

ESTUDO COMPARATIVO ENTRE CRIANÇAS COM DEFICIÊNCIA MENTAL E SEM DEFICIÊNCIA MENTAL, NO ÂMBITO DO DESENVOLVIMENTO MOTOR

(2008)

Cândida Marlene Pinto Castro Ribeiro

Licenciada em Matemática/Ciências da Natureza
Especializada em Educação Especial no domínio Cognitivo e Motor

Contactos:

candida.marlene@netcabo.pt

RESUMO

Este artigo tem como objectivo principal realizar um estudo comparativo, entre crianças com deficiência mental e sem deficiência mental, no âmbito do desenvolvimento motor.

Para a sua elaboração aplicaram-se os testes da Dimensão A, do Método Dimensional da Deficiência Mental em diferentes idades, do autor Antoni Cambrodi.

Através da literatura especializada, procuramos clarificar conceitos, abordando características sobre a deficiência mental, de forma a poder analisar as respostas das observações recolhidas ao longo da aplicação do trabalho.

Verificamos que nos resultados observados não se encontraram diferenças substanciais que nos levassem a deduções precisas. Surgiram várias ambiguidades em que, concomitantemente, os resultados eram semelhantes entre crianças com e sem deficiência.

No ser humano estão presentes várias áreas de desenvolvimento e não é suficiente avaliar uma só área, para designar alguém que possui ou não, perturbações do comportamento adaptativo ou deficiência mental.

Palavras-chave: educação especial, deficiência mental, Antoni Cambrodi

INTRODUÇÃO

Tendo em consideração as grandes directrizes educacionais, cujas finalidades vão de encontro à melhoria dos resultados escolares dos alunos e à diminuição do abandono escolar, é necessário compreender os conceitos intrínsecos da “Escola para Todos”.

A educação inclusiva é uma realidade muito complexa que implica reflexão e mudanças activas, por parte de todos os elementos que intervêm no processo de ensino-aprendizagem.

Como pode a escola básica, lidar com a deficiência mental? Que adaptações se justificam? O ambiente educativo em que se processa o desenvolvimento das crianças e, particularmente a escola, tem um papel decisivo na deficiência mental, cabendo-lhe a responsabilidade de criar oportunidades e experiências de aprendizagem significativas.

A atenção às diferenças individuais e ao contexto de aprendizagem implica uma flexibilização da organização escolar, das estratégias de ensino, da gestão dos recursos e do currículo, por forma a proporcionar o desenvolvimento maximizado de todos, de acordo com as características pessoais e as necessidades individuais de cada um.

Contudo, muitos pais portugueses encontram-se angustiados com a falta de respostas por parte da escola. Muito poucos, são os pais de alunos com deficiência mental, que estão devidamente orientados e apoiados, dando o adequado suporte aos filhos. Cada vez mais, os professores e educadores, estão sensíveis para esta forma de diversidade e para as necessidades destes alunos. A gestão das escolas tem vindo a desenvolver esforços para apoiar as diferentes formas de diversidade, no entanto, relativamente aos alunos com deficiência mental, mantêm-se dificuldades de actuação.

As crianças com deficiência mental, são vistas como apresentando Necessidades Educativas Especiais de carácter permanente, por isso necessitam de respostas variadas que passam desde a flexibilização e adequação curricular e por uma efectiva diferenciação de métodos e estratégias educativas.

De acordo com Santos e Morato (2002:156)

“para alunos com Necessidades Educativas Especiais, o Decreto – Lei n.º 319/91 de 23 de Agosto, e o Decreto – Lei n.º 43/89, de 3 de Fevereiro de 2001, prevêm quer currículos escolares próprios (tal como os regulares, podem ser submetidos a adaptações ou alterações conforme as características dos alunos), quer currículos alternativos (substitutos do comum e que oferecem a possibilidade de aprendizagem de conteúdos específicos ao nível da funcionalidade e de carácter mais prático da vida). Estando o último associado ao complemento pedagógico e de compensação (individualização do

processo de ensino – aprendizagem - contribuindo para uma melhoria do sucesso escolar)”.

Ao longo dos anos, os alunos que apresentassem algum tipo de deficiência ou limitação frequentaram escolas com modelos de exclusão, segregação, até que actualmente e na maior parte dos casos, frequentam escolas com ambiente educativo de integração e com possíveis comportamentos educacionais inclusivos.

Desde sempre existiu necessidade de se aplicar formas e métodos para identificar e classificar as crianças, de acordo com as suas capacidades, potencialidades, características e desenvolvimento comportamental. E, desta forma poder distinguir, diagnosticar e despistar as incapacidades de cada criança, definindo o tipo de deficiência que possuía, para se tomarem as medidas educacionais mais adequadas.

No caso específico da deficiência mental e segundo Santos e Morato (2002:12)

“ao longo do século passado assistiu-se desde as primeiras experiências de Binet e Simon a uma utilização abusiva da investigação psicológica pela prática dos testes de inteligência, na crença de que se encontrara uma medida - critério porque aparentemente fazia sentido, à medida que a escolarização avançava, pela forma de propor a aprendizagem essencialmente baseada na memorização alfanumérica e progressivamente mais alheada do pensamento concreto, paradoxalmente, encontrava em termos sociais um significado de superioridade nos detentores de maior quociente intelectual.”

São muitos os psicólogos e pedo-psiquiatras que na actualidade utilizam este tipo de testes ou provas para avaliação das crianças, como é o exemplo da *Escala de Inteligência de Wechler para Crianças (WISC-III)*, do *Teste de Retenção Visual de Benton (TRV-Benton)*, do *Teste da Figura Complexa de Rey (TFC- Rey)*, da *Prova da Dama de Fay* entre outros.

Muitos destes testes analisam, fazem apreciações generalizadas, subjectivas e por vezes com resultados ambíguos, perante as reais competências e capacidades das crianças. Estas provas consistem na avaliação do desempenho perante tarefas onde diagnosticam o desenvolvimento das aptidões mais e menos fortes, tempos de execução, pormenores de criatividade, motricidade, etc. Nestes casos de avaliação as crianças estão sujeitas a muitas limitações que vão desde a motivação, ansiedade, desinteresse e até timidez.

Estas avaliações demonstram resultados demasiadamente exíguos, escassos, simplificados e até incompletos.

Tendo em conta que o ser humano é um ser biopsicosocial, é necessário realizar avaliações nas várias áreas das reais capacidades nos diferentes domínios do comportamento humano, para daí se poderem retirar conclusões.

Seguindo este pensamento, o autor Cambrodi investigou e formulou o Método Dimensional da Deficiência Mental. Criou várias dimensões com diferentes testes que avaliam as várias áreas da capacidade humana, desde a cognitiva até à motora-cinestésica.

A investigação a que nos propusemos trabalhar, a Dimensão A, com a aplicação dos testes que avaliam as capacidades motoras, surgiu como algo inovador e extremamente prático.

Desta forma, iremos perceber o desenvolvimento motor, de alunos com deficiência mental comparativamente com alunos ditos “normais”, verificando o controlo postural quando estão, deitados, sentados e em pé. Bem como, observar as possibilidades funcionais da marcha e dos membros inferiores. Iremos confirmar as dificuldades de movimentação dos braços (em conjunto ou um de cada vez), evidenciando os desajustes na coordenação funcional. E por fim, iremos observar a prática de actividades em que intervêm o conjunto do corpo físico.

Após a aplicação dos sectores que constituem a dimensão A, analisaremos e interpretaremos os resultados obtidos, para assim podermos retirar as conclusões finais.

Aspectos fundamentais sobre a caracterização de deficiência mental

Qualquer criança é uma combinação de características, que aparecem da sua constituição genética e das influências do meio a que é exposta. O seu comportamento deriva de vários factores intrínsecos e extrínsecos, presentes no ambiente que a rodeia. Dito isto, é possível dizer, que as crianças deficientes mentais não constituem um único grupo homogéneo e de fácil reconhecimento em qualquer situação.

A deficiência mental está inserida em sistemas categoriais há séculos, figurando como demência e comprometimento permanente da racionalidade e do controle comportamental. Essa compreensão pode ter contribuído para a manutenção de preconceito e influenciado pensamentos e atitudes discriminatórios acerca da deficiência mental, como se verifica em muitas sociedades modernas. Denunciar o estigma da loucura e da incompetência associados a esse fenómeno é imperativo para investigadores da área e profissionais que actuam na intervenção.

Coerente com a prática classificatória e categorial, a deficiência mental tem sido identificada como uma condição individual, inerente, restrita à pessoa. Essa posição encontra fundamento nas perspectivas organicistas e psicológicas, atribuindo-se pouca importância à influência de factores socioculturais.

De acordo com Lima – Rodrigues (2007) que apresenta o modelo proposto em 1992 pela American Association on Mental Retardation (AMMR),

“a deficiência mental refere-se a limitações substanciais no funcionamento actual. É caracterizada por um funcionamento intelectual significativamente abaixo da média associado a limitações relativas a duas ou mais das seguintes áreas do comportamento adaptativo: comunicações, autonomia, actividades domésticas, socialização, autonomia na comunidade, responsabilidade, saúde e segurança, habilidades académicas, lazer e trabalho. Esta deficiência manifesta-se antes dos 18 anos de idade.”

Depreende-se da definição que a deficiência mental não representa um atributo da pessoa, mas um estado particular de funcionamento. O processo de diagnóstico, requer a observância, portanto, de três critérios: (a) o funcionamento intelectual; (b) o comportamento adaptativo, e (c) a idade de início das manifestações ou sinais indicativos de atraso no desenvolvimento.

Com esta nova definição a “responsabilidade” da existência de deficiência passa agora por uma actuação conjunta com o envolvimento, ao contrário do que se passava antes, em que essa “responsabilidade” era exclusivamente do indivíduo.

Assim, o conceito de deficiência mental, apresenta-se como uma abordagem multidisciplinar, multifactorial e intergeracional, reportando-se à distinção de quatro grupos de diferentes causas ao longo do processo de classificação: os factores biomédicos, relacionados com os processos biológicos (nutrição, desordens genéticas); os factores sociais, onde se tem atenção a interacção social e familiar (responsabilidade e estimulação por parte dos adultos); os factores comportamentais (por exemplo o abuso de substâncias tóxicas); e, os factores educacionais, relativos à viabilidade dos apoios educativos que promovam o desenvolvimento do comportamento adaptativo.

Segundo Correia (1997:54) o conceito também vai de encontro ao que foi elaborado por Luckasson e colaboradores (1992),

“referindo-se a um estado de funcionamento atípico no seio da comunidade, manifestado logo na infância, em que as limitações do funcionamento intelectual (significativamente abaixo da média) coexistem com limitações em duas ou mais das seguintes áreas de capacidades adaptativas(...), ocorrendo durante a fase de desenvolvimento do indivíduo (0 a 18 anos). Para qualquer pessoa com deficiência mental, a descrição deste estado de funcionamento exige o conhecimento das suas capacidades e uma compreensão da estrutura e expectativas do meio social e pessoal do indivíduo.”

De acordo com Alonso e Bermejo (2001:3),

“a concepção de que o atraso mental é uma construção social e, conseqüentemente, dependentemente de critérios sociais, científicos e outros que são relativos aos contextos socioculturais em que são produzidos não pode deixar de inquietar os profissionais e os políticos. São óbvias as implicações desta concepção no campo do diagnóstico, na questão crítica da fiabilidade e na validade dos instrumentos e dos resultados que fornecem, assim como na formação de profissionais. É necessário reflectir sobre os direitos humanos na problemática do atraso mental. Torna-se pertinente pensar na emergência de uma sociedade inclusiva que acolhe todos e a todos pertence, e igualmente nas questões do direito à dignidade individual, à privacidade, à escolha e à informação que devem orientar as práticas de diagnóstico e intervenção. Bem como, formular a questão da intervenção junto desta população em termos de promoção da sua qualidade de vida”.

Queirós (2007), acrescenta que

“uma pessoa com deficiência mental, apresenta perturbações no comportamento adaptativo, possuindo determinadas características:

- Não é capaz de perspectivar o futuro, nem gerir comportamentos;
- Não estabelece relações entre situações nem sabe contextualizar significados;
- Tem dificuldade ao nível do comportamento emocional, nos trabalhos de grupo e cumprimento de regras sociais;”

“Assim, um deficiente mental apresenta limitações ao nível de:

- Funcionamento intelectual;
- Lógica de transferência dos afectos;
- Adequacidade dos comportamentos;
- Sequência lógica das situações;
- Défices de memória (memória a médio e a curto prazo);
- Incapacidade de dar sentido aos acontecimentos e actividades.”

Barbosa (2007) refere que de acordo com Cambrodi e seus colaboradores (1991), “a deficiência mental é o resultado da construção da personalidade humana. Como cada indivíduo é um ser biopsicosocial, existem características biológicas que associadas às bases sociais, e respectivos estímulos e experiências a que está sujeito, o deficiente mental constrói a sua maneira de ser”.

É necessário compreender que existem factores biológicos (pré – determinados que não se conseguem melhorar ou piorar), que relacionados com os factores ambientais (com a possibilidade de se encontrar limites ou facilidades), vão ou podem constituir componentes de atraso ou diferentes formas de desenvolvimento específicos, que poderão desenvolver e dar origem a diferentes diferenciações pessoais.

A infância é o período de desenvolvimento mais importante tanto para criança normal, como para criança com deficiência ou inadaptada. As transformações ou mudanças progressivas são características comuns, à infância, quer dentro da anormalidade.

Não nos podemos esquecer que a criança normal revela em pouco tempo, transformações surpreendentes no domínio cognitivo, enquanto que na criança com deficiência, aparece mais tarde, talvez meses ou anos em se manifestar tal desenvolvimento se eventualmente as alcançar.

Se o atraso evolutivo é consequência duma lentidão evolutiva, deve-se prestar atenção então ao ritmo é distinto e a sua intensidade é desigual em algumas matérias em relação a actual.

Também se pode falar dum atraso acumulativo, gerado como resultado da adição sucessiva de “fracções de atraso” produzidos no decorrer dos anos.

Duma maneira geral, e de acordo com Barbosa (2007) , a deficiência mental caracteriza-se como:

- “inadaptação emocional e social;
- vocabulário reduzido;
- interesses simples e limitados (não são ambiciosos);
- reacção lenta;
- atenção reduzida;
- incapacidade de generalizar e de abstrair;
- iniciativa limitada;
- ausência de originalidade;
- incapazes de autocrítica;
- hábitos de estudos insuficiente;
- facilmente influenciam em mais vezes para um futuro próximo possíveis delinquentes;
- têm dificuldades a nível da linguagem e requerem assuntos simples, detalhados e concretos;
- possuem um atraso e precariedade das aquisições cognitivas;
- apresenta discrepância entre os conteúdos dos seus conhecimentos normais relacionais e as actividades dum processo desestruturador, que assumindo ambos os desajustes, os articula e os combina duma forma atípica;
- fazem a construção duma função cognitiva não só insuficiente como também desorganizada e desadequada, segundo a perspectiva construtivista.”

São vários os autores que se preocupam, exploram e analisam e interessam-se sobre os assuntos relacionados com o tema da Deficiência Mental.

Tendo por base este conceito, no caso dos alunos com deficiência mental, seja ela “ligeira, moderada, severa ou profunda”, a sua problemática é sempre permanente, exigindo por isso o recurso a serviços e apoios especializados (de educação especial) para que seja possível elaborarem-se programações educativas individualizadas (Plano Educativo Individual e Programa Educativo), com base nas suas capacidades e necessidades.

Será, portanto, o preceituado nessas programações que deve orientar as intervenções. E, sendo assim, as adaptações que se justificam são precisamente aquelas que as programações individualizadas propõem. E devem ser individualizadas, porque se referem às capacidades e necessidades de um determinado aluno com deficiência mental que, como é óbvio, são diferentes das capacidades e necessidades de um outro aluno, também ele com deficiência mental.

Aliás, é esta condição que faz com que o processo de atendimento a alunos com Necessidades Educativas Especiais permanentes (neste caso com deficiência mental) nunca possa ser designado de clínico, como muitos especialistas parecem fazer crer, uma vez que ele se apoia nas capacidades e necessidades educacionais dos alunos e não nos seus défices.

As implicações do comportamento adaptativo para a compreensão e actuação de pessoas com condição de deficiente mental

O conceito de Comportamento Adaptativo sofreu algumas alterações ao longo dos anos. No entanto, vários são os autores que defendem que o conceito de Comportamento Adaptativo se encontra “conceptualizado em termos dos efeitos sociais positivos em resultado da adopção de determinados tipos de comportamentos emitidos como resposta ao contexto ecológico e a que este reage com *feedbacks* igualmente valorizativos” (Cartledge e Milbrun, 1986, cit. in Santos e Morato (2002:98)), simultaneamente são associadas à noção de comportamento adaptativo, as habilidades diárias utilizadas pelos indivíduos ao nível da autonomia pessoal/funcionamento independente e responsabilidade social.

Comportamento Adaptativo é definido como “eficiência ou grau com o qual o indivíduo preenche as normas de independência pessoal e responsabilidade social que são esperadas por idade e grupo cultural. Refere-se ao que os indivíduos fazem de modo a tomarem conta de si e a se relacionarem com outros na vida diária, mais do que o potencial abstracto que implica a inteligência.”(Grossman, 1983, cit. in Santos e Morato(2002:100)).

A definição de Comportamento Adaptativo compreende a Deficiência Mental como sendo resultante da interacção indivíduo - envolvimento, contrapondo-se assim à anterior classificação

que descrevia a Deficiência Mental como uma característica individual intrínseca e classificava as pessoas por níveis baseados no quociente de inteligência.

Hoje em dia, com a definição de Comportamento Adaptativo, a Deficiência Mental é vista como um conjunto de limitações que condicionam a forma como o indivíduo se adapta ao meio social envolvente e às condições de vida que possui, com as suas limitações e as suas capacidades.

Nos nossos dias o modelo psicométrico, é posto em causa, verificando-se já uma preocupação com a elaboração de modelos que avaliam as capacidades intelectuais do indivíduo de uma forma qualitativa, abrangendo a variedade de factores inerentes a todo este processo.

De uma forma geral, a intervenção efectuada ao nível de indivíduos com deficiência mental situa-se apenas no desenvolvimento das suas capacidades de autonomia, pelo que se verifica uma necessidade de um trabalho mais orientado para a gama variada de condutas sociais (adaptação social), onde Lima – Rodrigues (2007) confirma que conceitos como “respeitar e ser respeitado, saber conversar pela argumentação, e saber conversar” deverão ser encarados como questões bastante pertinentes.

A falta de competências sociais/comportamento adaptativo, segundo, está relacionada com a não aprendizagem ou aprendizagem incorrecta das condutas “normalizadas”, com a extinção de comportamentos assertivos adquiridos, e com os processos de avaliação negativos das condutas pelo próprio indivíduo.

Revelando-se de uma forma mais concreta e aplicável, o conceito de Comportamento Adaptativo apesar de variar com o objectivo e a filosofia de cada um, uma vez que o primeiro se encontra associado ao conjunto de actividades da vida diária de cada um em permanente interacção com o envolvimento onde se move e interage com os outros, enquanto que por seu lado a avaliação psicométrica se encontra mais direccionada para a área académica.

A praticabilidade do Comportamento Adaptativo também poderá ser perspectivada em referência ao critério, e não só em termos de referência à norma, onde se efectua uma comparação de resultados do próprio indivíduo consigo mesmo. Assim sendo, não é descurada a área socioemocional, factor preponderante no desenvolvimento humano, permitindo assim a observação da sua importância o que não é possível observar nos testes de avaliação da inteligência em que a correlação existente entre quociente de inteligência e quociente emocional é praticamente inexistente.

A importância da teoria das inteligências múltiplas, de Howard Gardner

Segundo Lima – Rodrigues (2007), a inovação de Binet foi partir da premissa de que a inteligência seria uma característica complexa na sua constituição, e não a junção de várias e

simples características, sendo necessário para medi-la, buscar meios para avaliar como os indivíduos resolvem tarefas que requerem raciocínio, discernimento.

Subsequentes testes de inteligência e a comunidade de psicometria tiveram enorme influência, sobre a ideia que se tem de inteligência, embora o próprio Binet tenha declarado que um único número, derivado da performance de uma criança em um teste, não poderia retratar uma questão tão complexa quanto a inteligência humana.

Uma crítica à concepção de inteligência geral de Binet foi realizada por alguns psicólogos que buscavam decompor esse conceito global em conceitos de tipos especiais de aptidão intelectual, os quais foram ampla e diversamente numerados.

A Teoria das Inteligências Múltiplas, de Howard Gardner (1985:14),

“é uma alternativa para o conceito de inteligência como uma capacidade inata, geral e única, que permite aos indivíduos uma performance, maior ou menor, em qualquer área de actuação. A sua insatisfação com a ideia de quociente de inteligência e com visões unitárias de inteligência, que focalizam sobretudo as habilidades importantes para o sucesso escolar, levou a redefinir inteligência à luz das origens biológicas da habilidade para resolver problemas”.

Segundo Lima – Rodrigues (2007) Gardner sugere, ainda, que as habilidades humanas não são organizadas de forma horizontal; ele propõe que se pense nessas habilidades como organizadas verticalmente, e que, ao invés de haver uma faculdade mental geral, como a memória, talvez existam formas independentes de percepção, memória e aprendizado, em cada área ou domínio, com possíveis semelhanças entre as áreas, mas não necessariamente uma relação directa.

Assim, Gardner identificou as inteligências linguística, lógico-matemática, espacial, musical, cinestésica, interpessoal e intrapessoal. Menciona que essas competências intelectuais são relativamente independentes, têm a sua origem e limites genéticos próprios e substratos neuroanatômicos específicos e dispõem de processos cognitivos próprios. Segundo ele, os seres humanos dispõem de graus variados de cada uma das inteligências e maneiras diferentes com que elas se combinam e organizam e se utilizam dessas capacidades intelectuais para resolver problemas e criar produtos. Gardner ressalta que, embora estas inteligências sejam, até certo ponto, independentes uma das outras, elas raramente funcionam isoladamente. Embora algumas ocupações exemplifiquem uma inteligência, na maioria dos casos as ocupações ilustram bem a necessidade de uma combinação de inteligências.

Segundo Gardner (1995:14) a inteligência é a “capacidade de resolver problemas ou de elaborar produtos que sejam valorizados em um ou mais ambientes culturais ou comunitários.”

Desta forma, para a Educação Especial, a teoria das inteligências múltiplas vem permitir uma melhor avaliação dos alunos e dar-lhes a oportunidade de desenvolverem as áreas em atraso

e fazerem pleno uso das áreas que dominam. Assim, estes alunos terão um acompanhamento mais correcto e irá permitir uma melhor inserção no mundo escolar e laboral uma vez que serão orientados para as áreas em que são bons e apresentem um melhor desempenho.

Será o desenvolvimento motor, um bom indicador para a realização de um estudo comparativo, de forma a distinguir crianças com e sem deficiência mental?

Apesar de ainda não ser utilizada na sua íntegra, a teoria das inteligências múltiplas tem diversas implicações para a educação. Podemos referir que é claro para todos que existem crianças com talentos, se não inteligências que são ignorados hoje em dia. Os indivíduos com esses talentos são as principais vítimas de uma abordagem de uma mente única e limitada.

Na nossa sociedade, existem diversas crianças que estão sinalizadas com determinada necessidade educativa especial de carácter permanente, tornando-se oportuno orientá-las de acordo com as suas capacidades, potencialidades e necessidades. Para esta sinalização ou indicação, realizam-se avaliações psicológicas e respectivos relatórios psicológicos. Quando as crianças possuem dificuldades, limitações, alterações e até perturbações em algumas das áreas das inteligências: linguística, lógico-matemática, espacial, musical, corporal-cinestésica, interpessoal ou intrapessoal, e que por não corresponderem ao padrão em alguma das áreas, as crianças serão imediatamente “rotuladas” de deficientes mentais.

O instrumento de recolha de informação mais adequado e exequível, para colocarmos em prática os testes da Dimensão A do Método Dimensional da Deficiência Mental em diferentes idades, de acordo com a perspectiva do autor Cambrodi é a Observação. Não seria eficaz nem razoável utilizar como instrumento de recolha de dados nem o inquérito por questionário, nem a entrevista pois não conseguiríamos obter dados para efectuar a análise das informações e respectivas conclusões.

Esta dimensão é constituída por uma série de testes práticos em que como examinador teremos: de explicar verbalmente cada tarefa; aguardar a resposta; observar atentamente a reacção; anotar a resposta de cada tarefa (numa grelha já elaborada pelo método Cambrodi); analisar a resposta de estudo; reflectir e descritivamente teremos de justificar cada resposta ou comportamento demonstrado por cada aluno a cada teste ou tarefa.

APLICAÇÃO DOS SECTORES DA DIMENSÃO A – MOTORA CINESTÉSICA

Controlo postural estático em diversas formas

De acordo com Cambrodi e colaboradores (1991: 6),

“as provas deste sector pretendem avaliar as possibilidades que o deficiente mental tem para controlar em repouso, em atitude estática, as diversas posições do seu corpo. Abarca uma ampla modalidade de posturas, que vão das mais simples até às mais difíceis, numa escala gradual de dificuldades que requerem cada vez maior nível de maturação para consegui-las.

Considera-se a avaliação deste sector como fundamental na função da capacidade da pessoa deficiente, já que o controlo do seu próprio corpo é base necessária para a conduta harmoniosa e eficiente, dada a sua repercussão directa sobre a maior parte das actividades funcionais.”

Forma de Aplicação

O examinador (professora) coloca-se em frente à criança, explica-lhe verbalmente a variedade de posturas que deve realizar, em alguns casos deverá mostrar-se na prática a postura que se pretende. A criança poderá repetir a postura, seja por imitação directa ou diferida da mesma. São permitidas três tentativas.

Normas de classificação

As normas de classificação das provas deste sector são realizadas de acordo com os seguintes critérios:

Correcto: a prova é aceite como positiva, quando é executada sem qualquer ajuda, de forma espontânea e semelhante à normalidade, por simples ordem verbal ou imitação directa ou diferida, indistintamente, e mantendo, antes de mais, a posição durante um tempo mínimo de 8 segundos. Isto é, consiga cumprir quatro ou todos os requisitos da prova.

Incorrecto: quando em alguma tentativa, o resultado da prova não cumpra os requisitos exigidos para a classificação de correcto (tempo, estabilidade,...), mas ultrapasse os mínimos assinalados na classificação de Nulo. Isto é, consiga cumprir três dos requisitos da prova.

Nulo: sempre que a criança não consiga adoptar nenhuma postura pretendida, ainda que se ajude para a realizar ou quando não se mantenha durante um tempo mínimo de dois segundos.

CONCLUSÃO

Com este artigo fizemos um estudo comparativo no âmbito do desenvolvimento motor, com crianças com deficiência mental e sem deficiência mental, utilizando a Dimensão A, do Método Cambrodi.

Os resultados obtidos na área motora das crianças com deficiência mental, não foram de encontro ao diagnóstico apresentado pelos relatórios de avaliação especializada.

Isto é, com estes testes os alunos com deficiência mental conseguiram resultados muito próximos aos alunos ditos “normais”.

Os objectivos propostos no projecto de investigação foram atingidos, talvez pelo grau relativamente fácil das actividades experimentais.

Na realização das tarefas do sector dois, onde se testaram as possibilidades funcionais da marcha, notou-se uma maior dificuldade nas crianças com deficiência mental. Isto deveu-se talvez às suas limitações ao nível de orientação e equilíbrio.

Nos restantes sectores, em que se verificaram o controlo postural estático, as possibilidades funcionais dos membros inferiores, as dificuldades de movimentação dos da coordenação dos braços, bem como a prática de actividades em que intervém todo o corpo, os resultados entre as diferentes crianças estiveram muito próximas, não se distinguindo grandes diferenças.

O sector em que existiu uma maior igualdade entre resultados, foi o sector um, onde nenhum aluno sentiu grandes dificuldades na concretização da tarefa.

Na generalidades, destacaram-se dois alunos com deficiência mental, o aluno B e D, que mostraram mais dificuldades no cumprimento das tarefas motoras, pois possuem peso excessivo para a sua altura.

É necessário verificarem-se outros domínios da capacidade humana (autonomia, desenvolvimento da linguagem, lógico - matemática, espacial, musical, interpessoal e intrapessoal), para se poderem obter resultados fidedignos.

Mais uma vez se pode confirmar que a deficiência mental é um assunto bastante complexo e que deve ser abordado com muita perícia e cuidado. Já que existem muitos testes e escalas, que “rotulam” indivíduos para o resto da vida, e que poderão não corresponderem à realidade.

No processo de aprendizagem e desenvolvimento de todas as crianças, é fundamental identificar as problemáticas e as características individuais, para assim se poderem estabelecer intervenções pedagógicas adequadas e assertivas.

Deve-se tentar dar ênfase às competências práticas e funcionais para serem atingidas em situações concretas da vida diária, visando uma maior independência pessoal e social, um desenvolvimento dos aspectos sócio-cognitivos e da autonomia.

BIBLIOGRAFIA

ALONSO, M.A.V. e BERMEJO, B. G. *Atraso Mental: Adaptação Social e Problemas de Comportamento*. Lisboa: McGraw- Hill, 2001.

BARBOSA, J. N. *Problemas Mentais: Identificação e Intervenção Educativa*. Vila Nova de Gaia: Instituto Piaget, 2007.

CAMBRODI, A. e Outros. *Método Dimensional Cambrodi- Exploracion y Valoracion Funcional del Limitado Mental- Tomo II- Dimension "A"*. Tarragona: Instituto de Psicologia Evolutiva Defectiva, 1991.

CORREIA, L. M. *Alunos com Necessidades Educativas Especiais nas classes Regulares*. Porto: Porto Editora, 1997.

DAMAS, M. J. e DE KETELE, J. M. *Observar para Avaliar*. Coimbra: Almedina, 1985.

DE KETELE J. M. *Observer pour éduquer*. Berne : Peter Lang, 1980.

ESTRELA, A. *Teoria e Prática de Observação de Classes- Uma Estratégia de Formação de Professores*. Lisboa: Instituto Nacional de Investigação Científica, 1986.

GARDNER, H., *Inteligências Múltiplas: a teoria na prática*. Porto Alegre: ArtMed, 1995.

LIMA-RODRIGUES, L. *Percursos de Educação Inclusiva em Portugal: dez estudos de casos* - Fórum de Estudos de Educação Inclusiva. Cruz Quebrada: Faculdade de Motricidade Humana, 2007.

LIMA-RODRIGUES, L. *Modelos, Processos e Perturbações do Desenvolvimento Cognitivo*. Vila Nova de Gaia: Instituto Piaget, 2007.

MINISTÉRIO DA EDUCAÇÃO. *Os intervenientes na aplicação do Decreto- Lei n.º 319/91*. Lisboa: D.G.E.B.S.,1992.

PEREIRA, M. e VIEIRA, F. *Uma perspectiva de Organização Curricular para a Deficiência Mental*. Lisboa: Fundação Caloute Gulbenkian /Serviço de Educação, 1992.

PEREIRA, M. e VIEIRA, F. (coord.). *Se Houvera Quem me ensinara... A Educação de Pessoas com Deficiência Mental*. Lisboa: Fundação Caloute Gulbenkian /Serviço de Educação, 1996.

QUEIRÓS, S. *Organização e avaliação de programas de intervenção educativa junto de crianças e jovens com Multideficiência e Surdocegas*. Vila Nova de Gaia: Instituto Piaget, 2007.

QUIVY, R. e CAMPENHOUE, L.V. *Manual de Investigação em Ciências Sociais*. Lisboa: Gradiva, 1992.

SANTOS, S. e MORATO, P. *Comportamento Adaptativo – Coleção Educação Especial*. Porto: Porto Editora, 2002.