocupacional como: actividades para a estimulação e treinamentos das capacidades cognitivas dos beneficiários (como a atenção, memória); sensorial (como a audição, tacto e visão); motora; e actividades para o desenvolvimento da autonomia e independência dos mesmos.

Segundo o responsável pelo sector da Acção social, as actividades realizadas no sector são: visitas domiciliaries às famílias dos beneficiários da Obra Dom Orione nas comunidades; atendimento psicológico ao público; o cuidado pelo bem-estar dos beneficiários internos e externos; e realização de palestras com diversos temas aos colaboradores da Obra Dom Orione.

2.5.Relevância da instituição e da área de estágio para a formação da estagiária

A Obra Dom Orione e a área de estágio tiveram um papel fundamental para a formação da estagiária pelo facto da instituição se preocupar em acolher e reabilitar pessoas com Necessidades Especiais nos aspectos físicos e psicológicos para posterior inclusão na sociedade e nas escolas, ainda que sejam escolas especiais, sendo uma das preocupações do psicólogo escolar e das necessidades educativas especiais.

Na Obra Dom Orione tem se realizado actividades que melhoram o desenvolvimento cognitivo dos beneficiários; proporcionam melhoria na vida social; permitem a identificação e prevenção precoce de dificuldades de aprendizagem e desenvolvimento, garantindo que os mesmos recebam o apoio adequado desde o início. E tanto os psicólogos como os outros profissionais têm acompanhado na realização dessas actividades, auxiliando na aquisição de competências e experiências por parte da estagiária.

2.6. Contributo da estagiária para a instituição e área de estágio

A estagiária contribuiu para a instituição (Obra Dom Orione), executando as tarefas que lhe foram atribuídas de maneira dinâmica, receptiva e criativa, e demonstrando constante motivação para aprender e contribuir para o alcance dos objectivos institucionais. Ela colaborou com os profissionais de terapia ocupacional, oferecendo ideias para o desenvolvimento de tabuleiros de letras e números, com o intuito de trabalhar a motricidade fina, a atenção e a memória dos mesmos.

Durante o estágio, a estagiária em parceria com a psicóloga clínica, desenvolveu uma actividade para adolescentes com autismo. Nela, os adolescentes tinham que reconhecer, distinguir e imitar expressões faciais a partir de imagens desenhadas e exibidas na sala de terapia ocupacional, uma vez que esses apresentam dificuldades em reconhecer, imitar e perceber expressões faciais.

2.7. Papel do Psicólogo Escolar

Segundo Cassins (2007), a Psicologia escolar compreende o desenvolvimento do ensino e aprendizagem a partir dos conhecimentos sobre o desenvolvimento emocional, cognitivo e social, para assim direccionar a equipe educativa no aperfeiçoamento da escolarização do aluno. Para o mesmo autor, o psicólogo pode ainda ajudar a aumentar a qualidade e eficiência do processo educacional através do uso dos conhecimentos psicológicos.

Antunes (2008) concebe o psicólogo escolar com a função de desenvolver, apoiar e promover a utilização de instrumental adequado para o melhor aproveitamento académico do aluno. Este autor ainda acredita que em seu trabalho, o psicólogo deve formar parcerias com vários segmentos da escola: como a coordenação, direcção, professores, comunidade, familiares e profissionais que acompanham os alunos fora do ambiente escolar.

Na obra Dom Oriane, as funções do psicólogo são desempenhadas pelo Psicólogo Social e Comunitário e pela Psicóloga Clínica. As suas actuações consistem na realização de visitas domiciliárias; terapias e atendimento psicológico.

As funções da estagiária como Psicóloga Escolar e das Necessidades Educativas Especiais na instituição foram: fazer a avaliação do desenvolvimento cognitivo, especificamente dos processos cognitivos como a atenção, percepção, memória e linguagem do adolescente com Síndrome de Down; acompanhar o processo de ensino e aprendizagem do mesmo e realizar uma intervenção que melhore a sua qualidade de vida e desenvolva a linguagem verbal para melhor se comunicar e expressar os seus pensamentos e sentimentos.

3. PLANO DE ACTIVIDADES

Tendo em conta que o estágio integra a competência teórica no trabalho prático, através do contacto sócio-profissional e da aquisição de experiência prática relevante (FACED, 2014), o plano de actividades foi elaborado tendo como base os aspectos teóricos apreendidos ao longo da formação; as funções do psicólogo escolar e as necessidades encontradas na Obra Dom Orione.

A finalidade do plano de actividades proposto é de adquirir experiência, habilidades e competências práticas no que diz respeito à observação, avaliação e intervenção psicológica de forma a desenvolver a postura profissional e auxiliar a instituição no alcance dos seus objectivos.

Os objectivos almejados com o plano de actividades são:

- Organizar as actividades que seriam desenvolvidas durante o estágio;
- Cumprir com as actividades a tempo determinado em cada sector;
- Adquirir conhecimento e experiência no cumprimento de cada actividade desenvolvida.

Período	Actividades	Objectivos	Carga horária
1ª semana (02.10.2023- 06.10.2023)	Apresentação da instituição e do orientador do estágio.	Conhecer a estrutura e o funcionamento da Obra Dom Orione.	40 horas
	Apresentação dos colaboradores da Obra Dom Orione. Apresentação da estagiária aos colaboradores da Obra Dom Orione.	Conhecer os beneficiários, os colaboradores e suas respectivas responsabilidades.	

	Integração da estagiária nas actividades da Obra Dom Orione.	Organizar as actividades da estagiária em datas, semanas e meses em que serão cumpridas.	
2ª, 3ª e 4ª Semanas (09.10.2023-03.11.2023)	Visitas domiciliares às famílias dos beneficiários com Necessidades Especiais nas comunidades.	Avaliar as condições de moradia e ambientais das famílias dos beneficiários com Necessidades Especiais. Descrever os desafios dos pais/cuidadores dos beneficiários com Necessidades Especiais nas comunidades.	80 horas

	Apresentação oral do relatório da visita domiciliar aos colaboradores da Obra Dom Orione.	Relatar os resultados obtidos durante as visitas e as sugestões dadas aos pais/cuidadores dos beneficiários com Necessidades Especiais.	
5ª, 6ª e 7ª Semanas (06.11.2023-01.12.2023)	Auxiliar na realização de Terapia Ocupacional nos beneficiários da Obra Dom Orione.	Avaliar a capacidade de atenção, concentração e memorização da beneficiária nas actividades. Desenvolver as habilidades motoras finas da mesma. Avaliar a interacção social da beneficiária com o seu meio. Desenvolver as	120 horas

		habilidades diárias da rotina de modo a promover a autonomia e independência na beneficiária.	
8ª Semana (04.12.2023-08.12.2023)	Realização da Palestra sobre o Transtorno do Espectro Autista aos colaboradores da Obra Dom Orione.	Transmitir conhecimentos e informações sobre o Transtorno do Espectro Autista obtidos durante as aulas e pesquisas. Promover a troca de conhecimentos e experiências entre os diversos profissionais da Obra Dom Orione.	40 horas
9ª, 10ª, 11ª e 12ª Semanas (11.12.2023-05.01.2024)	Realização do estudo de caso a um adolescente da Obra Dom Orione.	Identificar um caso. Fazer a revisão da literatura. Discutir o caso.	160 horas
19.02.2024-05.04.2024	Redação do relatório de estágio.	Compilar as informações do estágio e redigir o relatório de estágio.	280 horas

Total da carga horária	720 horas
------------------------	-----------

Estagiária

(Nércia Cau)

Orientador

(Msc. Paulo Massango)

Supervisora

(Dra. Isabel Hogueane)

4. ACTIVIDADES DESENVOLVIDAS PELA ESTÁGIARIA

Nesta secção far-se-á a descrição das actividades desenvolvidas pela estagiária ao longo dos 03 meses de estágio dentro e fora da Obra Dom Orione. As actividades desenvolvidas pela estagiária foram: apresentação e integração da estagiária nas actividades cotidianas da Obra Dom Orione; visitas domiciliares às famílias dos beneficiários com Necessidades Especiais nas comunidades; auxiliar na realização de Terapia Ocupacional nos beneficiários da Obra Dom Orione e realização de palestra.

4.1. Apresentação e integração da estagiária nas actividades da Obra Dom Orione

No dia 02 de Outubro do ano de 2023 a estagiária fez-se presente na Obra Dom Orione, onde foi recebida e acolhida pelo responsável do sector da Accção Social Msc. Paulo Massango, que consequentemente tornou-se o seu orientador durante o período de estágio. De seguida, o seu orientador apresentou-lhe a instituição. Esta apresentação tinha como objectivo: conhecer a instituição (Obra Dom Orione), o seu funcionamento, os colaboradores, suas responsabilidades e facilitar a integração da estagiária na mesma.

Durante a apresentação, a estagiária fez anotações em relação ao funcionamento da instituição, aos colaboradores e suas responsabilidades, a composição da direcção religiosa, os responsáveis dos sectores e as actividades desenvolvidas em cada sector que compõe a Obra Dom Orione. Não foi possível obter o historial da instituição e as restantes informações na primeira semana, no entanto, o orientador Msc. Paulo Massango colocou-se a disposição para fornecer qualquer tipo de informação de forma gradual.

Esta actividade, foi muito rica, pois possibilitou troca de experiências com os colaboradores, conhecer os beneficiários e os funcionários da Obra Dom Orione.

4.2. Visitas domiciliares às famílias dos beneficiários com Necessidades Especiais

Para que esta actividade se tornasse possível foi usada a observação participativa. No entender de Spradley (1980), a observação participante permite-nos observar as actividades das pessoas, as características físicas da situação do ponto de vista social e o que nos faz sentir o facto de fazermos parte integrante daquela realidade.

Esta actividade tinha como objectivos os seguintes: Avaliar as condições de moradia e ambientais das famílias dos beneficiários com Necessidades Especiais nas comunidades e descrever os desafios dos pais no cuidado com os mesmos. A mesma iniciou com o preenchimento de uma ficha que apresentava os seguintes campos: nomes, moradia e contactos dos pais dos beneficiários nos bairros de Benfica e 25 de Junho "B" no Choupal, isso na primeira semana (02 à 09 de Outubro de 2023).

Na segunda semana (09 à 13 de Outubro de 2023), realizou – se a visita à primeira família da adolescente beneficiária no bairro do Benfica. Quando lá chegou a estagiária teve a triste notícia, através da mãe, do desaparecimento físico da sua filha vítima de doença ocorrido no mês de Setembro de 2023. Através de uma conversa aberta, que permitiu com que a estagiária recolhesse informação para saber como é que a mãe, após ter perdido a sua filha, tem levado a vida.

Actualmente, ela vive com os 4 netos. Os desafios que enfrentam são: dificuldades financeiras e materiais para garantir o sustento e a educação dos seus netos. Para a sua sobrevivência, a mãe da beneficiária conta com o apoio da Obra Dom Orione e pequeno negócio de venda de verduras.

Na semana seguinte no período (16 à 20 de Outubro de 2023), a estagiária visitou a segunda casa no bairro 25 de Junho "B" no Choupal, onde mora um adolescente com deficiência física. Para que esta actividade se tornasse possível, a estagiária usou o diálogo.

Na perspectiva de Volochinov (2012, p.511) o diálogo é uma das formas de interacção verbal. Mas pode-se compreender o diálogo de modo mais largo, incluindo aqui não somente uma troca verbal em voz alta, face a face, mais ainda toda troca verbal de qualquer tipo que seja.

Procurou-se saber dos dados familiares, o histórico da família e como era o cuidado com o adolescente. Nesta ordem de ideia, a mãe contou que o filho nasceu saudável, porém, aos 7 anos teve meningite que o fez perder a mobilidade (com a amputação dos pés), a fala e devido a catarata perdeu a visão.

Os desafios que os pais têm enfrentado no cuidado com o adolescente são: dificuldades de levá-lo a uma unidade sanitária (hospital); dificuldades financeiras e dificuldades de gerir as emoções

diante da situação do filho. Apesar disso, a família mostrou-se unida e superando aos poucos os desafios que enfrentam.

Para a execução desta actividade foram usadas a combinação de técnicas como a observação participativa, a entrevista semi-estruturada, a escuta activa, a empatia e relato por parte dos pais que facilitaram a recolha de informação.

Para Spradley (1980), a observação tem como objectivo a pormenorização da descrição dos componentes de uma situação, permitindo a identificação do sentido, a orientação e a dinâmica de cada momento.

A entrevista semi-estruturada tem foco um assunto sobre o qual confeccionamos um roteiro com perguntas principais, complementadas por outras questões inerentes às circunstâncias momentâneas à entrevista. Um relato é um conhecimento que se transmite, geralmente de forma pormenorizada, sobre um determinado assunto (Manzini, 1990/1991, p. 154).

Em relação a aprendizagem obtida nessas duas visitas, a estagiária teve a oportunidade de adquirir novas experiências e conhecimentos em tornos da mudança de comportamento e como lidar com pessoas com deficiência, tentando desta forma eliminar algumas barreiras arquitectónicas; e oportunidade de conhecer os modos de vida dos adolescentes.

Foi possível também, prestar um atendimento mais particularizado em vista a melhorar a capacidade comunicativa, a escuta activa, observar e aproximar a prática profissional do cotidiano das pessoas e das famílias. E o relatório das duas visitas foi apresentado por escrito ao orientador e oralmente aos colaboradores da Obra Dom Orione.

4.3. Auxílio na realização de Terapia Ocupacional nos beneficiários da Obra Dom Orione

Esta actividade iniciou com a identificação da jovem beneficiária com quem a estagiária trabalhou durante três semanas (de 06 de Novembro à 01 de Dezembro de 2023) na sala da terapia ocupacional com o objectivo de avaliar a capacidade de atenção através da observação, concentração e memorização da mesma nas actividades; desenvolver as habilidades motoras finas; avaliar a interacção social com o seu meio; desenvolver as habilidades diárias da rotina de modo a promover a autonomia e independência na jovem ao desenvolver as actividades.

As intervenções eram feitas três dias por semana e os outros dois dias úteis, eram dedicados a actividades grupais e motivacionais entre eles (beneficiários) e os colaboradores da Obra Dom Orione. Em cada semana, todas actividades foram realizadas com sucesso e os beneficiários apresentavam resultados satisfatórios.

M.A. é uma jovem de 24 anos de idade. Foi acolhida na Obra Dom Orione em 2010 com 11 anos de idade. Ela vivia no bairro do Infulene com a avó materna, pois a mãe faleceu e o pai a abandonou devido a sua condição física. O diagnóstico dado a M.A no registo clínico do ICOR foi: Epilepsia; Atraso no Desenvolvimento Psicomotor (ADPM) e Diplegia espática.

M. A. apresenta boa capacidade de socialização, atenção e concentração nas actividades, porém não fala; não anda, não come sozinha, tem dificuldades na motricidade fina, tem dificuldades na memorização e no conhecimento de letras, números e animais.

Na primeira semana, M.A. foi com a estagiária à sala da terapia ocupacional e teve como actividade de estimulação cognitiva o tabuleiro de letras, onde ela teve de tirar, procurar e colocar cada tampa com letras no seu respectivo lugar. Esta actividade teve como objectivos: ajudar na motricidade fina; avaliar a capacidade de atenção, conhecimento e memorização de letras e por último avaliar a parte emotiva na execução do exercício.

Através da observação directa, foi notório verificar bons resultados apresentados pela M.A respectivamente: conhecimento das letras e colocava-os nos seus devidos lugares; melhoria na sua capacidade de atenção e memorização das mesmas.

Na segunda semana, M.A. teve como exercício de estimulação cognitiva o tabuleiro de números, onde teve de colocar tampas com números nos seus respectivos lugares. Esta actividade tinha como objectivo: auxiliar na motricidade fina; trabalhar mais na atenção, conhecer e memorizar os números. Contou com os seguintes resultados: ter conhecido os números e os seus respectivos lugares e por ultimo melhor o processo cognitivo.

Na terceira e última semana, M.A. teve exercício de estimulação cognitiva o tabuleiro de animais, onde tinha de tirar e colocar a imagem dos animais nos seus devidos espaços. Teve como objectivos os seguintes: auxiliar na motricidade fina; avaliar a capacidade de atenção, conhecimento e memorização dos animais e os seus respectivos nomes. Os resultados obtidos foram: boa capacidade de memorização e conhecimento dos animais e os seus devidos lugares.

O reforço através de aplausos a cada acerto de M.A. servia como estímulo e motivação para continuar a realizar os exercícios, e foi o método mais eficaz que a estagiária aplicou em todas as actividades e semanas para gerar mais resultados em M.A.

Através destas actividades, houve aprendizagens inerentes as dificuldades que M.A. tinha no fórum psicofísico e mais aprofundamento e aprendizagem por parte da estagiária no processo de avaliação e intervenção em diversas áreas em que os indivíduos têm dificuldades. A actividade proporcionou mais ganho de conhecimento prático e experiências no processo de intervenção.

4.4. Realização de palestra

Esta actividade tinha como objectivos: transmitir conhecimentos e informações sobre o Transtorno do Espectro Autista obtidos durante as aulas e pesquisas e promover a troca de conhecimentos e experiências entre os diversos profissionais da Obra Dom Orione.

A actividade iniciou com a escolha do tema por parte da estagiária e de seguida sua apresentação ao orientador. O tema escolhido foi “o Transtorno do Espectro Autista”. Em seguida, a escolha do local e horário da palestra.

Esta palestra foi apresentada diante dos colaboradores da Obra Dom Orione nomeadamente: os profissionais da Fisioterapia, Psicólogo Social e Comunitário, Psicóloga Clínica, estagiários da Acção Social, a enfermeira, estagiários da terapia ocupacional, estagiários da Psicologia Escolar e das Necessidades Educativas Especiais e estagiários do Desenvolvimento de Infância.

Os subtemas da palestra foram apresentados em fases, de modo que houvesse mais discussão dos mesmos tendo em conta os participantes. Os subtemas foram: o conceito do autismo segundo diversos autores; causas do autismo; características; critérios de diagnóstico segundo o DSM-V e o CID-10; tipos de autismo e intervenções educativas e as psicoterapias.

Para a realização desta actividade, a estagiária recorreu a pesquisas bibliográficas, internet e na observação de alguns comportamentos apresentados por alguns adolescentes com autismo na Obra Dom Orione.

Foi possível através desta actividade, ter muito aprendido em relação as habilidades comunicativas da estagiária e sua postura diante dos colaboradores da Obra Dom Orione. A

palestra proporcionou a estagiária ganho de conhecimentos mediante relatos de experiências por parte de profissionais de diversas áreas acerca do autismo e da importância do trabalho multidisciplinar no processo de avaliação e intervenção em relação ao autismo ou em qualquer outro transtorno.

5. ESTUDO DE CASO

Nesta secção far-se-á a descrição do caso identificado no centro, a fundamentação teórica, a discussão e a descrição da intervenção realizada pela estagiária durante a permanência no centro. O presente estudo de caso tem como tema: “*Análise do desenvolvimento cognitivo e do processo de aprendizagem de um adolescente com Síndrome de Down na Obra Dom Orione*”.

O estudo assenta numa metodologia qualitativa e o método de estudo é o estudo de caso, conforme exigido no regulamento que orienta os relatórios de estágios para a culminação do curso (FACED, 2014).

Para Goldenberg (2011), o estudo de caso não é uma técnica específica, mas uma análise holística, a mais completa possível, que considera a unidade social estudada como um todo, seja um indivíduo, uma família, uma instituição ou uma comunidade, com o objectivo de compreendê-los em seus próprios termos.

5.1. Descrição do caso

M.L. é um adolescente de 17 anos de idade e frequenta a 2ª classe no Centro/Cooperativa para Educação e Reabilitação de Pessoas Inadaptadas (CERCI) desde 2018. Vivia com o pai no bairro da Zona Verde, Quarteirão 37 e casa nº126 na província de Maputo e actualmente, vive na Obra Dom Orione. É órfão de mãe.

Normalmente, ele não costuma se expressar verbalmente, a não ser com pessoas muito próximas ou que entram no "mundo dele", segundo a psicóloga clínica e voluntária no centro. No caso de alguma necessidade, ele apenas gesticula e aponta o objecto.

Ele sabe vestir e comer sozinho, porém tem dificuldades em respeitar e cumprir regras e dificuldades em focalizar a sua atenção. Segundo o orientador e as observações feitas pela estagiária, tanto no centro como na escola, ele tem pouca interacção social, costuma ficar, brincar sozinho e tem tido alguns comportamentos agressivos como bater e empurrar os colegas do centro e da escola.

De acordo com o relatório clínico do Hospital Central de Maputo, ele foi diagnosticado com Necessidades Múltiplas nomeadamente a Cardiopatia, Tuberculose óssea, Atraso no

desenvolvimento mental e Síndrome de Down. Tem Necessidades Educativas Especiais (NEE) nos aspectos comunicativo, cognitivo e social e dificuldades de aprendizagem específicas na escrita, leitura e cálculos matemáticos.

Em relação à escrita, por causadas dificuldades na coordenação motora fina, ele segura o lápis com dificuldades, o que prejudica na escrita correcta de letras e palavras, mesmo quando estiver copiando as mesmas. Foi possível ver isso no caderno de português dele, onde a professora escreveu a letra "A" e pediu que ele copiasse e o mesmo fez, porém com muitas dificuldades.

Em relação à leitura, foi possível perceber que ele tem dificuldades em identificar as letras, sílabas e palavras através do som e só consegue identificá-las vendo, pois tem uma boa memória visual, e dificuldades em organizar sequências de letras da esquerda para a direita.

Em relação aos cálculos matemáticos, ele tem tido problemas na leitura e escrita de números e em fazer cálculos simples como a adição e subtração; em perceber a relação de tamanho entre os objectos; a noção de espaço, tempo e quantidade.

A estagiária não pode participar em nenhuma das aulas de M.L. na CERCÍ porque, segundo o orientador, a escola é muito burocrática e a aceitação levaria mais tempo, por isso, em relação aos dados escolares de M.L., a estagiária teve como base os seus cadernos e os relatos do orientador, visto que ele é o encarregado de acompanhar o desenvolvimento escolar dos três adolescentes do centro que vão à escola incluindo o M.L.

5.2. FUNDAMENTAÇÃO TEÓRICA

Abordar-se-á o assunto concernente aos conceitos básicos do tema em estudo, onde numa forma clara, os pontos em torno das dificuldades que o adolescente na Obra Dom Orione tem.

5.2.1. Síndrome de Down

O termo “síndrome” refere-se a um conjunto de sinais e sintomas associados a uma mesma patologia, que em conjunto definem o diagnóstico (Bull & Committee on Genetics, 2011).

A Síndrome de Down corresponde a uma entidade clínica de origem genética, caracterizada por um erro na distribuição dos cromossomas das células durante a divisão celular do embrião, ilustrada na maior parte dos casos pela presença de três cópias no cromossoma 21, em vez de duas (Bull & Committee on Genetics, 2011).

5.2.1.1. Características físicas associadas à Síndrome de Down

As pessoas com Síndrome de Down, têm uma incidência muito elevada de anomalias associadas, apesar de não serem todas afectadas da mesma maneira, possuem características físicas (fenótipo) muito semelhantes como: cabeça pequena; nariz pequeno e com a parte superior achatada; olhos ligeiramente rasgados; as orelhas são pequenas; boca pequena e baixo tono muscular que pode provocar em muitas crianças, uma saída ligeira da língua pela boca; os dentes são pequenos e muitas vezes mal formados e implantados; o pescoço é tipicamente curto; as mãos e os dedos também são pequenos, por vezes, acontece do dedo mindinho estar curvado na direcção dos outros dedos da mão; os cabelos são finos, ralos e lisos; costumam ter uma altura inferior à média e alguma tendência para a obesidade ligeira ou moderada (Sampedro; Blasco & Hernández, 1997).

5.2.1.2. Tipos de Síndrome de Down

Sampedro; Blasco & Hernández (1997) referem que esta anomalia pode ser originada por três factores diferentes, dando origem aos três tipos de Síndrome de Down, que são:

- **A Trissomia Homogénea ou Trissomia por não-disjunção:** o erro de distribuição dos cromossomas está presente antes da fertilização; durante o desenvolvimento do óvulo ou

na primeira divisão celular. Todas as células serão idênticas. Este tipo de trissomia aparece em 90% dos casos.

- **A Trissomia em Mosaico (Mosaicismo):** neste caso, o erro de distribuição dos cromossomas produz-se na 2ª ou 3ª divisão celular. As consequências deste acidente no desenvolvimento do embrião dependerão do momento em que se produz a divisão defeituosa. Quanto mais tardia for, menos células serão afectadas pela trissomia e vice-versa. A incidência da trissomia em mosaico é aproximadamente de 5%.
- **A Trissomia por Translocação:** em que o indivíduo possui os habituais 46 cromossomas, mas a sua estrutura não é correcta, ou seja, parte de um cromossoma está unida à totalidade de um outro, sendo os mais afectados os grupos 13-15 e 21-22. A Translocação pode ocorrer no momento da formação do espermatozóide, do óvulo ou da divisão celular. A incidência da trissomia por translocação é de aproximadamente 5%.

5.2.2. Desenvolvimento cognitivo da pessoa com Síndrome de Down

A partir dos anos 70 iniciou-se uma série de estudos multidisciplinares com o objectivo de conseguir um maior conhecimento acerca do desenvolvimento cognitivo, motor, sócioafectivo e dos processos de desenvolvimento subjacentes à criança com Síndrome de Down (Sampedro; Blasco & Hernández, 1997).

A Síndrome de Down é a síndrome genética que tem como principal característica a deficiência mental, ou seja, que limita a capacidade da pessoa em aprender, que compreende na maior parte dos casos, o atraso no desenvolvimento cognitivo, intelectual e que em certos pontos limitam também o seu desenvolvimento social (Kleinhans e Silva, 2006).

Muitas das investigações tentaram esclarecer a possível correlação entre o nível intelectual e uma série de variáveis etiológicas e somáticas desta síndrome. Outras investigações deram a conhecer a correspondência existente entre as características do desenvolvimento neste tipo de pessoas e nas outras com desenvolvimento normal, assim como as áreas em que se diferenciam. As pessoas com Síndrome de Down apresentam atrasos consideráveis em todas as áreas e os mesmos surgem logo no primeiro ano de vida; e durante os primeiros três anos, os maiores atrasos se verificam no desenvolvimento da linguagem, principalmente a nível da linguagem expressiva (Sampedro; Blasco & Hernández, 1997).

Segundo Sampedro; Blasco & Hernández (1997), o desenvolvimento intelectual da pessoa com Síndrome de Down caracteriza-se por uma “viscosidade”, ou seja, permanecem mais tempo do que os indivíduos “normais” nos estágios, retrocedendo mais facilmente de um estágio para o anterior. Para que o indivíduo com Síndrome de Down tenha um melhor desenvolvimento é necessário que sejam submetidos, desde as primeiras idades, a programas intensivos de estimulação e treino cognitivo.

As capacidades e características cognitivas que mais diferenciam as pessoas com síndrome de Down das outras consideradas “normais”, relacionam-se com:

- **Atenção/Percepção**

De acordo com Pimentel (2007) a atenção é um importante processo psíquico para o desenvolvimento dos demais. Este é o que leva o organismo humano a reagir de maneira adequada e dar respostas condizentes, sendo instrumento para se orientar, organizar, compreender e medir os seus impulsos, envolvendo tanto a percepção e a memória.

Como explica Eysenck e Keane (2017), a percepção e a atenção são aspectos que estão interligados, sendo que se o processo da atenção se encontra prejudicado, logo dificulta a percepção de mudanças no ambiente.

Tudo o que a criança percebe no mundo, acontece de acordo com o padrão de estímulos e através destes estímulos externos o mesmo se adequa a realidade em que se encontra. Deste modo, para adaptar-se eficazmente a essas condições, o indivíduo deve perceber as várias situações do mundo exterior da maneira mais clara, mais diferenciada possível e discriminando-as (Luria, 2017).

Para Sampedro; Blasco & Hernández (1997), o indivíduo com Síndrome de Down necessita de mais tempo para dirigir a atenção para o que pretende e tem maior dificuldade em transferir de um estímulo para o outro e é necessária uma forte motivação para manter o seu interesse. Também tem dificuldade em inibir ou reter as respostas mesmo depois de ter examinado em pormenor os aspectos mais importantes ou as componentes mais abstractas dos estímulos, e isto se deve a menor qualidade das respostas e maior frequência de erro.

Em relação a percepção, quando comparados com outros indivíduos com deficiência mental, os com Síndrome de Down apresentam maiores défices em aspectos como: capacidade de discriminação visual e auditiva (principalmente à discriminação da intensidade da luz); reconhecimento táctil em geral; cópia e reprodução de figuras geométricas; rapidez perceptiva ou tempo de reacção. Em relação as potencialidades visuais, conclui-se que o indivíduo com Síndrome de Down segue os passos normais de desenvolvimento, embora com um certo atraso (Sampedro; Blasco & Hernández, 1997).

- **Memória**

Neto, Santos & Toro (2010) definem a memória como a capacidade de evocar respostas aprendidas previamente, podendo ser associativa, de curto e de longo prazo. A memória está associada a processos neurológicos de aquisição, retenção e recordação. Eles adoptaram uma classificação da memória, separando-a em 3 tipos, consoante a forma de armazenamento: sensorial, de curto prazo e de longo prazo (Tavares et al, 2007).

Para Sampedro; Blasco & Hernández (1997), o indivíduo com Síndrome de Down tem de aprender determinadas tarefas, mas não dispõe de um mecanismo de estruturas mentais para as assimilar e orienta-se, em princípio, por imagens (o concreto) e não por conceitos (o abstracto). Por seu lado Brown (citado por Sampedro, Blasco & Hernández, 1997), confirma que nas crianças com síndrome de Down, a memória de reconhecimento elementar em tarefas simples é boa, mas quando se requer uma intervenção activa e espontânea para organização do material a memorizar, mostram-se menos eficazes. Trata-se do “défice específico” que afecta a recordação verbal e interior do nome dos objectos ou acontecimentos a reter; a organização económica do material e a eliminação organizada e voluntária dos elementos não pertinentes.

Segundo Sampedro, Blasco & Hernández (1997), o treino na utilização de estratégias adequadas de memorização é eficaz, porém fica por resolver o problema da sua transferência e generalização. Resumindo, os principais problemas relativos à memória em indivíduos com atrasos residem nas estratégias utilizadas voluntariamente para organizar a actividade mnésica.

- **Linguagem**

Segundo Pereira (2004) a linguagem provavelmente é um dos mecanismos mais importantes da espécie humana. Nesta mesma linha de pensamento, Valente (2009) diz que esta é uma das áreas

do desenvolvimento que mais favorece a relação no meio social e escolar, promovendo o aprendizado de habilidades e levando o indivíduo a se tornar uma pessoa autónoma. A pessoa quando aprende a falar, será aos poucos capaz de exteriorizar conteúdos que são cada vez mais complexos, mas que para ela torna-se possível através do aperfeiçoamento da linguagem decorrente das relações sociais.

O desenvolvimento da linguagem em indivíduos com Síndrome de Down sofre um atraso considerável relativamente às outras áreas de desenvolvimento. Por outro lado, existe um grande desajuste entre os níveis compreensivo e expressivo. No nível compreensivo, o indivíduo com síndrome de Down tem dificuldade em tudo o que requer operações mentais de abstracção, assim como para qualquer operação de síntese, dificuldades que se concretizam na organização do pensamento, da frase, na aquisição de vocabulário e na estruturação morfossintática (Sampredo, Blasco & Hernández, 1997).

No nível expressivo, as dificuldades respiratórias, de audição, perturbações no acto de falar como infecções respiratórias e hipotonia fazem com que as pessoas com Síndrome de Down fiquem mais lentas na aprendizagem da linguagem e com o vocabulário reduzido, conseqüentemente, prejudicará os mesmos quando estes forem se inserir na escola, para desenvolver a escrita e leitura (Bassani, 2012).

- **Socialização**

De acordo com Bonomo e Rossetti (2010), o estabelecimento de relações nos anos iniciais e durante toda vida, proporciona ao indivíduo a construção de um conjunto de aptidões como sociais, motoras e cognitivas, que permite os mesmos a agirem e socializarem de forma mais organizada. E são estas interacções contínuas no ambiente que proporciona as crianças o que é base para a socialização.

Para Del Prette e Del Prette (2005), a socialização é considerada uma tarefa muito importante para o desenvolvimento inicial da criança. A sua aprendizagem se dá a partir do refinamento dos comportamentos sociais da criança, assim como o entendimento da mesma sobre as crenças e valores que regem uma sociedade.

O autor Valente (2009) ressalta que esse processo de desenvolvimento social e de relações no ambiente é algo que estará sempre em construção e para que este tenha efectividade, é necessário

trabalhar o conhecimento que permeia em transmitir e receber, como também a autonomia pessoal e social, a empatia, a responsabilidade, e o empoderamento. Estes são pontos que devem ser dados mais atenção quando relacionados as pessoas com Síndrome de Down, pois possuem deficit baixos a eventos sociais, mostrando a real necessidade de constante estimulação do ambiente.

Neste contexto, a pessoa com Síndrome de Down demonstra, na maioria das vezes, comportamentos repetitivos, o desenvolvimento exploratório é descontrolado e desorganizado, o que dificulta o conhecimento do ambiente, se envolvendo menos em actividades, se comunicando menos e se inibindo a tomar iniciativas. E quando se diz em comunicar menos retoma a questão falada anteriormente sobre a linguagem, que favorece a relação no meio social e que promove o aprendizado de habilidades (Storer; Voivodic, 2002).

5.2.3. Aprendizagem de uma pessoa com Síndrome de Down

Aprender é uma realidade presente na vida da pessoa com Síndrome de Down principalmente após o aumento da perspectiva de vida juntamente com as possibilidades de inserção social no âmbito considerado antigamente como impossível para os considerados “diferentes” do padrão imposto pela sociedade. Na actualidade, o aumento da expectativa de vida e as descobertas em relação às possibilidades de aprendizado modificou a visão de especialistas educacionais em relação à capacidade da pessoa com Síndrome de Down em aprender (Bissoto, 2005).

Estudiosos observam que alguns cuidados cotidianos na interacção com a pessoa com síndrome de Down podem impulsionar em muito o seu processo de aprendizagem. Entre eles estão: apoiar em sinais/símbolos a fala e informações dadas; falar clara e descritivamente evitando o excesso de palavras, mas narrando acções/situações e usando adjectivos e advérbios, que ajudem a composição de um todo, proporcionando adicionalmente “pistas” para facilitar a percepção dos códigos e padrões linguísticos cotidianamente usados na linguagem falada e com a face voltada para a pessoa com Síndrome de Down e, sobretudo para que se dê tempo e oportunidades para que processe as informações e comunique-se satisfatoriamente (Danielski, 2001).

Pueschel (2007) relata várias formas de impulsionar o aprendizado do sujeito com Síndrome de Down, considerando principalmente relevantes a utilização do ensino interdisciplinar (tanto em relação pais, professores, quanto em relação a terapeutas), uso de suportes para manter presente e

recuperar a informação, tais como números, letras de borracha, objectos de contagem, entre outros.

Observa-se também que indivíduos com Síndrome de Down apresentam uma grande dificuldade na aquisição da linguagem, um processo que não é simples podendo causar até distúrbios na comunicação dos mesmos. A linguagem oral deve anteceder a escrita, quando afirma que “o desenvolvimento das competências linguísticas é preliminar em relação à aprendizagem da escrita” (Voivodic, 2004).

O mesmo autor apoia a tese do uso da leitura como método para ensinar a linguagem oral. Ressalta que “a deficiência de memória em curto prazo e a informação que a pessoa com Síndrome de Down recebe por via auditiva lhe dificultam a compreensão da linguagem falada”. Pois, as palavras faladas existem durante um breve período, enquanto as palavras escritas, os símbolos, os desenhos e fotos, podem permanecer todo o tempo que seja necessário.

Muito já se estudou sobre os aspectos cognitivos de pessoas com Síndrome de Down que vêm justificar uma eventual dificuldade em sua alfabetização, assim resumidos por: comprometimento dos mecanismos de atenção e iniciativa; da conduta e sociabilidade; dos processos de memória; os mecanismos de correlações, análise, cálculo e pensamento abstracto e dos processos de linguagem expressiva e receptiva (Toncoso & Cerro 2004).

Além disso, os indivíduos com Síndrome de Down aprenderão mais rapidamente quando a situação for mais alegre, divertida, significativa, interessante e agradável, pois é a combinação dessas situações que se tornarão importantes para os mesmos, cujo processo de aprendizagem não acontece com facilidade (Toncoso & Cerro 2004).

Eles têm grande possibilidade de aprender sendo necessária apenas uma equipe de profissionais especializados para acompanhar e estimular correctamente o processo de aprendizado, assim à inclusão pode ocorrer de forma simples e natural, pois as pessoas com Síndrome de Down são seres capazes e necessitam de uma inclusão real no contexto social.

5.3. Discussão do caso

Considerando os dados obtidos e apresentados na descrição do caso, nota-se que M.L. tem dificuldades em diversas áreas como a linguagem, memória, atenção e percepção o que afecta o seu processo de aprendizagem e socialização tanto no centro como na escola.

Eysenck e Keane (2017) explicam no seu Manual de Psicologia Cognitiva, como o atraso nos processos cognitivos que envolvem a atenção, percepção, memória e linguagem afectam o processo de aprendizagem social e escolar bem como a capacidade de interagir com o ambiente.

Ainda se ressalta que pelo volume do cérebro ser menor há um comprometimento directo no desenvolvimento intelectual, o que ocasiona disfunções neurológicas que afectam o desenvolvimento auditivo, visual, dificuldades na memória de curto prazo (capacidade de reter informações por pouco tempo) e a memória de longo prazo (capacidade de reter informações em intervalos maiores), como também dificuldades na atenção e linguagem (Valente, 2009).

Em relação a atenção, ela é vista por Pimentel (2007) como sendo um processo psíquico importante para o desenvolvimento dos demais e é tida como uma das primeiras dificuldades de M.L. Ele tem dificuldades em focalizar e manter a atenção, o que o leva a ter problemas em transferir a mesma atenção de um estímulo para o outro, tal como Voivodic (2004) afirma que as pessoas com Síndrome de Down têm dificuldade de manter a atenção e de estar alerta aos estímulos externos. Também a atenção e concentração dele é por curto espaço de tempo. Foi possível verificar isso no cotidiano dele e nas actividades dadas durante as terapias.

A dificuldade na atenção pode afectar a capacidade dele de assimilar e codificar as informações na memória, o que irá prejudicar o processo de aprendizagem escolar e social, tal como Bissoto (2005) referencia que o outro motivo da falta de aprendizagem da pessoa com Síndrome de Down é o deficit de atenção, que desde os primeiros anos de vida prejudica o seu envolvimento em tarefas, assim como na maneira de explorar o meio que o cerca.

Para além da atenção, a memória acaba sendo um dos processos cognitivos afectados. Para Voivodic (2004) as pessoas com Síndrome de Down não conseguem acumular informações na memória auditiva e na memória a longo prazo, o que irá prejudicar o processamento da linguagem, interferindo na elaboração de conceitos, na generalização e no planeamento de situações. A dificuldade na atenção de M.L. afecta e influencia o processo de memorização e

consequentemente aprendizagem, pois, a eficácia da aprendizagem vem da atenção e memorização das informações.

A linguagem falada é considerada como uma das primeiras formas de socialização do ser humano. Por possuir um atraso no desenvolvimento global, a pessoa com Síndrome de Down tem dificuldades na aquisição da linguagem. Geralmente, essa dificuldade começa com a palavra falada. M.L. tem problemas na linguagem, principalmente na linguagem falada, pois ele não se expressa verbalmente e usa os gestos para apontar e pedir alguma coisa. Ele compreende o que os outros falam, porém não responde com palavras. Sobre esse aspecto, Pereira (2004) diz que a pessoa irá compreender mais e expressar menos as palavras. Consequentemente este processo interferirá tanto na leitura como na escrita, quando a mesma ingressar na escola.

Para Voivodic (2004), algumas pesquisas apontam que a conversa do adulto com a criança com Síndrome de Down, que está no processo de aquisição da linguagem, deve ser mais simples, porém curta e mais concreta. Isso acontece porque, muitas vezes, a criança com deficiência no processamento da linguagem nem sempre compreende o que lhe é dito. Suas respostas a algumas questões podem ser inapropriadas, ou ela pode não ser capaz de seguir instruções de uma forma confiável.

Para além das dificuldades nos processos cognitivos, as dificuldades específicas da aprendizagem como na leitura, escrita e cálculos matemáticos são visíveis. O processo de aquisição da leitura e escrita em pessoas com a Síndrome de Down (SD) é tema de estudo frequente e de visões distintas, de acordo com diversos autores. Segundo Bissoto (2005), por exemplo, a linguagem oral deve anteceder a escrita, quando afirma que “o desenvolvimento das competências linguísticas é preliminar em relação à aprendizagem da escrita”.

Os mecanismos necessários para a leitura tanto a nível perceptivo como cognitivo são mais lentos e inexactos na criança com Síndrome de Down do que nas outras crianças, visto encontrar-se alterado o processo perceptivo, sobretudo a percepção visual e auditiva, assim como a associação das imagens visuais, auditivas, articulação, motoras e gráficas, requisitos necessários para a aprendizagem da leitura e escrita (Sampedro, Blasco & Hernández, 1997).

Em relação à leitura, M.L. tem dificuldades em reconhecer as letras ou palavras através do som e só consegue identificá-las vendo; e quanto à escrita, por causa das dificuldades na coordenação

motora fina, ele segura o lápis com dificuldades, o que prejudica na escrita correcta de letras e palavras tal como Sampredo, Blasco & Hernández (1997) afirmam que, com respeito à leitura, é costume apresentarem dificuldades em estabelecer a relação entre os sinais, a representação gráfica e os sinais escutados, assim como na grafia, devido à sua dificuldade na motricidade fina.

O ensino da leitura e escrita do indivíduo com Síndrome de Down tem de considerar o nível de maturação do mesmo em áreas facilitadoras de aprendizagem como o desenvolvimento da atenção e memória; da organização espacial e temporal, da educação sensorial; psicomotor; aquisição do esquema corporal; domínio da motricidade fina (exercitação específica da mão); as características de cada indivíduo; o nível de compreensão e a aquisição do vocabulário básico (Sampredo, Blasco & Hernández, 1997).

De acordo com Sampredo, Blasco & Hernández (1997), a área lógico-matemática envolve grande participação da actividade cognitiva e é essencial para um bom desenvolvimento perceptivo; perceber as relações entre os objectos; o conhecimento do esquema corporal; a noção de quantidade que está ligada a percepção espacial e o desenvolvimento do pensamento lógico e do raciocínio. As dificuldades básicas como problemas na leitura e escrita de números e na resolução de cálculos simples como a adição e subtração apresentadas por M.L. têm o prejudicado no desenvolvimento do pensamento abstracto, lógico, estabelecer relações entre os objectos e ter noção temporal, espacial e de quantidade.

Esse processo de aprendizado também dependerá de muitos factores sendo eles: psicológicos, orgânicos, físicos e ambientais, sendo que os ambientais são os mais importantes, pois é por meio da estimulação precoce que a criança poderá atingir determinadas fases do seu desenvolvimento, contribuindo assim para o aprendizado da fala e do raciocínio lógico matemático.

6. CONCLUSÃO

O estágio realizado na Obra Dom Orione foi de grande importância pois permitiu colocar em prática o aprendido na sala de aula ao longo do curso de Psicologia Escolar e das Necessidades Educativas Especiais de forma teórica, o que fez perceber como é o processo de avaliação e intervenção psicológica. Para o efeito, a estagiária esteve envolvida em dois sectores, nomeadamente: Centro de Reabilitação Psicomotora Obra Dom Orione e sector da Accção Social.

A realização do estágio possibilitou o ganho de experiencias em relação ao processo de avaliação, diagnóstico e intervenção em áreas em que os beneficiários têm dificuldades e proporcionar actividades para melhorar a qualidade de vida como actividades para a estimulação e treinamentos das capacidades cognitivas (como a atenção, percepção, memoria e linguagem); sensorial (como a audição, tacto e visão), motora (motricidade fina); e actividade para o desenvolvimento da autonomia e independência dos beneficiários.

A actividade do estágio permitiu que a estagiaria aproximasse a pratica profissional do cotidiano das famílias através das visitas domiciliaries de modo a conhecer o modo de vida dos adolescentes beneficiários da obra Dom Orione que vivem nas comunidades e saber das dificuldades que os pais têm enfrentado no cuidado com os mesmos. As dificuldades mencionadas pelos pais eram financeiras e materiais; dificuldades em levar o filho a unidade sanitária; e dificuldades em gerir as emoções diante da situação em que se encontram e que a Obra Dom Orione e os negócios familiares eram uma grande ajuda para suprir as necessidades.

O caso apresentado proporcionou mais ganho de habilidades no processo de avaliação e intervenção em relação as dificuldades apresentadas na área cognitiva, social, comunicativa e aprendizagem de M.L. e que a intervenção não deve envolver só o Psicólogo Escolar e das Necessidades Educativas Especiais, o fisioterapeuta, o terapeuta da fala, o professor e um terapeuta ocupacional, mas todos os colaboradores da Obra Dom Orione, pois o meio ambiente tem uma grande influencia para o desenvolvimento da linguagem verbal e na aprendizagem.

Deve-se dar importância a estimulação precoce, pois é primordial para qualquer criança, seja ela com ou sem atraso no desenvolvimento. Os programas de estimulação procuram dar condições para que a pessoa com Síndrome de Down desenvolva suas capacidades, colaborando para que ela consiga alcançar as fases seguintes do desenvolvimento.

7. RECOMENDAÇÕES

Face às constatações observadas durante a realização do estágio e para a melhoria do local de estágio, sugere-se o seguinte:

- Que a Obra Dom Orione possa fazer a inclusão, em escolas regulares, dos adolescentes que frequentam à escola especial e demonstram resultados satisfatórios no processo de ensino e aprendizagem e nas áreas da comunicação e socialização de modo que a inclusão escolar e na sociedade seja efectiva.
- Que a Obra Dom Orione e a Universidade Eduardo Mondlane possam assinar um memorando de modo que a UEM possa encaminhar profissionais da área da Psicologia Escolar e das Necessidades Especiais e de outros cursos de graduação de forma a dar uma assistência e acompanhamento profissional aos beneficiários da Obra Dom Orione tendo em conta a sua área de formação.
- Que o Sector da Accão Social realize palestras que envolvam não só os colaboradores da Obra Dom Orione, mas também os pais, Encarregados de Educação e responsáveis dos diversos bairros para que a conscientização sobre as Necessidades Educativas Especiais seja efectiva e abrangente.

8. REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

Antunes, M. A. M. (2008). *Psicologia Escolar: Práticas Críticas*. São Paulo.

Bissoto, M. L. (2005). O desenvolvimento cognitivo e o processo de aprendizagem da pessoa com Síndrome de Down: revendo concepções e perspectivas educacionais. *Ciências & Cognição*; Ano 02, Vol. 04.

Bonomo, L. M.M.; Rossetti, C.B. (2010). Aspectos percepto - motores e cognitivos do desenvolvimento de crianças com Síndrome de Down. São Paulo. https://revistas.unipacto.com.br/storage/publicacoes/2019/a_sindrome_de_down_processo_do_d_ensenvolvimento_cognitivo_na_interface_208.pdf. Acesso em: 16 de Maio de 2024.

Bull, M.J. & Committee on Genetics (2011). Clinical Report-Health Supervision for Children With Down Syndrome. *Pediatrics*. Disponível em: https://revistas.unipacto.com.br/storage/publicacoes/2019/a_sindrome_de_down_processo_do_d_ensenvolvimento_cognitivo_na_interface_208.pdf. Acesso em: 16 de Maio de 2024.

Cassins, A. M. et al. (2007). *Manual de Psicologia escolar – educacional*. Curitiba: Gráfica e Editora Unificada.

Danielski, V. (2001). *A síndrome de Down uma contribuição à habilitação da criança Down*. São Paulo: Embu.

Del Prette, A.; Del Prette, Z. A. P. (2005). *Psicologia das Habilidades Sociais na infância: Teoria e Prática*. 7.ed. Petrópolis: Vozes Ltda.

Eysenck, M. W.; Keane, M. T. (2017). *Manual de Psicologia Cognitiva*. 7.ed. Porto Alegre: Artmed.

FACED (2014). *Regulamento De Estágio Dos Cursos De Graduação*. Conselho da faculdade de Educação. Universidade Eduardo Mondlane

Goldenberg, M. (2011). *A arte de pesquisar*. 12ª ed. Rio de Janeiro: Record.

Kleinmans, A.C.S.; Silva, M.F.M.C (2006). Processos cognitivos e Plasticidade Cerebral na Síndrome de Down. *Revista brasileira de educação especial*, Marília, v.12, n.1, p.123-138.

Disponível em:
https://revistas.unipacto.com.br/storage/publicacoes/2019/a_sindrome_de_down_processo_do_d_eenvolvimento_cognitivo_na_interface_208.pdf . Acesso em: 16 de Maio de 2024.

Luria, A.R. (2017). A psicologia experimental e o desenvolvimento infantil. 15ª ed. São Paulo.

Manzini, E. J. A entrevista na pesquisa social. Didática, São Paulo, v. 26/27, p. 149-158, 1990/1991.

Neto, F. R., Santos S, E.R. & Torro, J. (2010). Manual de desempenho escolar: análise de leitura e escrita: séries iniciais do ensino fundamental – Palhoça: Editora Unisul.

Pereira, M. P. (2004). Desenvolvimento da linguagem. 2ª ed. Porto Alegre: Artmed. Disponível em:https://revistas.unipacto.com.br/storage/publicacoes/2019/a_sindrome_de_down_processo_d_o_deenvolvimento_cognitivo_na_interface_208.pdf. Acesso em: 16 de Maio de 2024.

Pimentel, S. C. (2007). Conviver com a Síndrome de Down em escola inclusiva: mediação pedagógica e formação de conceitos. Universidade Federal da Bahia, Salvador. Disponível em:
https://revistas.unipacto.com.br/storage/publicacoes/2019/a_sindrome_de_down_processo_do_d_eenvolvimento_cognitivo_na_interface_208.pdf. Acesso em: 16 de Maio de 2024.

Pueschel, M.S. (2007). Syndrome de Down: Guia para Pais e Educadores, Tradução Maria Regina Lucena Borges Osório. Porto Alegre. Disponível em:
https://ri.ufs.br/bitstream/riufs/8978/34/O_processo_de_aprendizagem_da_pessoa_com_sindrom_e_de_down_no_processo_inclusivo.pdf. Acesso em: 16 de Maio de 2024.

SamPedro, Maria F.; Blasco, Gloria M. G. &Hernández, Ana Maria M. (1997). A criança com síndrome de down. In Bautista, R. (Cor.) Necessidades Educativas Especiais, cap. X, pp. 225-248. Dinalivro, Lisboa.

Smith, Corine; Strick, Lisa. (2001). Dificuldades de Aprendizagem de A à Z: um guia completo para pais e educadores. Trad. Dayse Batista. Porto Alegre: Artmed.

Spradley, James P. (1980). Participant Observation.Orlando- Florida. Harcourt Brace Jovanovich College Publishers

Storer, M.R.S; Voivodic, M.A. (2002). O desenvolvimento cognitivo das crianças com Síndrome de Down à luz das relações familiares. *Psicologia: Teoria e Prática*, São Paulo, v.4, n. 2, p. 3-40.

Toncoso, M.V. & Cerro, M.M. (2004) – Síndrome de Down: Leitura e Escrita. Um guia para pais, educadores e professores. Porto: Porto Editora.

Voivodic, M. A. (2004). Inclusão escolar de crianças com Síndrome de Down. Petrópolis, RJ: Vozes.

Volosinov, V.N. (2012) Rapport d'Activité 1927-1928. Anexe. In. Volosinov, V. N. *Marxisme et Philosophie du Langage. Les problèmes fondamentaux de la méthode sociologique dans la science du langage*. Nouvelle édition bilingüe traduite du russe par Patrick Sériot et Inna Tylkowska-Ageeva. Préface de Patrick Sériot. Limoges: Lambert-Lucas, 2012.

ANEXOS

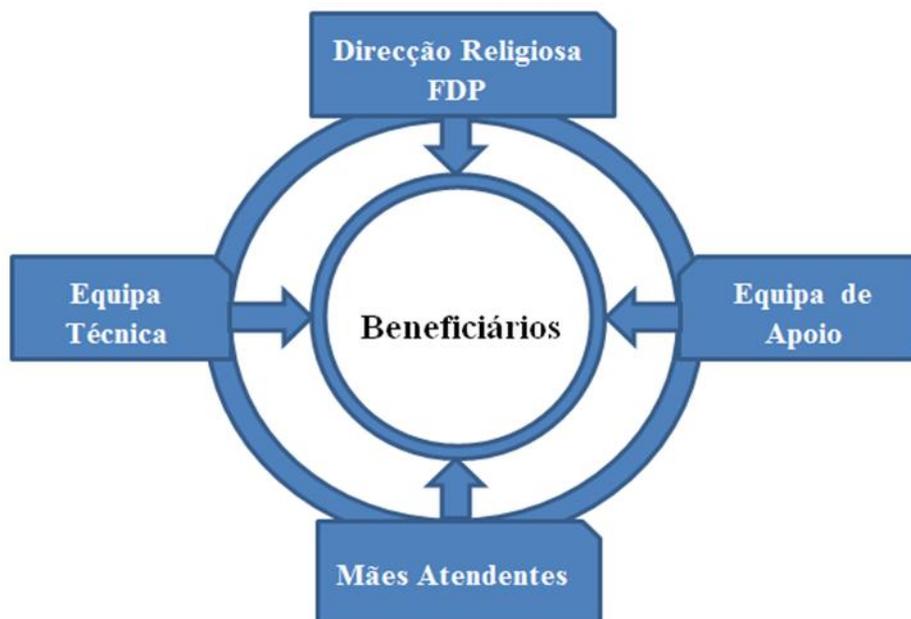
Anexo I: Plano de intervenção

Área	Sub-área	Objectivos	Abordagem/ Técnica	Actividades
Cognitiva	Atenção	Melhorar e aumentar o tempo da atenção e concentração de M.L. nas actividades do Infantário e da escola.	Abordagem cognitiva	Encaixar figuras de animais nos seus respectivos espaços. Colocar objectos com tamanhos e cores diferentes no pote.
	Memória	Melhorar o processo de M.L. na codificação e memorização de objectos, imagens e actividades escolares.	Abordagem cognitiva	Montar quebra-cabeça de animais. Explorar fotos, imagens e personagens no momento da leitura.
	Linguagem	Desenvolver a capacidade de M.L. em expressar verbalmente os seus pensamentos e, sentimentos.	Terapia da fala	Ler histórias infantis com imagens. Apontar e nomear imagens ou objectos.
Aprendizagem	Leitura	Melhorar na identificação de letras, sílabas e palavras e em organizar sequências de letras da esquerda para a direita.	Abordagem cognitiva	Recortar letras, sílabas e palavras. Método ABACADA (associar sílabas a diferentes

				imagens até formar palavras).
	Cálculos matemáticos	Ajudar M.L. no processo de aprendizagem dos cálculos matemáticos, especificamente na leitura e escrita de números e na realização de cálculos simples como a adição e subtração.	Abordagem cognitiva	Jogos de matemática (associar as cores aos números). Tabuleiro de Números.
Psicomotora	Motricidade fina	Melhorar a motricidade fina de M.L. na forma como segura o lápis de modo a apresentar melhorias na escrita correcta de letras e palavras.	Terapia Ocupacional	Manipular uma bolinha com a mão. Fazer actividades com matope ou plasticina.
Socialização	Interacção social	Promover interacções positivas entre M.L. e os meninos da Obra Dom Orione de modo a extinguir os comportamentos agressivos dele. Desenvolver as habilidades sociais e melhorar a relação interpessoal de M.L.	Teoria comportamental Treinamento em habilidades sociais.	Dinâmicas de grupo. Realização de tarefas e exercícios em grupo. Leitura de histórias com imagens em grupo.

Elaborado pela: autora

Anexo II: Organograma da Obra Dom Orione



Fonte: compilado da Obra Dom Orione.

Anexo III: Tabuleiro de letras



Anexo IV: Tabuleiro de números



Anexo V: Avaliação de desempenho de estágio

Anexo 1: Avaliação de Desempenho de Estágio



Universidade Eduardo Mondlane
Faculdade de Educação

AVALIAÇÃO DE DESEMPENHO DE ESTÁGIO

1. INSTITUIÇÃO Ulbra Dom Urione
2. SECTOR DE ESTÁGIO Ação Social e Centro de Reabilitação
3. NOME DO ORIENTADOR Paulo Jerónimo Massanga
4. TELEFONE 845497139 ; E-MAIL paulomassanga@gmail.com
5. NOME DO ESTAGIÁRIO Nércia Laura Pedro Lou
6. PERÍODO DO ESTÁGIO: de 02/10/23 à 05/01/24

7. ACTIVIDADES ATRIBUIDAS AO ESTAGIÁRIO

- Integração do estagiário na Instituição;
- Visitas domiciliares às famílias das crianças com
Necessidades Especiais nas comunidades;
- Auxílio na realização de Terapia ocupacional;
- Realização de Palestra sobre o Transtorno do Espectro Autista

8. AVALIAÇÃO DO ESTÁGIO

Guiando-se no parâmetros a seguir indicados, avalie o desempenho do estagiário:

1 Mau; 2 Mediocre; 3 Suficiente; 4 Bom; 5 Muito Bom; NA não se aplica.

PARÂMETROS	DESCRIÇÃO	AVALIAÇÃO
Comunicação oral	Capacidade de transmitir informação de forma oral	4
Comunicação escrita	Capacidade de transmitir informação usando meios escritos (por exemplo, relatórios).	4
Interacção Social	Capacidade de interagir e trabalhar efectivamente com	4

	outros, aos pares ou em grupos, para alcançar uma meta comum.	
Ética	Comportamento dentro dos limites do que é considerado como sendo aceitável ou não na vida profissional.	4
Reflexão	Capacidade de usar o auto-conhecimento, a auto-regulação (orientação, planificação, monitoração, avaliação) e a reflexão-em-acção (observação, crítica, reestruturação).	4
Investigação	Capacidade de aplicar estratégias de investigação, pensamento crítico e criativo para alcançar um resultado.	4
Multimedia e ICT	Uso de tecnologias de informação e comunicação para aumentar a aprendizagem e a produtividade	4
Liderança	Capitalizar experiência e conhecimento em oportunidades e desafios, criando uma atmosfera onde indivíduos e perspectivas diversas trabalham numa missão comum.	4
Gestão de Informação	Capacidade de localizar e seleccionar informação, avaliar as fontes e os métodos utilizados para obtê-la e armazená-la de forma a que o acesso à mesma seja fácil	4
Diagnóstico	Capacidade de identificar capacidades, problemas e suas causas.	4
Compreensão	Capacidade de reconhecer aspectos subjacentes a certos comportamentos.	4
Concepção	Capacidade de desenhar programas, métodos e materiais de intervenção.	4
Intervenção	Capacidade de implementar programas visando solucionar problemas.	4
Avaliação	Capacidade de avaliar a adequação da metodologia utilizada na solução de problemas.	4

Discussão	Capacidade de partilhar e argumentar em prol de um ponto de vista	4
Criatividade	Apresentação de ideias inovadoras	4
Iniciativa	Busca de soluções, por iniciativa própria, para problemas.	4
Interesse	Envolvimento espontâneo para a realização de tarefas e para a busca de conhecimento	4
Assiduidade	Comparência nos dias exigidos, cumprindo a carga horária estabelecida.	4
Pontualidade	Comparência na hora determinada para o início dos trabalhos	4
Responsabilidade	Cumprimento das atribuições e deveres decorrentes do estágio	4
Zelo	Cuidado com o material e equipamento da empresa.	4
Postura	Atitude profissional adequada ao desempenho das actividades da instituição	4
TOTAL	-----	32

9. COMENTÁRIOS OU SUGESTÕES

Data: 05/12/29

845497139
ASSINATURA E CARIMBO

Sanjay Kumar



