



FACULDADE CALAFIORI

MARILDA ABADIA DO NASCIMENTO

**A INCLUSÃO ESCOLAR PARA ALUNOS COM
DEFICIÊNCIA INTELECTUAL OU ATRASO
COGNITIVO**

**SÃO SEBASTIÃO DO PARAÍSO – MG
2016**

MARILDA ABADIA DO NASCIMENTO

**A INCLUSÃO ESCOLAR PARA ALUNOS COM
DEFICIÊNCIA INTELECTUAL OU ATRASO
COGNITIVO**

Monografia apresentada à Faculdade Calafiori,
como parte dos requisitos para a obtenção do título
de Licenciado em Pedagogia.

Orientador: Prof. Me. Cláudio Manoel Person

Linha de pesquisa: Inclusão

**SÃO SEBASTIÃO DO PARAÍSO – MG
2016**

**A INCLUSÃO ESCOLAR PARA ALUNOS COM
DEFICIÊNCIA INTELECTUAL OU ATRASO
COGNITIVO**

CURSO DE LICENCIATURA EM PEDAGOGIA

AVALIAÇÃO: () _____

Professor Orientador: Prof. Me. Cláudio Manoel Person

Professor Avaliador da Banca: Prof. Me. César Clemente

Professora Avaliadora da Banca: Prof.^a M^a. Marília de Souza Neves

**SÃO SEBASTIÃO DO PARAÍSO – MG
2016**

Dedico este trabalho aos meus pais, que são o meu alicerce. Sou muito grata por ter pais como vocês, pessoas honestas, amorosas e justas. Eu os amo muito!

Aos meus filhos, razão de tudo o que eu faço. Minha LUZ! Eu os amo demais!

Ao meu orientador, Professor Mestre Cláudio Manoel Person! Sem ele, não conseguiria finalizar essa etapa. Muito obrigada pelo apoio, obrigada por corrigir o meu trabalho com tamanha dedicação. Sempre me lembrarei de você, meu mestre!

AGRADECIMENTOS

Agradeço a Deus, por cada passo que eu dei em direção a finalizar essa etapa tão importante de minha vida. Um sonho realizado.

A todas as pessoas que torceram contra a minha vitória, porque me deram mais forças para continuar e conseguir. A todas as pessoas que torceram a favor, pois me ajudaram a caminhar de modo mais brando.

Aos meus mestres, o meu muito obrigada.

Aos meus verdadeiros amigos, obrigada por sempre me incentivarem.

“A deficiência em si não afeta o que a criança é capaz de aprender, mas sim como irá aprender. A chave para o desenvolvimento da criança deficiente será a compreensão do mundo através de maneiras alternativas. Para crianças com deficiência deve ser incorporada como forma para chamar a atenção e fazer com que o mundo se aproxime dela e, para isso, uns dos meios são orientadores capacitados que desenvolvam atividades que possam levar a imaginação da criança a fruir no contexto de ideias e imaginações.”

(MORAIS, 2006, p. 1)

RESUMO

O objetivo geral da pesquisa foi estudar como pode ser trabalhada a inclusão escolar com alunos com deficiência intelectual ou atraso cognitivo. O deficiente, independentemente de sua necessidade, enfrenta na sociedade muita discriminação e preconceito, principalmente quando chega a uma escola regular, vê-se diante de crianças que não possuem deficiência; naquele meio, deve socializar-se e permanecer em busca de um desenvolvimento e aprendizado de qualidade. Há uma série de circunstâncias e atos os quais a escola, o professor e a comunidade escolar devem mudar, devem adaptá-los com base nas necessidades do deficiente intelectual. Assim, justifica-se o tema, pois, na prática, a atuação do professor diante do aluno com deficiência intelectual é complexa, exige preparo, entretanto falta apoio a essa relação na escola regular. Portanto, é um assunto que motiva uma futura pedagoga, a fim de que adquira mais conhecimentos, para que, ao se deparar com tal situação, consiga realizar um trabalho com mais qualidade, dignidade e afetividade. Como recurso metodológico, utilizou-se um levantamento bibliográfico, sendo que o trabalho foi dividido em três capítulos. Diante do estudo realizado, pode-se concluir que a inclusão da criança com deficiência intelectual é complicado, mas não impossível. É necessário que o professor tenha uma interação com os pais da criança, para conhecê-la e, assim, possa trabalhar de modo adequado. Nada será mudado quanto a conteúdo, a material, contudo, caso a criança possua um nível de deficiência intelectual mais severo, o professor necessitará de apoio com as atividades que for realizar em sala de aula, ou mesmo fora dela. Há benefícios da inclusão escolar para esses alunos por vários motivos, dentre eles o fato de contribuir para a sua inserção social, fazendo com que tenham mais autonomia, portanto é de extrema relevância. Todavia, essa importância somente será perpetuada, se houver um trabalho bem planejado do professor com essas crianças, ao chegarem à sala de aula, para que elas não se sintam sozinhas, constrangidas ou menosprezadas diante de toda a turma.

Palavras-Chave: Inclusão escolar. Escola regular. Deficiência intelectual. Professor. Comunidade escolar.

ABSTRACT

The general objective of the research was to study how school inclusion can be worked with students with intellectual disability or cognitive delay. The disabled person, regardless of their need, faces a lot of discrimination and prejudice in society, especially when he arrives at a regular school, he is faced with children who do not have a disability; In that environment, must socialize and remain in search of a development and learning of quality. There are a number of circumstances and acts that the school, the teacher and the school community must change, they must adapt them based on the needs of the intellectual poor. Thus, the subject is justified because, in practice, the teacher's performance vis-à-vis the student with intellectual deficiency is complex, requires preparation, however lack support to this relationship in the regular school. Therefore, it is a subject that motivates a future pedagogue in order to acquire more knowledge, so that, when faced with such a situation, it can accomplish a work with more quality, dignity and affectivity. As a methodological resource, a bibliographic survey was used, and the work was divided into three chapters. Given the study, it can be concluded that the inclusion of the child with intellectual disability is complicated, but not impossible. It is necessary that the teacher has an interaction with the parents of the child, to know it and, thus, can work in an appropriate way. Nothing will be changed as to content, material, however, if the child has a more severe level of intellectual disability, the teacher will need support with the classroom activities, or even outside the classroom. There are benefits of school inclusion for these students for several reasons, among them the fact of contributing to their social insertion, making them have more autonomy, so it is of extreme relevance. However, this importance will only be perpetuated if there is a well-planned work of the teacher with these children upon arriving in the classroom so that they do not feel alone, embarrassed, or despised in front of the whole class.

Key words: School inclusion. Regular school. Intellectual disability. Teacher. School community.

LISTA DE FIGURAS

Figura 1 – Deficiente físico brincando – inclusão social.....	27
Figura 2 – Calçada com um piso especial para ajudar na locomoção dos deficientes visuais..	29
Figura 3 – Pessoas com deficiência no Brasil.....	31

LISTA DE QUADROS

Quadro 1 – Causas da Deficiência Intelectual Ou Atraso Cognitivo.....	38
Quadro 2 – Aspectos que devem ocorrer durante o desenvolvimento infantil.....	40
Quadro 3 – Estratégias de Ensino do professor para o aluno Deficiente Intelectual na Escola Regular.....	45

LISTA DE SIGLAS

AACD	Associação de Assistência à Criança Defeituosa
AAMR	Associação Americana de Retardo Mental
ABRH	Associação Brasileira de Recursos Humanos
AIPPD	Ano Internacional das Pessoas Portadoras de Deficiências
APAE	Associação de Pais e Amigos do Excepcional
ICMS	Imposto sobre Circulação de Mercadorias
IOF	Imposto sobre Operação de Créditos
IPI	Imposto sobre Produtos Industrializados
IPVA	Imposto sobre a Propriedade de Veículos Automotores
IR	Imposto de Renda
OMS	Organização Mundial da Saúde
ONGs	Organizações Não Governamentais
ONU	Organização das Nações Unidas
OPAS	Organização Pan-Americana da Saúde

SUMÁRIO

INTRODUÇÃO.....	13
1 ESBOÇO HISTÓRICO E TIPOS DE DEFICIÊNCIA.....	15
1.1 Esboço histórico da pessoa com deficiência.....	15
1.2 Tipos de deficiência.....	22
2 A INCLUSÃO SOCIAL E OS DIREITOS DA PESSOA COM DEFICIÊNCIA.....	25
2.1 A inclusão social.....	25
2.2 A evolução da inclusão em seu contexto social.....	28
2.3 Os direitos da pessoa com deficiência na sociedade.....	30
3 A INCLUSÃO ESCOLAR PARA ALUNOS COM DEFICIÊNCIA INTELECTUAL OU ATRASO COGNITIVO.....	35
3.1 Deficiência intelectual ou atraso cognitivo.....	35
3.2 A inclusão escolar para alunos com deficiência intelectual ou atraso cognitivo.....	42
CONCLUSÃO.....	50
REFERÊNCIAS.....	52

INTRODUÇÃO

Eu, Marilda Abadia do Nascimento, nasci em São Sebastião do Paraíso, Minas Gerais, e concluí o Ensino Médio em Técnico de Contabilidade no ano de 1993.

Fiz o Curso de Informática Básico e também o Curso de Atendimento e Recepcionista e concluí o Curso Técnico em Magistério no ano de 2012.

Em 2013, dei início à minha Graduação em Licenciatura em Pedagogia na Faculdade Calafiori. Ao estudar sobre a inclusão, despertou em mim o interesse pelo trabalho desenvolvido e, assim, como forma de conhecimentos, a busca por outros saberes.

Gostaria de compartilhar com o leitor as razões que me levaram a escolher o tema que gerou o processo deste Trabalho de Conclusão de Curso (TCC). Escolhi esse tema, porque pretendo fazer a pós-graduação em Inclusão, por ser um assunto que muito me interessa e com o qual me identifico de modo particular.

Devido ao meu interesse pela área acadêmica, entrei em contato com o professor Mestre Cláudio Manoel Person, o qual, pela sua maneira em ministrar as aulas, pelos conhecimentos que possui, por sua dedicação e amor à profissão, senti vontade de tê-lo como meu orientador.

A deficiência de uma criança é algo que a família não espera, até porque a sociedade tem certo preconceito sobre isso, e a criança sente a discriminação.

Já houve muitas vitórias quanto à inclusão social de deficientes, mas há muito a ser resolvido e a ser consolidado. Uma dessas causas, que ainda está caminhando, é a inclusão da criança deficiente intelectual ou atraso cognitivo na escola regular.

Muitas escolas brasileiras não se adaptam a essas crianças, pelo contrário, querem que elas, mesmo com suas necessidades, adaptem-se a um ambiente físico que não foi feito para elas, não há apoio de outros profissionais especializados, a não ser do professor da sala de aula, enfim, não há a verdadeira inclusão, há a integração.

Pensando assim, surgiu o tema relacionado à deficiência intelectual ou atraso cognitivo, sendo mais especificado em: *A inclusão escolar para alunos com deficiência intelectual ou atraso cognitivo.*

E, com esse tema, segue-se o problema da pesquisa a ser trabalhado: Há benefícios para o aluno deficiente intelectual ou atraso cognitivo que ingressa na escola inclusiva?

A proposta desta pesquisa é estudar como pode ser trabalhada a inclusão escolar para alunos com deficiência intelectual ou atraso cognitivo. Apresentará, como objetivos

específicos: destacar a inclusão social; mostrar a evolução da inclusão em seu contexto social; apresentar o esboço histórico da pessoa com deficiência; revelar os tipos de deficiência; apontar os direitos dos deficientes e estudar a deficiência intelectual.

O tema é justificado, pois, na prática, é algo bastante complicado quanto à atuação do professor junto ao aluno com deficiência intelectual, pelo fato de que falta apoio aos profissionais da escola regular. Portanto, é um assunto que motiva uma futura pedagoga a adquirir mais conhecimentos, a fim de que, ao se deparar com tal situação, consiga realizar um trabalho com mais qualidade, dignidade e afetividade.

Como recurso metodológico para esta pesquisa, será utilizado um levantamento bibliográfico. “Da revisão da literatura depende muito da teoria que se desenvolve no esclarecimento dos fatos que se estudam. Às vezes, a teoria que um autor expressa em alguma obra fundamental serve de apoio para a análise de determinada realidade” (TRIVIÑOS, 1987, p.100).

Cervo e Bervian (2009, p. 51) afirmam que:

[...] a pesquisa bibliográfica é meio de formação por excelência. Como trabalho científico original, constitui a pesquisa propriamente dita na área das Ciências Humanas. Como resumo de assunto, constitui geralmente o primeiro passo de qualquer pesquisa científica.

O presente estudo foi desenvolvido, no primeiro momento, Referencial Teórico, por meio de levantamento bibliográfico, em que foram consultados livros, revistas e artigos que tratam do tema.

O corpo do Referencial Teórico foi dividido em três partes: No primeiro capítulo, comenta-se sobre o esboço histórico da pessoa com deficiência e os tipos de deficiência; já no capítulo segundo, mostra-se como está a inclusão social dos deficientes atualmente no Brasil e também a sua evolução, além dos direitos dessa clientela. Finalmente, no capítulo terceiro, destaca-se a deficiência intelectual ou atraso cognitivo e suas noções gerais, como o professor pode trabalhar com essa criança e os benefícios desse processo.

1 ESBOÇO HISTÓRICO E TIPOS DE DEFICIÊNCIA

Aqui, será estudado sobre o esboço histórico da pessoa com deficiência, desde a Antiguidade até os dias de hoje, além dos tipos de deficiências de forma bem sucinta.

1.1 Esboço histórico da pessoa com deficiência

Em algumas épocas da história da humanidade, como na Antiguidade e Idade Média, havia inúmeras indignações, comportamentos e reações diversas relacionadas aos portadores de deficiências. Esses feitos foram alterando-se devido à chegada da tecnologia, procedimentos científicos, além, logicamente, de fatores culturais e econômicos.

Já no Antigo Testamento, há citações desprezando o indivíduo deficiente, o qual era visto como algo impuro e pecaminoso, ou seja, ele seria deficiente por conta de uma punição vinda da ira divina ou mesmo da autoflagelação. Em Deuteronômio (28: 15, 28, 29), confirma-se tais dizeres:

Mas, se não obedeceres à voz do SENHOR teu Deus, guardando e praticando todos os seus mandamentos e leis que hoje te prescrevo, eis as maldições que virão sobre ti e te atingirão. O SENHOR te ferirá de loucura, cegueira e delírio. Em pleno meio-dia, andarás tateando, como cego na escuridão (SIMÕES, 2009, p. 12).

Amaral (2009) também ratifica essas citações e analisa Deuteronômio (28: 15, 28, 29), ao retratar que “podemos verificar uma representação do cego como “vilão”, pois a cegueira (assim como a loucura e a deficiência mental) é apresentada como um castigo divino à desobediência, sendo então o cerne da própria maldição” (AMARAL, 2009, p. 47).

Machado (2008, p. 56) traz que:

[...] na Antiguidade Greco-romana, até meados do século XV, realizava-se a eugenia, que se tratava de sacrificar crianças deficientes, pois se pensava que as mesmas, no futuro, transmitiriam a sua deficiência para os cidadãos sadios.

Segundo a Lei das XII Tábuas, era consentido ao patriarca matar os filhos que nascessem defeituosos. Como ocorria em Esparta, os Romanos também tinham como hábito matar os filhos que fossem visto como seres diferentes, entretanto o modo desse procedimento era diferente, além da autoridade que executava também.

Os Gregos cultuavam um corpo perfeito, além de possuírem um espírito altamente competitivo, por isso eram da opinião de que os deficientes não possuíam benefícios para a sociedade, sendo vistos somente como seres que incomodavam a todos.

Amaral (2009, p. 43) ressalta que:

Sabe-se que as pessoas desviantes /diferentes /deficientes tinham, conforme o momento histórico e os valores vigentes, seu destino selado de forma inexorável: ora eram mortas, assim que percebidas como deficientes, ora eram simplesmente abandonadas à “sua sorte”, numa prática então eufemisticamente chamada de “exposição”. Desta última, inclusive, resultou o uso dessas crianças para a mendicância, uma vez que eram frequentemente recolhidas por pessoas da plebe com o intuito de, a partir do sentimento de caridade da população, auferir rendimentos que viessem “engordar” seus recursos.

No decorrer da Antiguidade, foram cometidos vários erros termológicos interligados ao deficiente, originários de ideias discriminadoras e hostis, que produziram exclusão convencional da pessoa com deficiência diante de inúmeros ambientes sociais.

Machado (2008, p. 56) destaca que:

[...] na Idade Média os deficientes encontravam abrigos nas igrejas, geralmente viviam isolados nas torres das catedrais, sujeitos a exercer a função de bobos da corte. Martinho Lutero defendia o discurso de que deficientes mentais eram diabólicos e mereciam castigos para serem purificados.

Na Idade Média, o deficiente era considerado pessoa dominada pelo demônio, condição que lhe trazia muita humilhação, evidenciando falta de solidariedade e respeito por ele.

Em Roma, deveria ocorrer o abandono da criança incapaz, senão, grande parte dos bens da família era usurpado. Havia, também, a compra de inválidos, com o intuito de serem a diversão de determinados lugares, sendo que a sua doença era referida ao próprio doente mental. (CAMPOS, 2008).

Alves (2012, p. 23) também comenta que, na Idade Média,

[...] as pessoas deficientes eram consideradas bruxos ou hereges e, conseqüentemente, eram mortos, ou então, eram usados como ‘bobos da corte. Assim, nesse período, as pessoas com deficiência experimentaram diversos sentimentos, como rejeição, piedade, proteção e até mesmo a supervalorização.

Conforme a autora supracitada, as antigas sociedades apresentavam atitudes diversas frente aos portadores de deficiência, como, por exemplo, possuidores de poderes, dons. Não há estudos comprobatórios de atendimentos a essas pessoas, apenas locais de abrigo, mas não de amparo, que, possivelmente, eram os monastérios.

Até o século XV, as pessoas com deficiência eram meros ‘joguetes’ da Medicina e da religião católica, ou seja, eram “colocados” como seres para experiência. A Medicina estava mais empenhada em suas pesquisas e, a segunda, em promover a caridade com pessoas infelizes, pois, para essa instituição, ser surdo, ser cego, ter problemas mentais, simbolizava punição (Brasil, 2000).

Mazzotta (2011, p. 16) revela que:

[...] a própria religião, com toda a sua força cultural, ao colocar o homem como imagem e semelhança de Deus, ser perfeito, inculcava a ideia da condição humana como incluindo perfeição física e mental. E não sendo parecidos com Deus, os portadores de deficiências (ou imperfeições) eram postos à margem da condição humana.

Segundo Cruickshank (2008, p. 11), “o conceito de diferenças individuais não era compreendido ou avaliado. As noções de democracia e igualdade eram ainda meras centelhas na imaginação de alguns indivíduos criadores”. Fundamentado na concepção de que a situação de inutilidade, incapaz era entendido como uma possibilidade invariável, deste modo, era conduzido a completo menosprezo da sociedade em se tratando da disponibilização de serviços para proteger e apoiar as pessoas portadoras de necessidades individuais específicas.

No século XVII, a Medicina começou a aceitar a deficiência fundamentada na tese da organicidade, ou seja, a deficiência passou a ser enfatizada como algo absolutamente natural. Dessa forma, outras áreas de conhecimento também foram se esboçando, reunindo conhecimentos a respeito da deficiência, de sua etiologia, de seu funcionamento e seu tratamento (Brasil, 2000).

Portanto, “o período de 1700 a 1860, foi alimentado pelo humanismo renascentista. Esse movimento preconizava o valor das pessoas como seres humanos e seu direito à oportunidade de desenvolver o máximo de suas potencialidades” (BRASIL, 2000, p. 23).

Para Brasil (2000), prevalecia a ideia de que todos foram criados dentro do princípio de igualdade, com direito à liberdade e a uma vida feliz. E, conseqüentemente, essas ideias inspiraram quanto a procedimentos revertidos às pessoas com deficiências, produzindo atitudes ao que se refere a lhes proporcionar assistência.

Um filósofo da época, Locke (1632-1704), realizou transformações nas concepções pedagógicas em se tratando da deficiência mental: “a experiência é a fonte do saber, ou seja, todas as ideias, conhecimentos e, até mesmo, o uso da razão, são construídos sobre os dados sensoriais” (MEC, 2000, p. 23).

Esse período também foi determinado pelas ideias de Rousseau (1712-1778), as quais se tornaram muito propagadas: “tudo o que provém da natureza é puro e imaculado, tudo que provém da sociedade é sujo e corrupto” (MEC, 2000, p. 23).

Rousseau (1712-1778), por meio de suas ideias, criticava as finalidades educacionais, defendendo o princípio de ensinar o que os alunos são capazes de aprender, o que é de utilidade e de interesse. E foram justamente essas ideias que promoveram certa satisfação no atendimento às pessoas portadoras de deficiência. Os esforços deram frutos, sendo possível confirmar o nascimento da educação especial, em 1800, na Europa (MAZZOTA, 2011).

Apenas quando os princípios e valores sociais do período se mostravam benéficos a observar-se o que acontecia, é que os indivíduos com deficiência ou não, revelavam-se como seres que também faziam parte da sociedade, com a qual se relacionavam, com o intuito de impressionarem, sugerirem, motivarem, estruturarem normas para o legítimo acolhimento às pessoas com deficiência. Segundo Mazzota (2011, p. 17):

Esses líderes, enquanto representantes dos interesses e necessidades das pessoas portadoras de deficiência, ou com elas identificados, abriram espaços nas várias áreas da vida social para a construção de conhecimento e de alternativas de atuação com vistas à melhoria das condições de vida de tais pessoas.

Entre os anos de 1860 a 1890, aconteceu um retrocesso ao que se refere a todas as vitórias alcançadas relativas à perspectiva de junção da pessoa com deficiência na sociedade, resultado num ambiente de derrotismo.

Como aponta o MEC (2000, p. 26):

Os resultados obtidos com pessoas severamente comprometidas haviam sido parcialmente bem sucedidos, mas não chegavam à expectativa de “cura”, a despeito dos ganhos conquistados. Os esforços de atendimento não levaram a mudança suficiente que capacitasse a pessoa com deficiência para a

esperada integração e participação, no nível das expectativas do grupo social a que pertencia.

Ocorreu uma grande mudança nas atitudes sociais, abalando qualquer movimento favorável às necessidades das pessoas portadoras de deficiência. Desse modo, como decorrência do sucedido, a discriminação e a profilaxia foram indicadas como formas de domínio para enfrentar essa população singular, de maneira a combater sua difusão na sociedade (BRASIL, 2000).

No período entre 1890 e 1925, foi destacado o movimento eugênico, o qual fiscalizaria, por meio da seleção geracional e racial, o número de pessoas portadoras de deficiência mental, denominadas de ‘fracas de espírito’.

Pesquisas realizadas por Henry Goddard (1866-1957), em 1912, incrementaram o movimento eugênico, sendo que alguns países instituíram leis para a profilaxia de pessoas com deficiências. Outro ponto marcante apontado como retrocesso para a integração de pessoas com deficiências foi o surgimento dos testes de inteligência, pois o mal uso de seus resultados promoveriam a exclusão escolar e social de inúmeras pessoas.

“Nos Estados Unidos, em 1816, já se pôde constatar a criação de classes especiais para os que apresentavam baixos resultados nos testes de inteligência” (BRASIL, 2000, p. 28). E para que a situação complicasse, havia na sociedade uma ideia pré-formada, associando deficiência mental à delinquência; e inadaptação social à doença.

Com o final da I Guerra Mundial, foi preciso criar serviços que trabalhassem a recuperação de soldados que regressaram, exibindo graves deficiências e necessitando de atendimento. Assim, os serviços produzidos com o intuito de acatar a esse processo promoveram a precisão de auxiliar outras pessoas, de mesmo modo envolvidas, mas cuja origem de suas deficiências não foram originadas na guerra (Brasil, 2000).

Como aponta Brasil (2000, p. 28), “por força dessa nova visão, foram criados serviços para crianças com deficiências e uma perspectiva de educação especial tomou lugar em muitas partes do mundo, durante esse período”.

Na II Guerra Mundial, devido a diversas deficiências que afetaram os soldados nos campos de batalha, novamente, houve a necessidade de auxiliá-los, assim, novas providências foram originadas. Essas providências, originadas em países mais desenvolvidos, foram sendo, pouco a pouco, introduzidas a outros, como, por exemplo, o Brasil.

Para Bautista (2009, p. 38):

A descoberta do mecanismo da fenilcetonúria, doença que provoca deficiência múltipla, foi um exemplo. A comprovação de que era um quadro reversível, desde que tratado com dieta adequada, trouxe luz à compreensão de que a deficiência deveria ser objeto de estudos e interesse científico e não de descaso e rejeição.

Em 1948, veio à tona a Declaração Universal dos Direitos Humanos, que, em seu artigo 7º, dizia que “todos são iguais perante a Lei e têm direito, sem distinção, a igual proteção da Lei. Todos têm direito à igual proteção contra qualquer discriminação que viole a presente Declaração e contra qualquer incitamento a tal discriminação”(ALMEIDA, 2016, p.1)

Dessa forma, de acordo com o autor:

A partir da Declaração Universal dos Direitos Humanos, pessoas com deficiências e/ou necessidades especiais tem sido foco constante de leis específicas para que estas lhes garantam direitos básicos de cidadania, tais como os civis, políticos, econômicos, sociais, culturais e linguísticos (ALMEIDA, 2016, p. 1).

No período das décadas de 1950 a 1960, as pessoas com deficiência foram mais aceitas, sobretudo nos países mais desenvolvidos.

Entretanto, para as pessoas com múltiplas deficiências ou limitações graves, não havia a programação de serviços educacionais e também nenhum esquema de atendimento a elas.

No final da década de 60, a sociedade brasileira tornou-se mais suscetível e sofreu grande ascensão acerca dos direitos humanos. ONGs (Organizações Não Governamentais), como a Sociedade Pestalozzi, a AACD (Associação de Assistência à Criança Defeituosa) e a APAE (Associação de Pais e Amigos do Excepcional) fizeram com que a questão da deficiência fosse sendo retirada, paulatinamente, do contexto da saúde, e se integrando à educação (MAZZOTTA, 2011). Para os pais, essas instituições eram vistas como um local seguro para as crianças e adolescentes que precisavam estar nelas, visto que necessitavam trabalhar e, assim, afastarem-se do convívio com os filhos.

“Nos anos 70 houve a fundamentação das conquistas anteriores na área das deficiências, além da solidificação do movimento dos direitos humanos” (BRASIL, 2000, p. 28).

Em 1975, houve a instituição de uma Declaração pela ONU, ainda definindo o indivíduo deficiente como um ser incapaz, como revela Campos:

1. O termo “pessoas deficientes” refere-se a qualquer pessoa incapaz de assegurar por si mesma, total ou parcialmente, as necessidades de uma vida individual ou social normal, em decorrência de uma deficiência, congênita ou não, em suas capacidades físicas ou mentais.
2. As pessoas deficientes gozarão de todos os direitos estabelecidos a seguir nesta declaração.
3. As pessoas deficientes têm o direito inerente ao respeito por sua dignidade humana (CAMPOS, 2016, p. 1).

As pessoas com deficiência são aquelas que não possuem a capacidade de ter uma vida sem o auxílio de outra, em virtude de uma deficiência que afeta sua capacidade física ou mental, entretanto possuem direitos como qualquer outra, principalmente o da dignidade.

4. As pessoas deficientes têm os mesmos direitos civis e políticos que outros seres humanos.
5. As pessoas deficientes têm direito a medidas que visem capacitá-las a tornarem-se tão autoconfiantes quanto possível.
6. As pessoas deficientes têm direito a tratamento médico, psicológico e funcional (CAMPOS, 2016, p. 1).

Além do direito da dignidade, as pessoas com deficiência possuem direitos civis e políticos, também a medidas que as tornem autoconfiantes, a tratamento médico, psicológico e funcional.

7. As pessoas deficientes têm direito à segurança econômica e social.
8. As pessoas deficientes têm direito de ter suas necessidades especiais levadas em consideração em todos os estágios de planejamento econômico e social.
9. As pessoas deficientes têm direito de viver com suas famílias ou com pais adotivos e de participar de todas as atividades sociais, criativas e recreativas. (CAMPOS, 2016, p. 1).

Outros direitos também são instituídos pela Declaração da ONU de 1975, como se constatou acima. Os direitos são relativos: à segurança econômica e social, ao planejamento econômico e social e quanto às suas necessidades, de viver com suas famílias, de ter lazer.

10. As pessoas deficientes deverão ser protegidas contra toda exploração.
11. As pessoas deficientes deverão poder valer-se de assistência legal qualificada.
12. As organizações de pessoas deficientes poderão ser consultadas com vantagem em todos os assuntos referentes aos direitos de pessoas deficientes.
13. As pessoas deficientes, suas famílias e comunidades deverão ser plenamente informadas por todos os meios apropriados sobre os direitos contidos nesta declaração (CAMPOS, 2016, p. 1).

Destarte, as referidas pessoas têm os direitos de serem protegidas e possuem assistência legal qualificada, além de suas famílias serem informadas quanto aos seus direitos.

Com tantos direitos, a inclusão social dos deficientes ainda caminhava a passos lentos, apesar da evolução de pensamentos no mundo todo. No Brasil, só na década de 80, em âmbito internacional, é que se instala o fortalecimento da filosofia da inclusão como processo de construção da cidadania dos deficientes, graças ao Ano Internacional das Pessoas Deficientes, acontecido em 1981.

Em 1988, no Brasil, a Constituição Federal, em seu artigo 208, inciso III, assegura os seguintes direitos ao atendimento educacional especializado aos deficientes: “Atendimento educacional especializado aos portadores de deficiência, preferencialmente na rede regular de ensino” (BRASIL, 1988, p. 34).

Para Ferreira (2005, p. 58):

A constituição do Brasil, promulgada em 1988, representa um avanço na proteção dos direitos dos cidadãos e das pessoas com deficiência, pois ela afirma que um dos fundamentos básicos da nação é o de promover a dignidade da pessoa humana e garantir o exercício da cidadania, para que não haja desigualdades sociais e sejam eliminados quaisquer preconceito ou discriminações, concedendo a todos, inclusive às pessoas deficientes, direitos sociais à educação, à saúde, ao trabalho, ao lazer, à segurança e à previdência social.

Conforme Sasaki (2012, p. 43), “a partir da promulgação da Constituição de 1988, que, em caráter inovador, traz leis exclusivas para as pessoas com deficiência, pôde-se acompanhar de forma mais expressiva os movimentos de luta pelos direitos desses cidadãos” (2012, p. 43).

1.2 Tipos de deficiência

Nem sempre as crianças se desenvolvem de forma plena ou mesmo almejada pelos pais. Algum problema pode se revelar logo que a criança nasce; outros são observados e averiguados com o tempo. Esse problema (ou problemas) pode ser algum tipo de deficiência.

Cada tipo de deficiência possui suas particularidades, como pesquisado abaixo.

a) Deficiência Física ou Motora

A deficiência física ou motora é o tipo de deficiência em que a pessoa apresenta certas dificuldades para executar determinados movimentos corporais, decorrentes de anomalias no funcionamento do sistema músculo-esquelético pelas alterações ou lesões do sistema nervoso central (RIBAS, 2010).

Com base no MEC/Referencial Curricular Nacional para a Educação Infantil (2002, p. 12), “comenta-se que a deficiência física ou motora pode ser organizada em graus leve, moderado ou grave”.

b) Deficiência Auditiva

“A surdez é caracterizada pela perda, maior ou menor, da percepção normal dos sons, havendo vários tipos de deficiência auditiva, em geral classificadas de acordo com o grau de perda da audição” (MARCHESI, 2006, p. 200).

A surdez pode ser distribuída em níveis: Limite Normal, 0 a 25 decibéis; Perda Leve, 26 a 40 decibéis; Perda Moderada, 41 a 70 decibéis; Perda Severa, 71 a 90 decibéis e Perda Profunda, acima de 90 decibéis (BRASIL, 2002).

c) Deficiência Visual

Pessoas com deficiência visual são aquelas que apresentam alterações no seu sistema visual e, por isso, não enxergam nada, ou seja, cegueira, ou enxergam muito pouco e necessitam utilizar recursos especiais, denominada de visão subnormal.

Segundo a Organização Mundial de Saúde/OMS (2016, p. 14):

O indivíduo com baixa visão ou visão subnormal é aquele que apresenta diminuição das suas respostas visuais, mesmo após tratamento e/ou correção óptica convencional, e uma acuidade visual menor que 6/18 à percepção de luz, ou um campo visual menor que 10 graus do seu ponto de fixação, mas que usa ou é potencialmente capaz de usar a visão para o planejamento e/ou execução de uma tarefa.

A criança cega ou com visão subnormal pode conseguir ler e escrever por meio de um sistema especial chamado Braille, organizado por pontos e relevos que simbolizam as letras do alfabeto e os números. O sistema Braille é tido por meio do tato. Para que a criança possa ler um livro, é preciso que ele seja transcrito para esse sistema (BRASIL, 2000).

d) Deficiência múltipla

A deficiência múltipla é aquela em que um indivíduo apresenta mais de uma deficiência primária, como intelectual, visual, auditiva e física; levando a implicações que provocam consequências no seu desenvolvimento global e na sua disposição de adaptação.

Segundo Contreras e Valente *apud* Brasil (2000, p. 378):

Têm de haver simultaneamente, na mesma pessoa, duas ou mais deficiências (psíquicas, físicas e sensoriais). Essas deficiências não têm de ter relação de dependência entre si, quer dizer, uma das deficiências não condiciona que existam outras ou outras deficiências. Também não tem de haver uma deficiência mais importante do que a outra ou outras. Estabelecer a importância ou predomínio de uma deficiência sobre a outra é difícil e não conduz a nada.

e) Deficiência Intelectual

A deficiência intelectual, até algumas décadas, era denominada de deficiência mental; é a que se configura com uma quantidade maior de indivíduos, baseando-se em resultados obtidos pela Organização das Nações Unidas (ONU). Segundo Ardore *et al.*, “cerca de 3% da população mundial é constituída por pessoas com deficiência intelectual e, no Brasil, essa porcentagem talvez seja superior” (ARDORE *et al.*, 2014, p. 41).

Aqui se falou sucintamente sobre a Deficiência Intelectual, pois, no próximo capítulo, será melhor destacada e estudada, pelo fato de ser o tema do presente trabalho.

2 A INCLUSÃO SOCIAL E OS DIREITOS DA PESSOA COM DEFICIÊNCIA

Neste capítulo, será tratada inclusão social da pessoa com deficiência em meio a discriminações, preconceitos e lutas que enfrentam em todo o âmbito da sociedade. Mas, também revelará os direitos que esses indivíduos possuem e que devem prevalecer em qualquer ambiente social.

2.1 A inclusão social

A sociedade brasileira, a cada dia, torna-se mais complexidade. Muitos acontecimentos sociais surgem e, logicamente, disputam com os que já existiam, como, por exemplo, novos postos de trabalho, novos grupos estruturados, como novas forças políticas e imensa modificação institucional, assim como a finalização de outros.

Segundo Ribas (2010), tudo isso passa a instigar as pessoas na sociedade, pelo fato de que as imposições do mundo do trabalho, da sociedade, da política e da cultura se voltam mais à vinculação com as informações e as competências adquiridas no dia a dia.

A sociedade se torna complexa e se diverge, demandando a participação mais meticulosa de seus sujeitos e de indivíduos nela interessados, necessita conscientizar-se de que cada pessoa apresenta diferentes modos de ser, de agir, de viver, ritmos e maturidades também diferentes; desejos e vontades, estilos e métodos diferenciados.

Alunos deficientes, trabalhadores deficientes, conhecidos deficientes, aposentados deficientes, por serem vistos como “diferentes”, podem ser vítimas de discriminação em escolas, empresas, na rua, enfim, em qualquer meio. Isso ocorre, por exemplo, em empresas, conforme afirma Caoli (2014, p. 1):

[...] uma pesquisa da Associação Brasileira de Recursos Humanos (ABRH) Nacional, Isocial e Catho, realizada com 2.949 profissionais do setor, apontou que 81% dos recrutadores contratam pessoas com deficiência “para cumprir a lei”. Apenas 4% declararam fazê-lo por “acreditar no potencial” e 12% o fazem “independentemente de cota”.

Diante da pesquisa supracitada e idônea, realizada pela ABRH, percebe-se que a inclusão de deficientes no mercado de trabalho no Brasil, em sua grande maioria, realiza-se devido à instituição de normas perpetuadas em Lei por medo de multas, ou mesmo, por considerar a contratação um meio de se promover no mercado frente ao tema tão em voga, que é a responsabilidade social, vendo tal fato como conveniente.

Desde o final do século XX, principalmente nas últimas décadas, houve, o crescimento de um movimento social almejando, a inclusão de todas as pessoas deficientes na sociedade, com qualidade e dignidade. Entretanto, as mudanças essenciais para que realmente a inclusão social se perpetue são diversas e complexas, compreendendo particularidades éticas e culturais (RIBAS, 2010).

A inclusão social ainda não foi totalmente reconhecida e respeitada, como outras inovações sociais. Há muito caminho a se percorrer, como, por exemplo, a inclusão real de crianças na escola regular; muito preconceito a ser derrubado.

As mudanças primordiais se configuram e se fazem presentes na sociedade por meio de novos fatos. Contudo, já se pode comemorar uma essencial transformação ao que se refere à visão da condição dessas pessoas que apresentam necessidades e limitações.

Dessa forma, o que vem a ser o termo inclusão?

Para Sasaki (2012, p. 41), inclusão é:

Um processo pelo qual a sociedade se adapta para poder incluir, em seus sistemas sociais gerais, pessoas com necessidades especiais e, simultaneamente, estas se preparam para assumir papéis na sociedade. A inclusão social constitui um processo bilateral no qual as pessoas, ainda extraídas, e a sociedade buscam, em parcela, equacionar problemas, decidir sobre soluções e efetivar a equiparação de oportunidades para todos.

Sabe-se que não é fácil divulgar a inclusão e enfatizá-la na sociedade, mas é possível uma transformação quando se tem desejo de melhorar, dedicação, coragem, competência e formação adequada. E, somente assim, a sociedade continuará tendo modificações fundamentais para um ponto onde haja mais justiça, igualdade, em que todas as pessoas tenham valores iguais e direitos iguais, não importando se elas sejam deficientes visuais, deficientes auditivos, deficientes físicos (FIGURA 1) (SASSAKI, 2012).



Figura 1 – Deficiente físico brincando – inclusão social

Fonte: Machado, 2013, p. 1.

Entretanto, em que se baseia a inclusão social?

A prática da inclusão se baseia em princípios até então considerados diferentes, como:

- a aceitação das diferenças individuais;
- a valorização de uma pessoa;
- a convivência dentro da diversidade humana;
- a aprendizagem por meio da cooperação (PARREIRA, 2005, p. 70).

A inclusão social, como se pôde verificar, baseia-se em princípios essenciais, para que a pessoa com deficiência seja respeitada em suas diferenças individuais, ser valorizada como qualquer outra pessoa, conviver com as outras pessoas em qualquer meio e aprender de forma cooperativa, ou seja, sendo ensinada com dignidade e respeito.

Portanto, a inclusão social é um processo que auxilia na implantação de uma sociedade digna, justa, diferente, igualitária; por meio de grandiosas e pequeninas mudanças, desde estruturas físicas, até no modo de as pessoas agirem, pensarem; na estruturação e efetivação de Leis mais justas referentes a esse público e também do próprio grupo de pessoas com deficiência, sendo crianças, jovens e adultos. Assim, destaca-se que a definição de inclusão social se firma no Modelo Social da Deficiência, o qual tem como princípio primordial que os

problemas da pessoa com necessidades especiais não estão somente na pessoa e nem somente na sociedade (PARREIRA, 2005).

2.2 A evolução da inclusão em seu contexto social

Desde os primórdios da história da humanidade, percebe-se que houve significativa evolução quanto ao processo da deficiência no qual ela foi adquirindo novas concepções oriundas de crenças, valores socioculturais. As civilizações Egípcias e Greco-romanas acreditavam que as deficiências revelavam um desejo ou uma manifestação do sobrenatural. “A discriminação resultou na exclusão absoluta das pessoas diferentes, impedindo que as mesmas fossem dignas de ter acesso ao meio social. Essa fase descrita corresponde ao período da exclusão” (BRASIL, 2000, p. 08).

Até mesmo as famílias tinham preconceito com o filho deficiente, ou qualquer outro ente, sendo que eram isolados diante da sociedade e do mundo.

Com o passar dos séculos, de acordo com Nascimento (2014, p. 1):

Felizmente, o mundo desenvolveu levando a uma maior aceitação da deficiência devido ao aparecimento de novos pensamentos e mentalidades. Estas transformações aconteceram, em grande maioria, no final do século XIX e começo do século XX na Revolução Industrial, com o aparecimento do interesse pela educação nos países desenvolvidos.

Essa disposição implantou na sociedade o princípio do acolhimento e assistência às pessoas com deficiência, o aparecimento da educação especial. Conforme Domingos (2005, p. 54):

O grande impulso ao desenvolvimento histórico da Educação Especial no Brasil, se deu no século XIX, inspirado por experiências europeias e americanas, quando os serviços dedicados a esse segmento da população foram trazidos por estudiosos brasileiros que se dispunham a organizar e a implementar ações isoladas e particulares para atender a pessoas com deficiências físicas, mentais e sensoriais.

Os brasileiros saíram em busca de conhecimentos em ciências do Continente Europeu, que lhes fornecessem base em como tratar, acolher e auxiliar as pessoas com deficiências. Dessa forma, a sociedade capacitou-se a ser mais inclusiva, solidária e humanitária com as pessoas deficientes.

Para reformar tais mudanças, a sociedade, que sempre bloqueava inovações diante das pessoas deficientes, em 1981, obteve, por meio da Organização das Nações Unidas (ONU), um Documento denominado Santa Sé, o qual instituiu aquele ano como Ano Internacional das Pessoas Portadoras de Deficiências (AIPPD, 1981), período em que se começou a enxergar que as pessoas portadoras de alguma necessidade especial eram também dignas dos mesmos direitos que qualquer outro cidadão, não importando “a diferença” que se fazia presente diante das outras dadas como “normais” (PARREIRA, 2005).

Dessa maneira, a inclusão social deu pequenos passos frente a uma enorme caminhada. Assim, rampas foram construídas nas ruas, para oferecer mais liberdade de locomoção e qualidade de vida ao deficiente físico, que poderiam transitar em meio a escolas, bares, igrejas, cinemas, teatros, enfim, todo o meio foi adaptando-se às necessidades das pessoas com deficiência e, por conseguinte, produzindo maiores e melhores oportunidades.

Além das rampas, promoveu-se acessibilidade nas ruas para os deficientes visuais com piso especial (FIGURA 2); legislações referentes à educação foram incluindo as crianças com deficiência em meio a escolas regulares, implantando espaços condizentes com suas necessidades, levando até elas profissionais capacitados, desde pedagogos, como uma infraestrutura, em se tratando de intérpretes de libras para os deficientes auditivos; o Sistema Braille, para os deficientes visuais; mais apoio ao deficiente intelectual; com o trabalho de psicopedagogos; Leis Previdenciárias foram surgindo para aquelas pessoas deficientes que necessitavam aposentar-se, como a Lei Complementar nº 142/2013 (ARDORE *et al.*, 2014).



Figura 2 – Calçada com um piso especial para ajudar na locomoção dos deficientes visuais
Fonte: I. Social, 2015, p. 1.

Mas, atualmente, tem sido extremamente complicada a situação do processo de inclusão do aluno na escola regular por vários motivos: falta de preparo por quem irá recebê-lo, posto que o governo simplesmente almeja que a Lei Federal seja cumprida e se esquece de como deve ser cumprida; a dificuldade de inúmeras crianças que apresentam sérias deficiências (quem irá cuidar de uma criança, por exemplo, que tem convulsões de uma hora para outra?); salas muito heterogêneas, sendo que o professor precisa lidar com cada problema e/ou situação diante de diagnósticos bastante complicados até para médicos (RIBAS, 2010). Ressalta-se que o processo não foi bem preparado e, à vista disso, pode trazer sérios riscos a todo o desenvolvimento que as crianças com deficiências tenham alcançado. Não há suporte suficiente para esses alunos na escola regular.

Não é somente nas escolas que a inclusão de crianças, adolescentes e pessoas tem sido difícil na atualidade. Mesmo com toda a implantação de rampas, acessibilidade nas ruas, ainda há ruas com difícil acesso, muitos buracos que impedem o deficiente físico, em sua cadeira de rodas, de se movimentar sem perigo; há falta de empregos, mesmo com a Lei de Cotas (RIBAS, 2010).

Não é apenas a acessibilidade que está aquém do desejado a um deficiente, ou mesmo a escola, que não está estruturada de acordo com as necessidades de cada tipo de deficiente, é o preconceito da sociedade diante de uma pessoa deficiente, a falta de respeito, a falta de auxílio, quando esse necessitar de ajuda, o deixar de ver a pessoa deficiente como alguém incapaz, como um “coitado”; a falta de oportunidade; a escassez de transmissão de gestos e palavras de que o deficiente é um cidadão com direitos e deveres como outro qualquer, que, portanto, são dignos de terem uma vida de qualidade tanto estrutural como de visão dos outros cidadãos (ARDORE *et al.*, 2014). Esses atos seriam verdadeiramente o resultado de uma digna inclusão social a essa clientela.

2.3 Os direitos da pessoa com deficiência na sociedade

O século XX foi cenário de inúmeras injustiças contra as pessoas com deficiências, as quais foram apelidadas de aleijadinhas, incapacitadas, defeituosas ou inválidas. No final da década de 80 e até meados da década de 90, os deficientes passaram a ser intitulados “de portadores de necessidades especiais”. Atualmente, são chamados de “pessoas com deficiência” (SIMÕES, 2009).

A Declaração dos Direitos das Pessoas Deficientes de 09 de dezembro 1975 institui, no artigo 1º, que:

O termo pessoas deficientes refere-se a qualquer pessoa incapaz de assegurar por si mesma, total ou parcialmente, as necessidades de uma vida individual ou social normal, em decorrência de uma deficiência congênita ou não, em suas capacidades físicas ou mentais (SIMÕES, 2009, p. 12).

O fundamental é que se ultrapasse o preconceito, para respeitar a capacidade dos indivíduos com deficiência e crer nas suas possibilidades. Deve-se abandonar a ideia de que, para eles, basta ultrapassar as possibilidades e limites, ou seja, não devem ser subestimados diante do que podem chegar a desenvolver, a fim de que sejam mais motivados, e a sociedade, menos discriminadora e injusta.

No Brasil, segundo informações do Censo de 2010, executado pelo Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE), “23,9% da população residente no país possuíam, pelo menos, uma das deficiências, como visual, auditiva, motora e mental ou intelectual” (CARTILHA DO CENSO, 2010, p. 1).

Configurou-se que “a deficiência visual foi a de maior ocorrência, 18,6%. Em segundo lugar a deficiência motora, destacando-se em 7% da população, seguida da deficiência auditiva, em 5,10% e da deficiência mental ou intelectual, em 1,40%” (CARTILHA DO CENSO, 2010, p. 1). Veja a Figura 3, revelando os valores das respectivas porcentagens.



Figura 3 – Pessoas com deficiência no Brasil
Fonte: Cronemberger, 2014, p. 1.

Vê-se, pela Figura 3, que, em 2010, 45,6 milhões de pessoas possuíam algum tipo de deficiência, sendo que o tipo de deficiência que mais se revela é a deficiência visual, com 35 milhões de cegos; em seguida a deficiência motora, com 13 milhões de pessoas; depois, as pessoas com deficiência auditiva, com 10 milhões e, por último, a deficiência intelectual, com 2,5 milhões de pessoas.

Anteriormente, os dados acima eram baseados na Organização Mundial da Saúde (OMS) e, por tal motivo, havia uma discrepância muito grande. "Hoje, os dados fornecidos pelo IBGE apresentam uma margem de erro bem pequena, pois eram estimativas de países em desenvolvimento, mas com dificuldades muito menores que as do Brasil" (PAIOLI, 2010).

Quanto aos direitos das pessoas deficientes, apresentam-se fundamentados na Lei Maior do Brasil, a Constituição de 1988.

A Constituição não é um mero instrumento de proteção das relações existentes, e sim a norma fundamental em que se planeja e se efetua uma sociedade em dever e transformação, ou seja, uma lei superior, por meio da qual se instituem e se fundamentam as mudanças e, prioritariamente, esclarecem-se e se interpretam as normas de adequação da ordem política, das relações sociais e da própria ordem jurídica.

Como explica Mendes (2010, p. 1):

Concretamente, além de ser a Lei Básica do Estado, ou seja, a perspectiva jurídica, a Constituição é também a norma fundamental ordenadora e conformadora da vida social, em cujo âmbito se formulam os fins sociais globais mais significativos, onde se fixam limites às tarefas da comunidade e onde, afinal, se ordena o processo político como um todo.

No artigo 5º da Constituição Federal Brasileira vigente, são assegurados a todos os direitos sociais e individuais de liberdade, igualdade, propriedade, direitos à vida e à segurança (BRASIL, 1988).

Artigo 5º Todos são iguais perante a lei, sem distinção de qualquer natureza, garantindo-se aos brasileiros e aos estrangeiros residentes no País a inviolabilidade do direito à vida, à liberdade, à igualdade, à segurança e à propriedade (BRASIL, 1988, p. 1).

No artigo supracitado, está a preocupação de tratar os indivíduos igualmente, sem qualquer diferença e conflitos. A norma não permite nenhuma regalia, protegendo do mesmo modo a todos, sem nenhuma diferenciação, sendo tal ação chamada de igualdade formal ou igualdade perante a lei (ARAÚJO, 2003).

Ardore *et al.* (2014, p. 86) também explicam que:

[...] a Constituição regula igualdade, os chamados direitos sociais, reconhecidos como educação, saúde, trabalho, moradia, lazer, segurança, previdência social, proteção à maternidade, à infância e à assistência aos desamparados. Reconhecendo também os direitos dos trabalhadores urbanos e rurais a proibição de qualquer discriminação no tocante ao salário e à admissão dos mesmos.

O princípio constitucional consagra à pessoa com deficiência os direitos iguais, independentemente da cor, raça, religião, sexo, classe social, ou qualquer outra situação onde há constrangimento (ARDORE *et al.*, 2014).

Existem outras leis que regulam os direitos dos deficientes e há como marco legal a Lei nº. 7853 de 24 de outubro de 1989 e o Decreto 3289 de 20 de dezembro de 1999.

A Lei nº. 7853/89 traz em seu conteúdo o apoio às pessoas com deficiência, o seu integrar na sociedade e sua tutela jurisdicional de interesses coletivos ou difusos, regulariza o desempenho do Ministério Público, explica crimes e oferece resoluções. Sintetizando, esclarece os direitos na área da saúde, formação profissional, edificações, recursos humanos, formação do trabalho e educação (BRASIL, 1989).

O Decreto nº. 3.289/99 regulamenta a Lei supramencionada e institui a respeito da Política Nacional para a Integração da Pessoa Portadora de Deficiência, vigorando os princípios de proteção.

Ardore *et al.* (2014, p. 93-94) destacam alguns avanços nos direitos para as pessoas com deficiência:

As pessoas com deficiência, antes de serem assim consideradas, são seres humanos de dignidade e, como tal, devem exigir do Estado por si próprio ou seus familiares os direitos sociais que lhes são assegurados pela constituição Federal, sendo, assim, estão livres do pagamento de alguns impostos: IPI (Imposto sobre Produtos Industrializados): pessoas com deficiência física, visual, mental (severa ou profunda, ainda que menores de 18 anos isentos a cada dois anos; IOF (Imposto sobre Operação de Créditos): poderão se valer as pessoas com deficiência física, poderão gozar da isenção por uma única vez; ICMS (Imposto sobre Circulação de Mercadorias): poderão se valer apenas as pessoas com deficiência física, só poderá gozar da isenção por uma vez a cada três anos, IPVA (Imposto sobre a Propriedade de Veículo Automotores): podem se valer pessoas com deficiência física ; IR (Imposto de Renda): portadores de doenças graves são isentos de Imposto de Renda desde que se enquadrem nas seguintes situações: os rendimentos sejam relativos à aposentadoria, pensão ou reforma; e seja portador de algumas doenças: AIDS, alienação mental, cardiopatia grave, cegueira, contaminação por radiação entre outras.

A pessoa com deficiência, conforme Soares (2015), em seu processo emancipacional tem seus direitos garantidos e assegurados pelo governo como isenção de impostos.

Apesar de várias Leis que defendem os direitos das pessoas com deficiência, na realidade, elas ainda enfrentam *bullying* em escolas e empresas, injustiça, discriminação, maus-tratos, o desemprego e considerável escassez de admissão às políticas públicas.

Dessa forma, “apesar de grandes avanços científicos, éticos e morais em prol da pessoa com deficiência, ainda assim se presenciavam cenas que retratam o conhecimento social procedente da carência de conhecimento da sociedade” (SOARES, 2015, p. 23).

Portanto, é exatamente por isso que todo o cidadão, independentemente de ser deficiente ou não, deve investigar os direitos que lhe são conferidos, exercer sua crítica e cidadania, sem se conformar com as arbitrariedades, as violações, as mazelas, as injustiças dos poderes públicos ou dos particulares.

3 A INCLUSÃO ESCOLAR PARA ALUNOS COM DEFICIÊNCIA INTELECTUAL OU ATRASO COGNITIVO

Neste capítulo, serão apresentadas a deficiência intelectual, sua definição, graus e o desenvolvimento da criança. Além disso, serão reveladas estratégias de ensino, para que o professor possa trabalhar com a criança com deficiência intelectual, e os benefícios que a criança consegue diante de sua inclusão na escola regular.

3.1 Deficiência intelectual ou atraso cognitivo

A deficiência intelectual, até pouco tempo chamada de deficiência mental, é a que apresenta um número maior, segundo dados obtidos pela ONU. De acordo com Ardore *et al.* (2009, p. 41), “cerca de 3% da população mundial é constituída por pessoas com deficiência intelectual e, no Brasil, essa porcentagem talvez seja superior”.

Para a Associação Americana de Retardo Mental (AAMR) *apud* Ardore *et al.* (2009, p. 41), a deficiência intelectual é atualmente definida como:

[...] o funcionamento intelectual significativamente abaixo da média, coexistindo com limitações relativas a duas ou mais das seguintes áreas de habilidades adaptativas: comunicação, autocuidado, habilidades sociais, participação familiar e comunitária, autonomia, saúde e segurança, funcionalidade acadêmica, de lazer e de trabalho, manifestando-se antes dos 18 anos de idade.

Ser deficiente intelectual não é ser portador de uma doença, tendo em vista que, com recursos dirigidos pelo médico, psicólogo, assistente social, entre outros, geralmente poderá apresentar resultados positivos.

Novamente, Ardore *et al.* (2009, p. 41) comentam que:

[...] a pessoa com deficiência intelectual, assim como qualquer outra, é dotada de dificuldades e potencialidades. Portanto, o que é preciso em ambos os casos é reforçar e favorecer o desenvolvimento destas potencialidades, proporcionando a ajuda necessária às suas dificuldades.

Precisa-se extinguir o preconceito de que o deficiente é um ser incapaz de se desenvolver em qualquer circunstância e viver normalmente, pois não se pode deixar de lembrar que todos os seres humanos são portadores de limitações e dificuldades. Assim, é preciso ver o deficiente como ser humano e racional que necessita de um apoio para desenvolver suas vocações, seus talentos, seus dons, enfim, sua humanização.

O termo deficiência jamais deve ser visto como incapacidade; uma vez que se usa esse pensamento, está-se fazendo um pré-julgamento, o qual demonstra um caráter negativo de como a pessoa é, evidenciando-se que, nem sempre, é resultado do ambiente humano e físico impróprio ou inacessível, mas sim de ambientes que não favorecem o pleno desenvolvimento do deficiente intelectual.

Conforme apontam Castro e Almeida (2010, p.17-18), “a síndrome de Down é usualmente destacada como deficiência intelectual, ela não tem cura, pois não é considerada doença, mas uma alteração genética, geralmente identificada no nascimento”.

Ardore *et al.* (2009, p. 42) afirmam que:

Síndrome de Down é um fator genético, causado por uma alteração no cromossomo 21, no início da gestação. É assim chamada porque o Dr. J. Langdon Down foi o primeiro médico a descrever dados clínicos sobre a síndrome. Antigamente era conhecido como “Mongolismo”, devido às características que o bebê apresentava logo ao nascer, existe um grupo de sinais que caracterizam a condição como musculatura flácida, prega palmar única, olhos amendoados, nariz achatado, mãos pequenas e quadradas, dedos curtos, altura inferior à medida, etc.

Anteriormente, a classificação da Deficiência Intelectual era retratada em graus, como leve, moderada, severa e profunda, baseada em testes. De acordo com Sasaki (2007, p. 13),

[...] foi com a Declaração de Montreal sobre Deficiência Intelectual, aprovada em 6 de outubro de 2004 pela Organização Mundial de Saúde, em conjunto com a Organização Pan-Americana da Saúde (OPAS), que se deixou de especificar o nível de comprometimento da pessoa com deficiência intelectual.

Foi extinguido, em 2004, o nível de comprometimento da pessoa com deficiência intelectual por meio da Organização Mundial de Saúde e da Organização Pan-Americana da Saúde (OPAS).

Como mostram Ardore *et al.* (2009, p. 42), o sistema de classificação procura realizar a intensidade e os padrões de apoio de que a pessoa necessita em quatro níveis:

“Intermitentes, apoios necessários só em determinadas situações; Limitados, apoios necessários por determinado período de tempo; Extensos, apoios necessários sempre, porém com intensidades variadas e Continuados, apoios necessários sempre, em grande intensidade”.

Os deficientes intelectuais necessitam de apoio, como se pôde verificar por meio da citação de Ardore *et al.* (2009), aqueles que estão no nível intermitente precisam de apoio apenas em situações, como, por exemplo, na perda do emprego ou fase aguda de uma doença. Já os limitados, necessitam de apoios necessários a necessidades deles por algum tempo, como, por exemplo, o treinamento do deficiente para o trabalho por tempo limitado ou apoios transitórios durante o período entre a escola, a instituição e a vida adulta. Os que estão no nível de extensos necessitam de apoio, normalmente diária, pelo menos em algumas áreas de atuação, tais como na vida familiar, social ou profissional. E os continuados necessitam de constante e intenso apoio em diferentes áreas de atividade da vida. Esses exigem mais pessoal e maior intromissão do que os apoios extensivos ou os de tempo limitado, ou seja, praticamente em todas as atividades diárias.

A deficiência intelectual possui varias ramificações, o que exige posturas éticas e morais que garantam o desenvolvimento dos direitos e deveres do deficiente. Para tanto, há que ter uma preparação dos órgãos governamentais que asseguram a adaptação humana e física da pessoa deficiente no meio em que vive.

Além dos direitos e deveres que devem ser garantidos para a pessoa com deficiência intelectual, há a questão médica, isto é, seus pais devem ser conscientizados pelo médico de que a criança pode apresentar outros problemas de saúde, os quais podem associar-se ao quadro da deficiência, além do que devem ser orientados quanto ao risco de terem novos filhos acometidos pela deficiência intelectual (INSTITUTO APAE, 2016). Até, porque, concernente às causas da deficiência intelectual ou atraso cognitivo, como declara a APAE (2016, p. 1),

[...] não é possível determinar exatamente qual a causa cerca em 40% dos casos. No entanto, sabe-se que existem fatores de risco que podem levar à Deficiência e estes fatores são multifatoriais, compostos de quatro categorias: biomédicos, sociais, comportamentais e educacionais.

Portanto, quase sempre não é possível, ainda, estabelecer com nitidez a causa da deficiência intelectual ou atraso cognitivo, mas alguns fatores podem chamar atenção, como os que serão detalhados a seguir:

Quadro 1 – Causas da Deficiência Intelectual Ou Atraso Cognitivo

CAUSAS DA DEFICIÊNCIA INTELECTUAL OU ATRASO COGNITIVO	
Causas pré-natais	Estes fatores incidem desde a concepção do bebê até o início do trabalho de parto: <ul style="list-style-type: none"> - Desnutrição materna; - Má assistência médica à gestante; - Doenças infecciosas: sífilis, rubéola, toxoplasmose; - Fatores tóxicos: alcoolismo, consumo de drogas, efeitos colaterais de remédios (medicamentos teratogênicos afetam a estrutura e desenvolvimento da anatomia), poluição ambiental e tabagismo; - Fatores genéticos: alterações cromossômicas (numéricas ou estruturais), exemplos: síndrome de Down, síndrome de Martin Bell, alterações gênicas, como erros inatos do metabolismo (fenilcetonúria), síndrome de Williams, esclerose tuberosa, etc.
Causas perinatais	Estes fatores incidem do início do trabalho de parto até o 30º dia de vida do bebê: <ul style="list-style-type: none"> - Má assistência ao parto e traumas de parto; - Hipóxia ou anóxia (oxigenação cerebral insuficiente); - Prematuridade e baixo peso (PIG - Pequeno para Idade Gestacional); - Icterícia grave do recém-nascido - <i>kernicterus</i> (incompatibilidade RH/ABO).
Causas pós-natais	Estes fatores incidem do 30º dia de vida do bebê até o final da adolescência. <ul style="list-style-type: none"> - Desnutrição, desidratação grave, carência de estimulação global; - Infecções: meningoencefalites, sarampo, etc; - Intoxicações exógenas (envenenamento) por remédios, inseticidas, produtos químicos (chumbo, mercúrio); - Acidentes: trânsito, afogamento, choque elétrico, asfixia, quedas, etc; - Infestações: neurocisticercose (larva da <i>taeniasolium</i>, popularmente chamada de solitária).

Fonte: DUARTE, 2012, p.1.

Pelo Quadro 1, percebe-se que as causas para se estabelecer realmente a deficiência intelectual ou atraso cognitivo são muitas, e divididas em pré natais, que são causas provenientes de durante a gestação, como por exemplo, a má alimentação materna; a mãe beber, se drogar; fatores genéticos, como alterações relacionadas a Síndrome de Down e Síndrome de Martin Belle também a má assistência médica à gestante; já as causas perinatais, que são causas que ocorrem durante o parto, como a má assistência ao parto, prematuridade do bebê, icterícia grave do recém-nascido ou mesmo hipóxia; e as causas pós-natais, que são aquelas que ocorrem após o parto, como a desnutrição do bebê, infecções, como sarampo; intoxicações; acidentes, como afogamento, asfixia e as infestações, como a neurocisticercose.

É necessário frisar que, embora a criança apresente alguns desses fatores, não quer dizer que tenha deficiência intelectual ou atraso cognitivo. O importante é que a mãe, pai ou mesmo professora, ao suspeitar que a criança tenha qualquer tipo de deficiência, procure um médico, para a realização de exames, ou de encaminhamento a outros profissionais.

Como já divulgado, o IBGE (2010) asseverou que: “A deficiência mental ou intelectual, também considerada severa, foi declarada por 2,6 milhões de pessoas, representando 1,4% da população”. É uma quantidade significativa, e esse diagnóstico deve ser feito o quanto antes, a fim de que as referidas pessoas possam ser tratadas e auxiliadas de acordo com o que apresentarem e/ou necessitarem.

Com base em Krynski *et al.* (2007, p. 43), aponta-se que:

- Segundo critérios das classificações internacionais, o início da Deficiência Mental deve ocorrer antes dos 18 anos, caracterizando, assim, um transtorno do desenvolvimento e não uma alteração cognitiva como é a Demência.
- É preciso que haja vários sinais para que se suspeite de deficiência mental. Um único aspecto não pode ser considerado como indicativo de qualquer deficiência.
- A deficiência mental pode ser caracterizada por um quociente de inteligência (QI) inferior a 70, média apresentada pela população, conforme padronizado em testes psicométricos ou por uma defasagem cognitiva em relação às respostas esperadas para a idade e realidade sociocultural, segundo provas, roteiros e escalas, baseados nas teorias psicogenéticas.

Como se vê pela citação de Krynski *et al.* (2007), a deficiência intelectual pode ser percebida antes dos 18 anos de idade pelo seu desenvolvimento, devendo ter vários sinais, não apenas um, pois esse sinal pode significar outra deficiência, não exatamente a intelectual. É interessante que, ao serem realizadas provas, roteiros e escalas, entre outros procedimentos, averigüe-se se as respostas são esperadas e se, no final, o Quociente de Inteligência (QI) não seja inferior a 70, que é o valor de padronização.

É extremamente importante que criança a qual tenha qualquer suspeita de deficiência — seja auditiva, visual, intelectual — faça um diagnóstico detalhado o mais rápido possível, pois, quanto mais demorar, a deficiência pode agravar, e o indivíduo ter mais dificuldades diante de uma evolução satisfatória. O Quadro 2 cita ocorrências que devem acontecer no período do desenvolvimento infantil, para que a criança possa ser diagnosticada como deficiente intelectual ou atraso cognitivo.

Quadro 2 –Aspectos que devem ocorrer durante o desenvolvimento infantil

ASPECTOS QUE DEVEM OCORRER DURANTE O DESENVOLVIMENTO INFANTIL — OMS (Organização Mundial da Saúde)			
Coefficiente intelectual	Denominação	Nível cognitivo segundo Piaget	Idade mental correspondente
Menor de 20	Profundo	Período Sensório-Motriz	0-2 anos
Entre 20 e 35	Agudo Grave	Período Sensório-Motriz	0-2 anos
Entre 36 e 51	Moderado	Período Pré-Operativo	2-7 anos
Entre 52 e 67	Leve	Período das Operações Concretas	7-12 anos

Fonte: FERREIRA, 2011, p. 1.

Aa crianças que apresentam em seu desenvolvimento leve deficiência intelectual, são perfeitamente educáveis, realizam tarefas mais complexas, com a supervisão de um adulto. Já no moderado, o máximo que a criança pode conseguir é chegar ao nível pré-operatório, ficando estabilizada na idade de 07 anos de idade. As crianças que estão no nível agudo grave possuem comunicação primária, aprendem de modo linear e precisam ser verificadas em tudo que tentarão realizar. E as crianças no nível profundo não possuem autonomia, portanto, precisam de auxílio em tudo de que necessitarem.

O diagnóstico da deficiência intelectual ou atraso cognitivo somente pode ser feito e deve ser aprovado por uma equipe multiprofissional, como, por exemplo, um médico, um psicólogo e um assistente social.

É uma junção de saberes em uma equipe que fará com que determinado indivíduo seja avaliado e, no final, produza-se um diagnóstico. Como mostra Nunes (2012, p 1), a equipe diagnostica o indivíduo em sua totalidade:

[...] o assistente social, através do estudo e diagnóstico familiar (dinâmica de relações, situação do deficiente na família, aspectos de aceitação ou não das dificuldades da pessoa, etc), analisará os aspectos socioculturais; o médico, através da anamnese acurada e exame físico (recorrendo a avaliações laboratoriais ou de outras especialidades, sempre que necessário), analisará os aspectos biológicos e, finalmente, o psicológico, o nível de deficiência intelectual.

A avaliação para se averiguar a deficiência intelectual deve ser em conjunto com o assistente social e o médico e até outros especialistas, caso seja necessário.

Após detalhada avaliação dos três profissionais, eles devem realizar uma reunião, na qual poderão discutir os aspectos apontados por cada um deles, para, seguidamente, poderem emitir uma conclusão final e um diagnóstico detalhado, além de apontamentos sobre o que poderá ser feito diante de encaminhamentos necessários. A família, então, deverá ser chamada para orientações necessárias e adequadas.

Para Cazzaniga Maciel (2000, p. 1),

[...] os pais ou responsáveis de uma criança com algum tipo de deficiência, por sua vez, acabam se tornando pessoas que necessitam também de cuidados especiais: eles precisam de orientação e principalmente do acesso a grupos de apoio. Na verdade, são eles que intermediarão a integração ou inclusão de seus filhos junto à comunidade.

Acredita-se que, com esse modo de trabalhar, em equipe, é bem mais rápida e precisa a orientação a ser dada à família, que, após compreender o que ocorre com o filho no sentido de potencialidade e necessidade, poderá auxiliar e acompanhar os tratamentos a serem feitos. Esse auxílio é imprescindível no processo de atendimento e de evolução do indivíduo com deficiência intelectual.

Segundo comenta Nunes (2012, p. 1),

[...] o diagnóstico de deficiência intelectual é muitas vezes difícil. Numerosos fatores emocionais, alterações de certas atividades nervosas superiores, como retardo específico de linguagem ou dislexia, psicoses ou baixo nível socioeconômico ou cultural podem estar na base da impossibilidade do ajustamento social adaptativo adequado, sem que haja necessariamente deficiência intelectual. Estes fatores devem ser levados em conta e, portanto, adequadamente diagnosticados; quando uma criança suspeita de ter uma deficiência intelectual, é submetida à avaliação de sua capacidade intelectual, permitindo a avaliação das possibilidades de inserção social da criança e orientando a abordagem terapêutica e educacional.

O diagnóstico de deficiência intelectual é demasiadamente complicado. Pode ocorrer que a criança tenha também outras alterações que dificultem o diagnóstico preciso.

Qualquer investimento em programas de estimulação precoce, pedagógica e ocupacional tem como meta o pleno desenvolvimento do potencial diagnosticado no indivíduo com deficiência intelectual, além de inseri-lo em um ambiente cultural e social. Esse fator é assaz relevante, visto que, quanto maior a integração do deficiente intelectual na sociedade, mais oportunidades ele terá de ter uma evolução e uma qualidade de vida melhor.

3.2 A inclusão escolar para alunos com deficiência intelectual ou atraso cognitivo

Quando a criança com deficiência intelectual ou atraso cognitivo chega à classe regular, o professor deve planejar estratégias de inclusão e colocá-las em prática, o mais rápido possível e de forma natural, para que ela não se sinta constrangida com os acontecimentos da sala de aula, mas se sinta importante, e que a sua vinda e interação não somente acrescentem ao desempenho do grupo, mas vão além, ou seja, sejam necessárias (ARDORE *et al.*, 2009).

Entretanto, pode ocorrer que o professor não consiga dar o fechamento ou a abertura adequada para cada criança, contudo tal acontecimento não inviabiliza o seu trabalho. Não se está falando de superprofissionais; mas é bem verdade que, se pensar que pode melhorar a atuação, mais se estará próximo de realmente atender às necessidades e aos interesses dos alunos, e isso serve não apenas para as crianças com deficiência intelectual ou atraso cognitivo. Como explica Fonseca (2008, p. 50),

[...] o trabalho diversificado é relevante na sala de aula. Valer-se desta forma de trabalho em nada restringe o professor na criação das estratégias necessárias para a inclusão de uma criança que chega, ou para a finalização da atividade para aquele que sai. A diversificação, em alguns aspectos, é bastante trabalhosa; mas também é imensamente gratificante planejar o desenvolvimento simultâneo de atividades, pois não se quer que a criança aflore a sua doença na sala de aula, mas reaja mostrando que suas potencialidades podem revelar-se apesar de sua condição de saúde. Se a aula é monótona, a criança cochila e até dorme se não tiver a chance ou se não lhe for dada a oportunidade de pedir para ir embora.

É essencial comentar que a criança ou adolescente não produz isoladamente. Eles projetam novos conceitos, refazem-nos, aperfeiçoam-nos perante as trocas que fazem com o professor e com os colegas. A experiência e conhecimento dos quais cada um já se apropria e traz consigo são adicionados a outras questões.

Novamente, Fonseca (2008, p. 51) explica que:

[...] o aluno com deficiência intelectual tem dificuldade em construir seus conhecimentos, demonstrar suas capacidades cognitivas, principalmente se a escola possui metodologias conservadoras. Por isso, na realidade que se apresenta, a escola deve ser diferenciada para todos, isto é, se adequar às possibilidades e limitações de cada aluno, os auxiliando no processo de construção do conhecimento.

A criança com deficiência intelectual ou atraso cognitivo é mais lenta ao assimilar informações, acontecimentos, assim também o seu tempo de se sentir curiosa e ter iniciativa também. Desta maneira, sendo bem trabalhada e auxiliada de forma apropriada, a aprendizagem dessa criança ocorre, logicamente que de modo mais gradativo. “Na verdade, o processo de aprendizagem é contínuo, tendo início já a partir do nascimento com a experiência o sugar, tocar, virar-se e erguer a cabeça, em conjunto com o olhar e ouvir” (ARDORE *et al.*, 2009, p. 52). Ainda que essas atividades, no início, aconteçam de modo reflexivo, são consideradas como consequências de sensações de prazer, que a criança reforça com competência.

Por exemplo, luzes brilhantes e coloridas, objetos em movimento incitam o bebê a virar a cabeça para olhá-los. Mais tarde, à procura de estímulos novos e mais interessantes, a criança explora uma variedade de vozes, cores, texturas e formas. Assim, o bebê logo descobre que seu esforço ativo o leva a várias recompensas (REILY, 2003, p. 118).

Assim, pode-se destacar que as crianças com deficiência intelectual ou atraso cognitivo precisam de estímulo, animação, de direção e intervenção adicionais e contínuas, para se prenderem em atividades simples de manipulação. Precisam ser ajudadas a investigar objetos manualmente e também visualmente e empregar tais experiências no aprendizado cognitivo.

Na criança sem deficiência, é espontâneo o aprendizado do uso das mãos, simultaneamente, e da transferência de um objeto de uma mão para a outra. É preciso praticá-lo, entretanto, com a criança que apresenta um atraso no desenvolvimento de habilidades e motricidade fina. Brincar de “palminha” é uma maneira divertida de interessar a criança a usar as duas mãos simultaneamente. O professor da escola inclusiva deve segurar as mãos da criança nas mãos dele e bater junto, cantando ou ao ouvir uma música. Assim, se a criança começar a participar, ela deve ser recompensada com um sorriso ou recebendo um abraço bem gostoso. À medida que ela progride nessas atividades, o professor, gradativamente, diminui sua assistência (ARDORE *et al.*, 2009).

Outra sugestão de atividade bem fácil e interessante, é colocar uma bola grande entre as mãos da criança. O professor da escola inclusiva coloca suas mãos sobre as mãos da criança para transmitir a sensação de segurar firmemente, com pressão. Depois, deve demonstrar à criança como são diferentes as preensões alternadas de soltar e de pegar com firmeza. O professor deve aumentar essa vigência, dando instruções dirigidas, consistentemente, como “segure” ou “solte”. O professor também pode tentar colocar as mãos

da criança num pedaço de pau e, depois, demonstrar como uma mão pode soltar, enquanto a outra mantém a apreensão. Essa brincadeira, muitas vezes, parece acelerar a habilidade de transferir um objeto de uma mão para a outra (LIMAVERDE, 2010).

A criança, ao conseguir pegar e soltar o objeto das mãos, deve iniciar o jogo. A maioria das crianças com deficiência intelectual ou atraso cognitivo começa a jogar sem ter muita consciência de sua ação. Ao balançar o braço para os lados, ela solta o objeto, que cai no chão, para sua surpresa. É interessante pegar o brinquedo do chão e devolvê-lo à criança, que, agora, terá o prazer de repetir a ação. “O ato de jogar é uma rica experiência e aprendizagem para a criança. Movimentos grossos e finos dos membros superiores estão envolvidos, e estabelece-se a coordenação viso-manual” (REILY, 2003, p. 154). Os conceitos de causa e efeito e as relações espaciais básicas podem ter suas raízes em vivências lúdicas precoces desse tipo. Assim, a criança com deficiência intelectual ou atraso cognitivo deve ser encorajada a jogar, preparando-se para uma atividade mais estruturada e complexa, que é o de brincar de bola.

Segundo Scabello e Almeida (2008, p. 1),

[...] a deficiência intelectual está coligada a certas barreiras no seu funcionamento mental e na atuação de trabalho como as de comunicação, cuidado especial e de relacionamento social. Estas limitações provocam uma maior lentidão na aprendizagem e no desenvolvimento dessas pessoas.

As crianças com atraso cognitivo podem carecer de um espaço físico maior e de um tempo também maior para compreender e assimilar coisas comuns que outras crianças consumiriam tempo menor, como falar, caminhar e aprender os conhecimentos essenciais para zelar de si mesmas, como, por exemplo, vestir-se ou comer sozinhas. Desta forma, é normal que tenham dificuldades na escola.

A criança com deficiência cognitiva aprenderá, contudo precisará de um tempo maior. Comumente, algumas crianças não aprendem algumas coisas com tanta desenvoltura, como há pessoas que também não conseguem aprender tudo.

Para Morais (2006, p. 2),

[...] a deficiência em si não afeta o que a criança é capaz de aprender, mas sim como irá aprender. A chave para o desenvolvimento da criança deficiente será a compreensão do mundo através de maneiras alternativas. Para crianças com deficiência, deve ser incorporado como forma para chamar a atenção e fazer com que o mundo se aproxime dela e, para isso, uns dos meios são orientadores capacitados que desenvolvam atividades que

possam levar a imaginação da criança a fruir no contexto de ideias e imaginações.

Não há necessidade de o professor da escola inclusiva planejar uma aula diferente para o aluno com deficiência intelectual, porém deve diversificar atividades, a fim de que toda a turma consiga compreender e assimilar, independentemente de suas possibilidades intelectuais.

O que se trabalha com o aluno são os conteúdos essenciais, claro que os aprofundando na medida do interesse e da necessidade do aluno. A base está em oferecer atividades diversificadas, para que o aluno consiga dominar o que lê, o que escreve e o que conta. Se ele tem toda essa junção de fatores bem sólidos, constrói todo e qualquer conhecimento. É importante dizer que a escola inclusiva não deve concentrar-se exaustivamente nesses três fatores, entretanto deve observar se eles estão presentes em qualquer que seja o assunto tratado na sala de aula, trabalhados pelo professor ou pelo aluno, indistintamente.

Quadro 3 – Estratégias de Ensino do professor para o Aluno Deficiente Intelectual na Escola Regular

ESTRATÉGIAS DE ENSINO DO PROFESSOR PARA O DEFICIENTE INTELECTUAL NA ESCOLA REGULAR
- Ensinar é um ato coletivo, no qual o professor disponibiliza a todos os alunos, sem exceção, um mesmo conteúdo.
- Não há variação do conteúdo, e sim disponibilização de recursos e de apoio para a realização de uma mesma atividade.
- Ensino pautado na cooperação.
- Uso do material concreto de apoio (fichas, letras móveis, livros de literatura, figuras etc.) constitui um elemento de suporte importante.
- Importante é centrar-se na educação cognitiva e em situações desafiadoras.
- Monitorar, permanentemente, o processo de aprendizagem para ajustar o ensino.
- Organizar o ensino levando em consideração a interdisciplinaridade.
- Possibilitar que os alunos pratiquem e utilizem (funcionalidade) o que estudaram/aprenderam, operando com os conhecimentos e habilidades em diversas situações e contextos.
- Não se dá somente na lógica do concreto, nem na repetição estéril, deve ser significativo e funcional.
- Incentiva a se expressar, pesquisar, raciocinar, inventar hipóteses etc.
- O professor deve considerar quais habilidades gerais de controle e regulação que cada conhecimento requer do aluno.

- A mediação pedagógica é mais significativa e eficiente quando resulta na combinação de estratégias variadas, orientadas em função das dificuldades e potencialidades dos sujeitos e da situação-problema.

Fonte: LIMAVERDE, 2010, p. 1.

O ensino do professor para um deficiente intelectual irá depender de fatores como o nível em que a criança se encontra, devido a ela ter auxílio; mas de um modo geral, como se pôde averiguar com Limaverde (2010), o ensino é um só a todos os alunos, sem exceção, não havendo variação de conteúdo, mas sim o uso do material concreto, ensino pautado na cooperação, possibilidade de aprender com os conhecimentos, habilidades e com estratégias diversificadas, de acordo com suas dificuldades.

Independentemente das estratégias acima, utilizadas pelo professor da escola inclusiva, o deficiente intelectual precisa aprender a viver como ele é, pensar positivo sobre suas particularidades, pois, assim, ele próprio estimulará seu desejo e confiança em si. Mantoan e Batista (2007, p. 15) acrescentam que “a deficiência intelectual não se esgota na sua condição orgânica e/ou intelectual e nem pode ser definida por um único saber. Ela é uma interrogação e objeto de investigação de inúmeras áreas do conhecimento”.

Ser deficiente intelectual não quer dizer que o indivíduo deva instantaneamente ser rotulado em seu limite, ao contrário, o professor da escola inclusiva deve favorecer ao aluno a busca por sua autonomia, sempre o ensinando a respeitar suas condições, seus limites e, ao mesmo tempo, valorizando-o diante de sua aprendizagem.

Desta forma, ao conduzir a criança com deficiência intelectual para a escola inclusiva, esse processo irá contribuir para a sua inserção social, ofertando a ela uma vida de maior autonomia.

Também a inclusão escolar da criança com deficiência intelectual é importante, pois, de acordo com Mantoan (2006, p. 45), “a inclusão torna-se uma forma de inovação da escola, pelo fato de não prever métodos e técnicas para esta ou aquela deficiência, mas sim, que os alunos aprendam até o limite que conseguem chegar.”

A escola inclusiva é aquela que promove mudanças de atitudes discriminatórias, valoriza as diferenças e o cooperativismo, muda a sua metodologia e garante, quando necessário, serviço de apoio para amparar e diminuir as dificuldades individuais, conforme salienta Mantoan (2006).

Para Capellini e Rodrigues (2010, p. 46), “uma escola é inclusiva quando todos da equipe escolar — diretores, professores, secretaria, serviços gerais — participam ativamente desse projeto”.

Portanto, todos da comunidade escolar devem se empenhar na busca de melhorias, a fim de que a escola inclusiva seja realmente consolidada.

Entretanto, destaca-se que a inclusão social não é só para alunos que apresentam alguma deficiência, mas sim, para todos.

Segundo Mantoan e Batista (2007, p. 16),

[...] padrão de escolaridade há de ser satisfatório, seguindo o padrão de desenvolvimento de cada um e a integração do indivíduo com deficiência dependerá do processo de relações dialéticas, que se formam desde as primeiras convivências com o grupo.

Nesse aspecto, para haver integração em relação à comunidade e ao processo educacional, é essencial que ocorra aceitação da deficiência pela comunidade e estímulo político para fundar uma prática social com o mínimo de preconceito.

Para tanto, de acordo com Mantoan e Batista (2007), primeiramente, deve-se tentar modificar ações discriminatórias, amadurecer as concepções da comunidade e sociedade, de serem afáveis e integradoras.

O recurso estabelecido para obter uma inclusão social ativa é de suma importância à ação social. A escola tem de investir em métodos, práticas, teorias, conhecimentos, estruturas, ou seja, tudo voltado à alfabetização.

Destaca-se, ainda, que a permanência da inclusão social dos alunos com deficiência intelectual requer valores, políticas, conceitos e princípios, para gerar o processo de inserção nas escolas, para que desenvolva um aluno competente individual e socialmente, com uma consciência voltada para o mundo atual.

Segundo Capellini e Rodrigues (2010), é importante que os educadores sejam atuantes nessa perspectiva inclusiva de educação, porque se tornarão mais sensíveis e aprenderão a lidar com as diferenças individuais, compreendendo-as e as respeitando. E a relação com os alunos com deficiência intelectual produziria uma experiência muito gratificante, podendo trazer grandes benefícios ao desenvolvimento de habilidades sociais.

Terezani *et al.*, (2009, p. 1) apontam que:

[...] atividades motoras inclusivas tentem a beneficiar todas as crianças, isto é, para os portadores de Síndrome Down fica evidente o seu desenvolvimento frente à convivência com as demais crianças e, para as outras crianças, fica clara a importância de aprender a experiência de conviver com as diferenças. Os valores presentes nas aulas são absorvidos por todas as crianças, o que nos leva a acreditar numa sociedade mais justa e digna, do ponto de vista da igualdade social.

O governo espera conseguir ampliar o número de alunos com deficiência intelectual na rede regular de ensino, garantindo a participação e convivência com os demais alunos, superando o isolamento deles em classes especiais, fortalecendo seu direito à diversidade humana. Portanto, a educação inclusiva é aquela que traz para o quadro educativo regular a criança e o adolescente com deficiência, dando a ele todo o suporte necessário a um aprendizado de qualidade (BUSTI, 2005).

Oliveira e Leite (2006, p. 56) explicam que,

[...] para uma escola ser inclusiva, ela deve atentar-se ao fato de não fazer distinção entre pessoas com deficiência e sem, uma vez que a escola deve dar respostas educativas ao aluno durante todo processo de escolarização, oferecendo ainda uma educação que atenda às peculiaridades de cada educando, que o ensine a ser um cidadão e o prepare para o mercado de trabalho.

Na escola inclusiva, deve-se ampliar a interação de todos os alunos nos estabelecimentos de ensino regular e, assim, haver uma reorganização da cultura, da forma como a prática é trabalhada e das políticas, as quais a escola tem como base em seu dia a dia. Além disso, afirma-se que, para uma escola regular ser realmente inclusiva, ela deverá, também, adaptar-se a regras no seu plano pedagógico da Lei de Diretrizes e Bases da Educação Nacional, Lei nº 9.394/96.

Uma escola regular nunca deve fazer uma segregação entre pessoas com deficiência e pessoas sem deficiência; o Estado deve capacitar e treinar professores para trabalhar na escola inclusiva, adaptar todo o complexo arquitetônico do espaço escolar, para que a pessoa com deficiência se locomova com facilidade a todos os lugares dentro da escola, onde possa colocar rampas, em vez de escadas, banheiros planejados, retirada de obstáculos como degraus, entre outras adaptações, a fim de que o deficiente possa ter acessibilidade dentro da escola.

Segundo Nascimento (2007, p. 74),

[...] a inclusão do aluno com deficiência intelectual deve ocorrer da seguinte maneira: Aceitação por parte do professor e da turma; Iniciar esta inclusão na educação infantil; O aluno com deficiência Mental deverá ter a mesma ou muito pouca diferença de idade das demais; Estimular as amizades; Orientação familiar (para todas as famílias); Trabalhar sempre com o concreto; Repetir as atividades para que ele possa acompanhar e compreender; Elogiá-lo sempre que se destacar; Disciplina e regras; Não fazer diferença nas obrigações e nos direitos dos alunos.

Enfatiza-se que, com toda essa mudança na escola regular para a criança com deficiência — aqui, no caso, o deficiente intelectual ou atraso cognitivo —, haverá benefícios para ela, como sociabilidade, e ela se sentirá importante junto às outras crianças. Desse modo, terá mais qualidade de vida.

CONCLUSÃO

Como se viu, a inclusão do deficiente intelectual ou atraso cognitivo em escola regular é um processo que ainda está em evolução.

Há muito a ser feito, para que as escolas regulares no Brasil consolidem a inclusão das crianças com deficiência intelectual, até porque muitas necessitam de um apoio individual, que não pode ser ofertado pelo professor, pois ele ministra a aula para todos, e a atenção a essas crianças, dependendo do nível de desenvolvimento em que se encontram, é bem acentuada.

Entretanto, o governo e determinados educadores (e/ou profissionais responsáveis pela educação dessas crianças), em diversos momentos, esquecem-se de preparar quem irá receber essas crianças. Além do que, nas escolas inclusivas, deveria haver outros profissionais, entre eles, assistentes sociais, psicólogos, fonoaudiólogos, que fizessem parte da rotina escolar. Essa interação é de imenso valor, pois nada melhor a essas crianças do que o apoio de todos os que as rodeiam, queiram-lhes bem e trabalhem em prol de colocar em prática todos os direitos que essas crianças possuem.

Contudo, esse acesso deve superar o ambiente físico, ou seja, os professores devem ter ajudantes e um número reduzido de alunos, além de um suporte junto a outros profissionais. Dessa forma, o professor teria mais tempo para dedicar a cada aluno.

A maneira como o professor deve trabalhar com as crianças com deficiência intelectual não é um procedimento diferenciado, ou o conteúdo diferente, ou mesmo os materiais também; o que é diferente é o auxílio de que elas necessitam, o apoio. Logicamente, que há atividades que elas não conseguirão realizar, ou não realizarão não por completo, mas deve-se ter alguém para motivá-las a tentar. Isso é importante para as crianças, a fim de que se sintam interagidas, socializadas, mais felizes e, por conseguinte, sua qualidade de vida terá outro significado.

A inserção da pessoa com deficiência intelectual ou atraso cognitivo na escola inclusiva traz múltiplos benefícios: o aprendizado da convivência com os colegas de classe, com o professor e, conseqüentemente, com a sociedade, com possibilidades, posteriormente, de que essa inclusão se dê, também, no mercado de trabalho e na conquista da independência financeira.

Mudanças de atitudes e desmistificação são necessárias para que a inclusão realmente se efetive nas escolas. Assim sendo, o papel dos profissionais especialistas é fundamental para a facilitação desse processo.

Os pais ou responsáveis por portadores de deficiência, por sua vez, também se tornam pessoas com necessidades especiais: eles precisam de orientação e principalmente do acesso a grupos de apoio. Na verdade, são eles que intermediarão a integração ou inclusão de seus filhos junto à comunidade.

A esses familiares pede-se que aceitem uma realidade que não desejam e que não é prevista, uma realidade em que os meios sociais e a mídia pouco abordam e, quando o fazem, é de maneira superficial, às vezes preconceituosa e sem apresentar os caminhos para a inclusão social.

A escola é uma instituição primordial no dia a dia da criança ou do adolescente. Nesse sentido, ao ingressarem numa escola regular, as crianças com deficiência intelectual têm a chance de vivenciar experiências diferentes, relacionar-se com outros indivíduos, observando que todos possuem suas particularidades, isto é, ninguém é igual a ninguém. Assim, esse aluno ampliará o seu modo de percepção, terá suas particularidades e sua maneira de se conectar com as pessoas e com o mundo.

REFERÊNCIAS

ALMEIDA, D. B. de. **Pessoas com Deficiência e/ou Necessidades Especiais à Luz dos Direitos Humanos.** 2011. Disponível em: <http://www.dhnet.org.br/direitos/sos/def/pessoas_.html>. Acesso em: 30 nov. 2016.

ALVES, D. de O. **Sala de recursos multifuncionais:** espaço para atendimento educacional especializado. Brasília: Ministério da Educação, Secretaria de Educação Especial, 2012.

AMARAL, L. A. **Conhecendo a deficiência:** em companhia de Hercules, São Paulo: Robe Editorial, 2009.

APAE. **Sobre a deficiência intelectual.** 2016. Disponível em: <http://www.apaelimeira.org.br/?page_id=301>. Acesso em: 11 dez. 2016.

ARAÚJO, L. A. **D.A proteção Constitucional das pessoas portadoras de deficiência.** Brasília: Corde, 2003.

ARDORE, M. *et al.* **Eu tenho um irmão diferente...Vamos conversar sobre isto?** São Paulo: APAE, 2014.

BAUTISTA, R. **Necessidades educativas especiais.** Lisboa: Dinalivro, 2009.

BRASIL. **Constituição da República Federativa do Brasil de 1988.** Disponível em: <http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/constituicao/constituicaocompilado.htm>. Acesso em: 26 nov. 2016.

BRASIL. **Decreto nº. 3.289/99.** Disponível em: <http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/decreto/03298.htm>. Acesso em: 26 nov. 2016.

BRASIL. **Diretrizes nacionais para a educação especial na educação básica,** 2000. Disponível em: <<http://portal.mec.gov.br/seesp/arquivos/pdf/diretrizes.pdf>>. Acesso em: 26 nov. 2016.

BRASIL. **Lei Federal nº. 7.853/89.** Disponível em: <http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/L7853.htm>. Acesso em: 26 nov. 2016.

BRASIL. **Referencial curricular nacional para a educação infantil:** estratégias e orientações para a educação de crianças com necessidades educacionais especiais. /Ministério da Educação – Brasília: MEC, 2000.

BRASIL. Secretaria de Educação Especial. **Revista Integração.** Brasília: MEC, nº. 24,2002.

CAMPOS, P. M. X. **Deficiência E Preconceito:** A Visão Do Deficiente. 2008. Disponível em: <<http://repositorio.unb.br/handle/10482/6364>>. Acesso em: 02 dez. 2016.

CAPELLINI, V. L. M. F. e RODRIGUES, O.M.P.R. **Marcos históricos, conceituais, legais e éticos da educação inclusiva**. UNESP: Bauru, 2010.

CARTILHA DO CENSO – 2010. **Deficientes no Brasil**. Disponível em: <<http://www.pessoacomdeficiencia.gov.br/app/publicacoes/cartilha-do-censo-2010-pessoas-com-deficiencia>>. Acesso em: 14 nov. 2016.

CASTRO, P. T; ALMEIDA, R. A. **Possibilidades e limites de inserção do deficiente na escola regular**: visão de professor. Trabalho de Conclusão de Curso (graduação)- Fundação de Ensino Superior de Passos do Estado de Minas Gerais. Faculdade de Serviço Social, 2010.

CAZZANINGA MACIEL, M.R. **Portadores de deficiência**: a questão da inclusão social. 2000. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?pid=s0102-88392000000200008&script=sci_arttext> Acesso em 04 dez. 2016.

CRUICKSHANK, W. M. **A educação da criança e do jovem excepcional**. São Paulo: Globo, 2008. V.1 p. 11.

DOMINGOS, M. A. **A escola como espaço de inclusão**: sentidos e significados produzidos por alunos e professores no cotidiano de uma escola do sistema regular de ensino a partir da inclusão de alunos portadores de necessidades educacionais especiais. 2005. Disponível em: <http://www.biblioteca.pucminas.br/teses/Educacao_DomingosMA_1.pdf>. Acesso em 23 nov. 2016.

DUARTE, R. F. **Principais causas da Deficiência Mental**. Disponível em: <<http://saci.org.br/?modulo=akemi¶metro=1676>> Acesso em: 02 dez. 2016.

FERREIRA, C. M. **Deficiência Mental**. 2011. Disponível em: <<http://www.fiocruz.br/biosseguranca/Bis/infantil/deficiencia-mental.htm>>. Acesso em: 04 dez. 2016.

FERREIRA, W. B. **Educação Inclusiva**: será que sou a favor ou contra uma escola de qualidade para todos? Atlas: São Paulo, 2005.

FONSECA, M. P. de S. da; SILVA, A. P da; SOUSA, F. R. de. **Inclusão em Educação Física escolar**: Avanços e dificuldades para além dos desafios conceituais. In: XII Encontro Fluminense de Educação Física escolar - EnFEFE, 2008.

INSTITUTO APAE. **Investigação etiológica da deficiência intelectual**. 2016. Disponível em: <http://www.feapaesp.org.br/material_download/276_Investigacao%20Etiologica%20da%20DI.pdf>. Acesso em: 11 dez. 2016.

KRYNSKI, S. *et al.* **Novos rumos da deficiência mental**. São Paulo: Sarvier, 2007.

LIMAVERDE, A. **Deficiência Intelectual no Contexto da Escola Regular**. 2010. Disponível em: <http://www.pmf.sc.gov.br/arquivos/arquivos/pdf/05_07_2010-_14.13.53.29c0ac32dca159286843343056be9e6d.pdf>. Acesso em: 02 dez. 2016.

MACHADO, E. V. **Orientação e Mobilidade**: Conhecimentos básicos para a inclusão do deficiente visual. Brasília: MEC, SEESP, 2008.

MACHADO, J. **Inclusão social para deficientes**. 2013. Disponível em: <<http://apsicologaonline.com/inclusao-social-para-deficientes/>>. Acesso em: 28 nov. 2016.

MANTOAN, M. T. E. **Inclusão é o privilégio de conviver com as diferenças**. Atlas: São Paulo, 2006.

MANTOAN, M. T.; BATISTA, C. A. **Deficiência mental**. São Paulo: MEC/SEESP, 2007.

MARCHESI, A. **Comunicação, linguagem e pensamento**. Porto Alegre: Artes Médicas, 2006.

MAZZOTTA, M. J. da S. **Educação especial no Brasil – História e políticas públicas**. São Paulo: Cortez, 2011.

MENDES, G.. **Curso de Direito Constitucional**. 2010. Disponível em: <[http://minhateca.com.br/BillyArmour/Resumos\(2\)/Resumo_do_Livro_do_Gilmar_Mendes_Constitucional,442884403.doc](http://minhateca.com.br/BillyArmour/Resumos(2)/Resumo_do_Livro_do_Gilmar_Mendes_Constitucional,442884403.doc)>. Acesso em: 28 nov. 2016.

MORAIS, D. F. P. de. **Artes visuais para deficientes visuais**: o papel do professor no ensino de desenho para cegos. 2006. Disponível em: <www.rbtv.associadosdainclusao.com.br/index.php/principal/.../31>. Acesso em: 02 dez. 2016.

NASCIMENTO, E. P. D. **Inclusão Social**. 2014. Disponível em: <<http://www.deficiencia.no.comunidades.net/inclusao-social>>. Acesso em: 27 nov. 2016.

NASCIMENTO, L. M. **Educação Especial**. Indaial: ASSELVI, 2007.

NUNES, M. C. T. **Deficiência Intelectual**. 2012. Disponível em: <<http://www.deficientesemacao.com/deficiencia-intelectual>>. Acesso em: 02 dez. 2016.

OLIVEIRA, AAS, LEITE, LP. **Escola inclusiva e as necessidades educacionais especiais**. In: Manzini EJ, org. Educação especial: temas atuais. Marília: UNESP, 2006.

ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DE SAÚDE/OMS. **Saúde mental**: nova concepção, nova esperança. 2001. Disponível em: <http://www.who.int/whr/2001/en/whr01_djmessage_po.pdf>. Acesso em: 01dez. 2016.

PARREIRA, Vera Lúcia Casari. **Fracasso escolar**: fatores intra e extra-escolares. Batatais: Claretiano, 2005.

PAIOLI, André Paes Lemes. **O IBGE voltado ao deficiente é analisado**. 2010. Disponível em:< <http://www.sissaude.com.br/sis/inicial.php?case=2&idnot=5167> >. Acesso em: 27 nov. 2016.

REILY, L. H. **Síndrome de Down**: guia para pais e educadores. Campinas: Papirus, 2003.

RIBAS, J.B.C. **O que são Pessoas Deficientes**. São Paulo: Brasiliense, 2010.

SASSAKI, R. K. **Inclusão**: construindo uma sociedade para todos. Rio de Janeiro: WVA, 2012.

SASSAKI, R. K. **Inclusão**: Construindo uma sociedade para todos, Rio de Janeiro: WVA, 2007.

SCABELLO, E.H. E ALMEIDA, T. **A deficiência intelectual**: entre o diálogo silencioso da sexualidade e o escamoteamento da violência. 2008. Disponível em: <http://www.thiagodealmeida.com.br/site/files/pdf/A_deficiencia_intelectual_entre_o_dialogo_silencioso.pdf>. Acesso em: 03 dez. 2016.

SIMÕES, C. **Curso de direito do serviço social**. São Paulo: Cortez, 2009.

SOARES, João Marcelino. **Aposentadoria da pessoa com deficiência**. São Paulo: Juruá, 2015.

TEREZANI, O. L.; GAIO, R. C.; CABRAL, E. DA C.; COLPAS, R. D.; PORTO, E. T. R. **Para além do estar junto, o estar com: uma experiência em educação física inclusiva**. Disponível em: <http://artigos.netsaber.com.br/resumo_artigo_15950/artigo_sobre_a_inclu%C3%83o_do_aluno_com_defici%C3%80ncia_na_escola_comum> Acesso em: 28 nov. 2016.

TRIVIÑOS, A. N. S. **Introdução à pesquisa em ciências sociais**: a pesquisa qualitativa em educação. São Paulo: Atlas, 1987.