

**SÍNDROME DE DOWN E A DEFICIÊNCIA INTELECTUAL:
compreendendo as implicações para a aprendizagem e o papel da família**

**Regiane Diniz Espinosa de Almeida,
Prefeitura Municipal de Naviraí,
regiespinosa@hotmail.com**

**Ivani Regina Rodrigues,
Prefeitura Municipal de Naviraí,
ivanir_5@hotmail.com**

**Sandra Marisa Rodrigues de Camargo,
Prefeitura Municipal de Naviraí,
sandracamargo@yahoo.com.br**

RESUMO

Nossa temática volta-se para a Educação Inclusiva e Especial de crianças com deficiência, mais especificamente, sobre a aprendizagem de crianças com Síndrome de Down com Deficiência Intelectual. Desse modo, definimos como objetivo geral desta pesquisa o de compreender, a partir da literatura disponível, as implicações da Deficiência Intelectual na aprendizagem de crianças com Síndrome de Down. Tendo como objetivos específicos: caracterizar, conceituar e relacionar a Deficiência Intelectual e a Síndrome de Down; b) compreender as implicações da deficiência intelectual e o papel da família na aprendizagem. A metodologia utilizada foi levantamento bibliográfico da literatura disponível sobre o assunto na Plataforma do *Google Scholar* (*Google Acadêmico*). Encontramos um grande volume de produções na área, selecionamos aquelas que mais atendiam a necessidade dos objetivos postos. Os resultados de nossa pesquisa apontam que necessário desmitificar os mitos em torno da criança com deficiência e apontam que é imprescindível enfatizar o papel da família na vida dessa criança e, destacar na literatura pesquisada, a importância da família nos processos de aprendizagem.

Palavras-chave: Deficiência Intelectual; Síndrome de Down; Aprendizagem escolar.

1 INTRODUÇÃO

Os estudos sobre a Educação especial acontecem há vários anos, recentemente sendo mais valorizados com diversas pesquisas, mesmo assim, essas pesquisas demonstram como a sociedade enxerga a imagem da pessoa com deficiência ou com alguma síndrome.

Antigamente, na cultura grega, principalmente na espartana as pessoas com deficiência eram exiladas. Justificando seus atos contra os deficientes como criaturas não humanas, caracterizando-os de monstros. Pois, eram considerados resultado da união de uma mulher com o demônio, na Idade Média (SCHWARTZMAN, 1999).

De acordo com Schwartzman (1999) por muitos anos a criança com algum tipo de deficiência era considerada como a retardada ou não capaz e em outras sociedades era até mesmo considerado como monstro ou filho do demônio. A deficiência em si não deve ser considerada como um impedimento ou obstáculo, que interfira no desenvolvimento das potencialidades dos indivíduos. Essas restrições acontecem por causa da sociedade que não está preparada para atender essa demanda (MESOMO, 2011).

De acordo com Mesomo (2011) as escolas especiais, de nosso país se tornaram um mecanismo de exclusão dessa sociedade. Acolhendo somente parte dessa demanda de alunos legitimando ambientes fragmentados de aprendizagens. Tomando leituras e pesquisas o trabalho se propõe a apresentar um conhecimento aprofundado sobre crianças com Deficiência Intelectual e Síndrome de Down. Focalizando em suas habilidades e limitações.

Além disso, essa pesquisa surge como uma necessidade pessoal e profissional de poder compreender melhor a Deficiência Intelectual e sua relação com a Síndrome de Down, bem como suas implicações para aprendizagem dessas crianças.

Tomando esse contexto, nossa pesquisa tem como objetivo de compreender, a partir da literatura disponível, as implicações da Deficiência Intelectual na aprendizagem de crianças com Síndrome de Down. Tendo como objetivos específicos: caracterizar, conceituar e relacionar a Deficiência Intelectual e a Síndrome de Down; b) compreender as implicações da deficiência intelectual e o papel da família na aprendizagem.

A metodologia utilizada foi levantamento bibliográfico da literatura disponível sobre o assunto na Plataforma do Google Scholar (Google Acadêmico). Encontramos um grande volume de produções na área, selecionamos aquelas que mais atendiam a necessidade dos objetivos postos.

Esperamos que esse estudo possa alcançar outros profissionais da educação que tem dúvidas a respeito da temática, podendo contribuir para a desmistificação a respeito de ambas as deficiências e os sujeitos a que elas acometem. Além disso, almeja-se também que os professores saibam valorizar a relação entre a família e a escola como possibilidade de melhorar a aprendizagem das crianças especiais e possibilitar uma educação mais inclusiva.

2 SÍNDROME DE DOWN E DEFICIÊNCIA INTELECTUAL

2.1 Caracterizando a Deficiência Intelectual: o que dizem as pesquisas?

De acordo com Ramozzi-Chiarottino, citado por Chiabai (1990) para podermos falar de Deficiência Intelectual há necessidade de falar um pouco da inteligência. E o que é inteligência? Para a Enciclopédia Britânica, inteligência é a habilidade de se adaptar efetivamente ao ambiente, seja fazendo uma mudança em nós mesmos ou mudando o ambiente. Podemos dizer que a inteligência humana pode ser exercitada, buscando um aperfeiçoamento de potencialidades, que evolui, desde o estado primitivo da existência, marcado pelas mudanças bioquímicas até pelas mudanças.

Nesse sentido, Ciepre (2009) define que a Deficiência Intelectual pode ser considerada, uma circunstância onde existe uma restrição funcional em alguma área do funcionamento humano, considerada abaixo da média das pessoas pela norma social. Assim, dependendo da cultura uma pessoa pode não ser considerada deficiente se conseguir se adaptar a essa cultura, então o diagnóstico pode ser respectivo.

Ciepre (2009) ainda define que para se tornar parte de um ambiente, tem que se adaptar, o indivíduo usa a sua capacidade sensorial e sua consciência. Desenvolvendo a capacidade de aprendizagem e de agir objetivamente em situações cotidianas. Com base na definição de inteligência da Enciclopédia Britânica, a inteligência não é somente do indivíduo humano, visto que alguns animais se adaptam melhor no ambiente.

Para Wechsler (1958) citado por Littell (1960) a inteligência humana, entretanto, engloba conceitos mais complexos que a integração dos sentidos, apreensão da realidade

e capacidade de agir, como possivelmente acontece nos animais. Segundo autor considera-se inteligência a capacidade de agregar pensamentos racionais para agir e lidar de maneira eficaz com o meio. Para o autor inteligência humano é um atributo mental multifatorial, envolvendo a linguagem, o pensamento, a memória, a consciência.

Ballone (2007) afirma que o pensamento é a base estrutural da inteligência humana, exatamente o Pensamento Formal que se distingue pôr a junção dos conhecimentos adquiridos na vida social e cultural com a lógica oportunizando novos saberes. O autor ainda diz que o pensamento humano acontece por diversas representações de conceitos e juízos, partindo do processo da experiência sensorial. Por exemplo, quando notamos uma rosa branca, percebemos ao mesmo tempo as noções do que é uma rosa, e da cor branca, assim, juntando as duas originando a ideia.

Por fim, Ballone (2007) explica seu exemplo dizendo que para idealizarmos a rosa branca, primeiro temos de conhecer a rosa e o que é branco. Portanto, não há necessidade de experimentar a rosa branca e podemos criar diversos tipos de rosas com várias cores sem nunca termos vistos antes.

Em nossas buscas sobre Deficiência Intelectual, encontramos alguns autores que trazem em cenas três para explicar essa ideia e relação entre conceitos, juízos e lógica. Bazarian (1994), por exemplo, aborda três temas em seus estudos: conceitos que são a essência das coisas ou dos fenômenos, são flexíveis, morais, dinâmicos, juízos que são processos de relações e a lógica que é o exercício de raciocinar.

Ainda para esse autor indivíduo consegue elaborar através dos conceitos os juízos. Visto que esse é o processo de estabelecer relações significativas entre os conceitos. Quando se constrói os juízos se elabora um conjunto de conceitos dinâmicos, que resultam no raciocínio, que pode ser entendida como a atitude de relacionar os juízos com outros. De acordo com Bazarian (1994) o juízo se define com princípio da razão, em conjunto com os conhecimentos humanos, e para ser considerado verdadeiro tem que ser fundamentado. Portanto, pode-se dizer que o desenvolvimento do juízo surge o pensamento lógico.

Desse modo, para Bazarian (1994) o pensamento lógico visa selecionar, integrar e orientar os juízos mentalmente, com o intuito de conseguir uma conclusão ou uma solução, enfim, possibilitando uma atitude racional ante as precisões do momento. Na acepção lógica o raciocínio não é, nem verdade nem falso, ele será logicamente correto ou incorreto. No conceito de raciocínio, o pensamento para ser sadio nas finalidades didáticas tem que ser lógico.

Portanto de acordo com Ballone (2007) a Deficiência Intelectual é a incapacidade de adaptação satisfatória ao ambiente social, que está relacionado às inteligências Social e Pragmática, que são as capacidades de entendimento e interação com os demais indivíduos convivendo adequadamente na sociedade.

Assim, para Salovey e Mayer (1990) as inteligências Social e Pragmática são responsáveis pela boa convivência das pessoas, e lidar com as coisas diversas, para o aprimoramento das relações com os outros e com a própria pessoa. Porém, essas inteligências não são as únicas, existe também a Inteligência Emocional que também é necessária para o acompanhamento dos sentimentos individuais e em relação aos outros, desse modo, utilizando essas informações para nortear o pensamento e as ações.

Ballone (2007), chega a afirmar que os indivíduos com Deficiência Intelectual demonstram pouca ou quase nenhuma habilidade para aprendizagens, sofrem prejuízos severos na elaboração de conceitos. Na questão de resoluções de situações e problemas, para empregar a prática dos seus conhecimentos, se apresentam inferiores as pessoas ditas como normais.

Até esse momento, temos destacado a fala dos autores, no entanto, é necessário compreender também o que os Manuais da saúde dizem a respeito.

Buscando referências sobre a Deficiência Mental (DM), encontramos no Manual de Diagnóstico e Estatístico das Perturbações Mentais, também conhecido como DSM IV – TR (2002, p. 75), a existência de quatro tipos de implicações intelectuais, são elas: Retardo Mental Leve, em que o QI varia de 50-55 até aproximadamente 70; Retardo Moderado em que o QI reveza de 35-40 a 50-55; Retardo Grave onde o QI alternar entre 20-25 a 35-40; Retardo Profundo no qual o QI é abaixo de 20 ou 25.

De acordo com Vasconcelos (2004, p. 71-82) as finalidades dessas classificações:

São utilizadas diferentes classificações com a finalidade de facilitar a investigação clínica do retardo mental. Pode-se classificá-lo quanto à época do evento causal em pré-natal, perinatal ou pós-neonatal. A grande maioria das causas do retardo mental não tem cura disponível, porém a definição da causa frequentemente ajuda a família a compreender o prognóstico e a estimar o risco de recorrência.

As pessoas que apresentam Retardo Mental Leve, segundo o autor podem conviver passivamente na sociedade, com ajuda necessária. Assim o DSM IV-TR (2002, p. 75) define que esse retardo representa antiga classe pedagógica dos indivíduos educáveis. Em relação ao desenvolvimento dos movimentos, alguns autores não observam diferenças significativas. No entanto, algumas áreas da coordenação geral

podem ser atingidas como o equilíbrio, orientação espaço-temporal e adaptações a algum ritmo podem ficar prejudicadas. Em relação à linguagem, se comunicam sem maiores problemas, usam as palavras corretamente. Podem acontecer casos de dificuldades com a fala, relacionados a transtornos emocionais.

De acordo com Ballone (2007) na Deficiência Intelectual Grau Leve os indivíduos podem obter condições escolares aproximadamente, a sexta série do primeiro grau, num ritmo mais lento do que das outras pessoas. Num segundo grau de deficiência, apresentarão grande dificuldade, precisando de apoio e de uma aprendizagem particularizada. Nesse tipo a pessoa pode chegar a se adaptar na sociedade e conseguir atingir a idade adulta com certa independência. Para Mendes, Nunes e Ferreira:

Através do trabalho o indivíduo com deficiência mental pode demonstrar suas potencialidades e competências e construir uma vida mais independente e autônoma; conseqüentemente, o trabalho exerce também um efeito reabilitador na medida em que contribui para o aumento da autoestima e nível de ajustamento pessoal, possibilidade de expandir suas perspectivas de vida (MENDES, NUNES E FERREIRA, 2004, p. 1).

As pessoas com Deficiência Intelectual podem exercer atividades trabalhistas como qualquer outra pessoa, o trabalho serve como incentivo e expansão de projetos de vida. A criança que apresenta a DI leve pode ser considerada seu desenvolvimento satisfatório, sendo mais lento do que as crianças normais. Nos bebês seu desenvolvimento é tranquilo, apresenta um ritmo mental mais lento, e essa deficiência vai se manifestar nitidamente durante o crescimento da criança. Nos casos mais graves se percebe o retardo já nas primeiras semanas de vida dessa criança (BALLONE, 2007).

Sobre as pessoas que apresentam a DI no grau moderado, Ballone (2007) afirma que podem se favorecer dos programas de exercícios para a aquisição de capacidades. Aprendem a se comunicar satisfatoriamente, mesmo sendo difícil a expressividade com palavras. O vocabulário apresenta-se limitado, porém, dependendo do ambiente, se for acolhedor e propício de aprendizagens, esse indivíduo consegue ampliar suas habilidades consideravelmente.

Ainda de acordo com esse autor a estimulação do ambiente é muito importante nos primeiros anos de vida, influência decisiva para um desenvolvimento positivo. A sua linguagem é muito parecida como as de crianças normais. O desenvolvimento psicomotor é modificável, estando sujeito à influência da estimulação precoce. As dificuldades

sociais são importantes na DI moderada, mas, dentro de um grupo social estruturado os pacientes podem adaptar-se com certa autonomia.

No que se refere a DI Grave/Severa do DSM IV (2002), o autor afirma que ela pode ser notada nas primeiras semanas de vida. Seu desenvolvimento físico, estatura e peso são normais, pode apresentar hipotonia abdominal acarretando em leves deformações torácicas, escoliose, insuficiência respiratória ocasionando às vezes apneia.

Ballone (2007) aponta que a evolução do indivíduo que apresenta a DI grave é muito lenta. Mas ainda, podem desenvolver autoproteção frente aos perigos do dia-a-dia e alguns tipos de trabalhos mecânicos e manuais simples, sempre com auxílio constante. Diferente das outras deficiências a DI profunda pode apresentar alguma malformação encefálica ou facial, reflexos quase nulos por causa da imaturidade do Sistema Nervoso Central (SNC), afetando na aparência da criança. As pesquisas mostram que o estudo sobre as atividades psíquicas são muito pouco, por causa das dificuldades da investigação semiológicas.

O nível cognitivo do indivíduo com Deficiência Intelectual profunda é igual à de uma criança de aproximadamente um ano de idade, sua capacidade de adaptação é mínima podendo chegar a nenhuma. Os familiares desses indivíduos ficam frustrados quando percebem as limitações, afirma Assumpção (1991). Percebem que os cuidados intensivos especiais acontecerão ao longo de toda a vida adulta deles. Em alguns casos, em muitos poucos, o indivíduo consegue desenvolver algum tipo de aspecto de linguagem e um grau mínimo de autodefesa.

2.2 Caracterizando a Síndrome de Down: as dificuldades de aprendizagem e o papel da família

Os indivíduos que desenvolvem a Síndrome de Down normalmente são calmos, afetivos, bem humorados, apresentam prejuízos intelectuais e variações no comportamento. A Síndrome de Down ocorre devido a uma alteração genética acontecida no cromossomo 21 denominado de trissomia, durante ou imediatamente após a concepção, causando uma deficiência física mental (SOARES, 2009).

De acordo com Schwartzman (1999, p. 215) as alterações genéticas acontecem devido

Estas alterações genéticas decorrem de "defeito" em um dos gametas, que formarão o indivíduo. Os gametas deveriam conter um cromossomo apenas e assim a união do gameta materno com o gameta paterno geraria um gameta filho com dois cromos, como toda a espécie humana. Porém, durante a formação do gameta pode haver alterações e através da não-disjunção cromossômica, que é realizada durante o processo de reprodução, podem ser formados gametas com cromossomos duplos, que ao se unirem a outro cromossomo pela fecundação, resultam em uma alteração cromossômica isso alteraram todo o desenvolvimento e maturação do organismo e inclusive alteraram a cognição do indivíduo.

Essas alterações nos gametas ocorridas durante a reprodução, afeta tanto a maturação do organismo, quanto a percepção cognitiva do indivíduo, acarretando diversos prejuízos. Segundo Schwartzman, a síndrome de Down é destacada por:

Muitas mudanças associadas, que são observadas em muitos casos. As principais alterações orgânicas, que acompanham a síndrome são: cardiopatias, palmar única, baixa estatura, atresia duodenal, comprimento reduzido do fêmur e úmero, bexiga pequena e hiperecongenita, ventrículo megalia cerebral, hidro nefrose e dimorfismo da face e ombros. Outras alterações como braquicéfala, fissuras palpebrais, hipoplásica da região mediana da face, diâmetro front-occipital reduzido, pescoço curto, língua profusa e hipotônica e distância aumentada entre o primeiro, o segundo dedo dos pés, crânio achatado, mais largo e comprido; narinas normalmente arrebitadas por falta de desenvolvimentos dos ossos nasais (SCHWARTZMAN 1999, p. 215).

No que se refere as alterações às alterações fisiológicas Schwartzman (1999) observa que já nos dias iniciais de vida podem ocorrer grandes dificuldades para despertar, e para realizar a sucção e deglutição, porém esses sintomas vão desaparecendo a medida em que a criança cresce se tornando mais alerta. Além disso, é possível perceber que o indivíduo com Síndrome de Down apresenta alterações fisiológicas significativas no retardo no apagamento de determinados reflexos, isso resulta no atraso de aquisições motoras e cognitivas.

Mustacchi e Rozont (1990) afirmam que a criança com Síndrome de Down possui sua idade cronológica diferente da idade funcional, assim, seu desenvolvimento é lento devido, às lesões cerebrais e desajustes funcionais do sistema nervoso. Os autores definem que esses desajustes do sistema nervoso podem dificultar funções como memória, o uso de conceitos abstratos, imaginação, relações espaciais, a anatomia corporal, capacidade de raciocinar e transferir a aprendizagem.

O comprometimento destas funções acarreta em dificuldades principalmente escolares, segundo Schwartzman (1999), apresenta limitações em tomadas de decisões, na elaboração do pensamento abstrato, no cálculo, no bloqueio das funções perceptivas, nas funções motoras. Essa criança poderá desenvolver em algumas atividades como tarefas diárias, adquirir formação profissional, desenvolver a linguagem, a leitura, a escrita partindo das próprias experiências.

O autor ainda considera que o comprometimento psicomotor associado à falta de iniciativa interfere na aprendizagem. Além disso, o desenvolvimento da inteligência dessas crianças pode ser influenciado pelos estímulos decorrentes do meio, entretanto, apresenta atraso cognitivo, as das funções auditivas e visuais são prejudicadas. As funções cognitivas notadas não são iguais e a recordação sequencial auditiva e visual geralmente são severamente atacadas.

Levando em consideração essas características apontadas, é possível compreender que a Deficiência Intelectual é a insuficiência funcional das funções neurológicas. Nesse sentido, no cérebro da criança Down, suas funções são alteradas, não atingindo seu pleno desenvolvimento, como afirmar Schwartzman

O conceito de deficiência mental apoia-se, basicamente, em três ideias que tem sido utilizada para definir este termo. É essencial examiná-las do ponto de vista interativo. A primeira diz respeito ao binômio de desenvolvimento - aprendizagem (...). A segunda ideia se refere aos fatores biológicos (...). A última tem a ver com o ambiente físico e social (...) (1999, p. 243).

Sendo assim, a capacidade de apreender está diretamente associada à internalização dos estímulos relacionados aos fatores biológicos e fatores ambientais e sociais. O indivíduo com a Síndrome possui um certo grau na capacidade de aprendizagem que comprometem as capacidades linguísticas, motoras e sociáveis, podendo se manifestar mais ou menos elevado.

É nesse processo que o papel da família é fundamental para o desenvolvimento da criança. Esta precisa ser orientada e motivada por profissionais competentes a participar de programas relacionados a educação. Em relação aos conhecimentos que as crianças internalizam, o incentivo da família é fundamental nesse processo (SOARES, 2009).

De acordo com Soares (2009) é importante a família procure informações e seja aconselhada e orientada quanto a natureza intelectual, emocional e comportamental, a extensão da excepcionalidade, quanto aos recursos e serviços disponíveis para a

assistência, tratamento e a educação, e quais oportunidades que a pessoa com Síndrome de Down possivelmente terá em seu futuro.

Assim, esses profissionais tem o objetivo de ajudar promovendo a aceitação da deficiência pela família, trabalhando os sentimentos, atitudes e facilitando a interação social da pessoa com Down. A escola pode se concentrar em desenvolver as capacidades do aluno, levando em consideração os objetivos e estratégias para conseguir esse desenvolvimento. O profissional responsável tem a missão de criar na sala de aula, condições para uma convivência em grupos trabalhando com dinâmicas de colaboração, respeitar seu ritmo e fazer a estimulação adequada para proporcionar o desenvolvimento de suas habilidades (SOARES, 2009).

Os instintos de superproteção dos pais podem prejudicar o processo de desenvolvimento da criança, “normalmente estes se concentram suas atenções nas deficiências da criança de modo que os fracassos recebem mais atenção que os sucessos” consequentemente a criança se restringe em seu próprio desenvolvimento prejudicando a interação social e sua independência (COSTA, 2012).

3 PROCEDIMENTOS METODOLÓGICOS

O estudo foi desenvolvido na perspectiva qualitativa, de caráter descritivo. De acordo com Gil (2002, p. 42) “as pesquisas descritivas têm como objetivo primordial a descrição das características de determinada população ou fenômeno ou, então, o estabelecimento de relações entre variáveis”.

Além disso, Sampaio e Mancini (2007) pode-se entender este tipo de pesquisa como uma revisão sistemática da literatura, que é definida como uma seleção criteriosa dos estudos, onde os métodos utilizados são descritos de forma explícita podendo ser reproduzível.

Desse modo, realizamos uma busca no Google acadêmico utilizando as seguintes palavras chave: “Deficiência Intelectual”, “Síndrome de Down”, “Aprendizagem escolar”, combinadas para que pudesse encontrar resultados que respondessem aos objetivos relacionadas à nossa temática desenvolvida.

Assim, ao encontramos mais de selecionamos os artigos que mais se adequassem as necessidades da pesquisa. Feito esse procedimento, realizamos a leitura desses textos, com a finalidade de apreender as características e conceitos relacionados a Síndrome de

Down e Deficiência Intelectual, bem como sobre as implicações na aprendizagem e o papel da família. Essas buscas e leituras, resultaram no que expomos acima.

Este tipo de pesquisa fornece ao pesquisador um repertório grande de estudos publicados na área que podem dar subsídios para encontrar diversas possibilidades de atuação, bem como refletir sobre possíveis intervenções.

4 CONCLUSÕES

Neste artigo abordou a temática Deficiência Intelectual e Síndrome de Down, suas concepções e seus desafios a serem trabalhados adequadamente. É importante à estimulação precoce em ambos os temas.

A criança com Deficiência Intelectual, dependendo do grau que se apresenta, leve, moderado ela consegue desenvolver algumas habilidades e conhecimento, no grau severo e profundo a aprendizagem e a habilidade de interagir ficam comprometidas. A criança com Síndrome de Down apresenta fraqueza extrema e limitações, assim o trabalho com a aprendizagem deve respeitar seu ritmo e proporcionar a estimulação apropriada para a ampliação de suas capacidades.

Para um desenvolvimento dessas crianças que apresentam algum tipo de deficiência ou síndrome a criação e implementação de programas que atendem necessidades específicas, com ensino de forma prazerosa que desperte o interesse são fundamentais. A criança é estimulada pelo lúdico na primeira infância, essa estimulação permite que a criança se desenvolva em diversas áreas. A estimulação por parte de profissionais e da família é um fator determinante no desenvolvimento das crianças, necessitando vivenciar experiências que respeitem seus limites e ampliem suas habilidades.

Os desafios que a família enfrenta são muitos, e o estudo vem mostrar o entendimento sobre o tema e aumentar possibilidades de interação com o foco de aperfeiçoar a aprendizagem de suas crianças, que são especiais, e que possuem limitações como qualquer outra, e assim, são capazes de lutar e vencer suas dificuldades e ampliarem sua aprendizagem.

Esse estudo proporciona uma reflexão sobre os problemas e a complexidade do procedimento de inclusão acontecido nas escolas, que norteiam o processo de ensino-aprendizagem de crianças que apresentam a Deficiência Intelectual ou a Síndrome de Down. A pesquisa mostrou que um dos maiores desafios para proporcionar uma

aprendizagem adequada e significativa aos alunos com deficiências, na sala de aula regular continua sendo a insuficiência de informações dos professores.

REFERÊNCIAS

American Psychiatric Association. DSM-IV: Manual de Diagnóstico e Estatística das Perturbações Mentais (4ª Ed.). Lisboa: Climepsi Editores. American Psychiatric Association (2002).

ASSUMPÇÃO, Júnior Francisco Baptista. **Introdução ao estudo da deficiência mental.** São Paulo: Memnon, 1991.

BALLONE, G.J. Deficiência Mental. 2007 – in. PsiqWeb, Internet. Disponível em: <http://psiqweb.net/index.php/infancia-e-adolescencia/deficiencia-mental/>. Acesso em 18 mai 2020.

BAZARIAN, Jacob. **O problema da verdade. Teoria do conhecimento.** 4 ed. São Paulo: Alfa-Omega, 1994.

CHIABAI, Isa Maria. **A influência do meio rural no processo de cognição de crianças da pré-escola:** uma interpretação fundamentada na teoria do conhecimento de Jean Piaget. São Paulo, 1990.

CIEPRE. **Psicomotricidade deficiência mental.** São Paulo, 2009. Disponível em: <http://ciepre.blogspot.com.br/2007/09/novos-facilitadores.html>. Acesso em 01 ago 2020.

COSTA, Sandra Cristina Pereira da. O impacto do diagnóstico de autismo nos Pais. 2012. Tese de Doutorado.

GIL, Antônio Carlos. Como Elaborar Projetos de Pesquisa. 4. ed. - São Paulo: Atlas, 2002. Disponível em: file:///D:/Usuarios/daiane.martins.DOMINIO/Downloads/como_elaborar_projeto_de_pesquisa_-_antonio_carlos_gil.pdf Acesso em: 14 ago. 2020.

LITTELL, William M. A Escala de Inteligência Wechsler para Crianças: Revisão de uma década de pesquisa. **Psychological Bulletin** , v. 57, n. 2, pág. 132, 1960.

MENDES, E. G.; NUNES, L.R., FERREIRA, J.R. **Estado da arte das pesquisas sobre profissionalização do portador de deficiência.** São Paulo. vol. 12, 2004. Disponível em: <http://pepsic.bvspsi.org.br/pdf/tp/v12n2/v12n2a03.pdf> . Acesso em 16 ago 2020.

MESOMO, Jéssica Begnini. **Educação Especial.** Passo Fundo. 2011. Disponível em: http://pesquisaupf.blogspot.com.br/2011/05/educacao-especial_14.html. Acesso em: 18 jul 2020.

MUSTACCHI, Z.; ROZONT, G. **Síndrome de Down:** aspectos clínicos e odontológicos. São Paulo: CID, 1990.

SALOVEY, P.; & MAYER, J. D. **Emotional intelligence. Imagination, Cognition and Personality.** 1990, p. 185-221.

SAMPAIO, RF; MANCINI, MC. Estudos de revisão sistemática: um guia para síntese criteriosa da evidência. **Rev. bras. fisioter.** , São Carlos, v. 11, n. 1, pág. 83-89, fevereiro de 2007. Disponível em http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1413-35552007000100013&lng=en&nrm=iso. Acesso em 07 de ago de 2020.

SCHWARTZAN, J. S. **Síndrome de Down.** São Paulo: Mackenzie, 1999.

SOARES, Edna Teixeira. **O processo de ensino: aprendizagem da escrita para crianças com Síndrome de Down.** Monografia. Belo Horizonte/MG.2009.

VASCONCELOS, M.. **Retardo mental.** J. Pediatr. Rio de Janeiro.v. 80, n.2, 2004. Disponível em: <http://www.scielo.br/scieloOrg/php/citedSciELO.php?pid=S0021>. Acesso em 18 ago 2020.