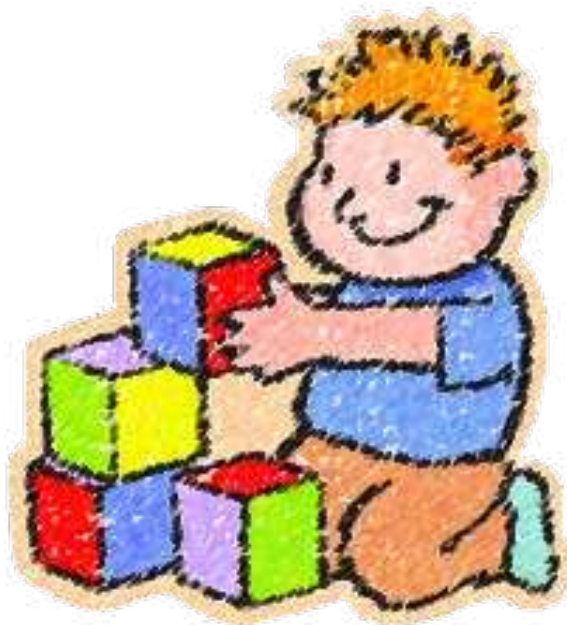


Apostila: DEFICIÊNCIA INTELECTUAL



SUMÁRIO

INTRODUÇÃO	4
DEFICIÊNCIA INTELECTUAL	6
Deficiência Intelectual na Humanidade....	6
Conceito de Deficiência Intelectual	10
Características da Deficiência Intelectual	10
Níveis de Deficiência Intelectual	13
Diagnóstico e Tratamentos	14
DEFICIÊNCIA INTELECTUAL OU ATRASO COGNITIVO?	16
FUNDAMENTOS E METODOLOGIAS NA ÁREA INTELECTUAL	18
Teorias do Desenvolvimento Humano e Aprendizagem	20
TEORIA DO DESENVOLVIMENTO COGNITIVO – PIAGET	20
TEORIA SOCIOINTERACIONISTA DE VYGOTSKY	22
INCLUSÃO E DIVERSIDADE	23
Direito à Inclusão	25
Papel da Escola e dos Educadores	28
NEUROPSICOLOGIA	30
LUDICIDADE E PSICOMOTRICIDADE NA EDUCAÇÃO INCLUSIVA	34
Contribuição dos Jogos	35
SUGESTÕES DE ALGUNS JOGOS E BRINCADEIRAS	35
Benefícios do Esporte e Atividade Física	38
POSTURA DOCENTE E DEFICIÊNCIA INTELECTUAL	39

SUMÁRIO

Trabalho com a Família do Aluno 41

COMUNICAÇÃO ALTERNATIVA 42

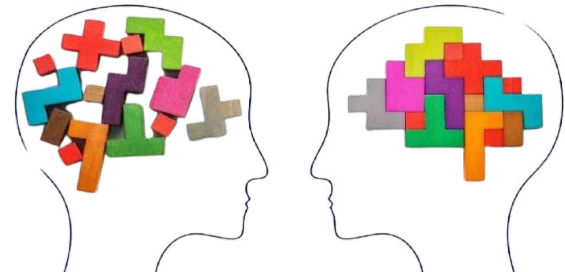
REFERÊNCIA 46

INTRODUÇÃO

A Deficiência Intelectual é uma doença caracterizada por um desenvolvimento considerado abaixo da média desejada. O diagnóstico acontece através de testes padronizados que avaliam o Quociente de Inteligência (QI), que nestes casos ficam abaixo de 70, geralmente a doença aparece logo no ingresso da criança na escola, ou até completar 18 anos.

É uma doença que afeta o desenvolvimento do raciocínio lógico e em alguns casos apresentam dificuldades psicomotoras. As principais características da doença, são: dificuldade de aprendizagem e autocuidado, comunicação dificultada, atraso no desenvolvimento e evolução lenta. Para um diagnóstico completo é realizada avaliações neurológicas e considerado relatos da escola e familiares. Em relação ao tratamento é fundamental que seja realizado por uma equipe multidisciplinar.

Durante a história ela já foi considerada uma maldição ou castigo, mas com a evolução da ciência, se percebeu que é apenas uma condição que pode ser adaptada e deve ser tratada de forma inclusiva na sociedade. Com a necessidade de inclusão foi necessário a criação de Leis que possibilitassem que essa inclusão fosse feita da forma adequada e o mais natural possível.



É importante entender que a inclusão escolar vai além da matrícula, sendo assim a escola e professores precisam estar preparados e treinados para receber essas pessoas da forma adequada, buscando medidas pedagógicas para o desenvolvimento pleno.

É indispensável respeitar as individualidades e necessidades desse grupo.

Algumas estratégias, que auxiliam muito no desenvolvimento desse grupo é a ludicidade, psicomotricidade, jogos e atividades físicas. Além de que, todas as atividades, devem ser pensadas visando a autonomia dessas pessoas, pois por vezes são muito dependentes.

Porém, a escola deve entender a educação desse aluno como um todo, inclusive visar os interesses e anseios da família, por isso, pode ser útil um apoio mais amplo.

Não esqueça a família e a escola são uma equipe, que busca os mesmos interesses – o desenvolvimento dessas pessoas.

DEFICIÊNCIA INTELECTUAL

Deficiência Intelectual ou Transtorno do Desenvolvimento Intelectual, se refere a um quadro de desenvolvimento de habilidades abaixo da média.

As habilidades estão ligadas ao raciocínio, à inteligência, resolução de problemas e planejamento cotidiano. A avaliação da inteligência é medida por Quociente de Inteligência, o famoso QI, que é encontrado através de testes padronizados. O QI médio se localiza entre 90 e 110, pessoas com Deficiência Intelectual, irão obter QI de 75 ou menos.

Geralmente ela aparece logo que a criança ingressa na escola ou antes dos 18 anos de idade. O principal sintoma é a dificuldade de compreensão e raciocínio lógico. Na grande maioria das vezes as habilidades cotidianas são afetadas, inclusive as formas de comunicação.

É um quadro comum no Brasil, mais prevalente no sexo masculino, o tratamento pode auxiliar, mas não possui uma cura.

Deficiência Intelectual na Humanidade

Na história são registrados diferentes formas de ver a pessoa com deficiência, passando inclusive pelo misticismo, abandono, extermínio, caridade, segregação, exclusão, integração e, o mais atual, inclusão. Na antiguidade o que era diferente ficava à margem da sociedade, mas conforme os tempos evoluíram e a igualdade foi surgindo, começou-se a repensar essas questões. A rejeição social deu lugar a proteção e filantropia.

Porém, o que se busca até hoje são os direitos igualitários ao acesso a todas as áreas da sociedade.

Entre o século XV e XVII (período Renascimento) houve grandes descobertas da medicina, pela filosofia humanista e pelos primeiros direitos dos homens perante a sociedade. Contudo, ainda havia muita marginalização dos deficientes, mas foi nesse período que começou os primeiros passos de inclusão.

No século XVIII a DI era confundida com doença mental e por isso era tratada exclusivamente pela medicina, através da institucionalização, que é quando a pessoa fica isolada de familiares e sociedade, em locais específicos para isso.

No século XIX a sociedade começa a reconhecer a sua responsabilidade para com as pessoas com deficiências, criando medidas de proteção e assistência. Em contradição aos avanços, no século XX acontece a implantação do regime da Alemanha nazista, que desenvolveu o programa de Eugénismo denominado “vida que não merecia ser vivida”, o principal alvo foram as pessoas com deficiências físicas, mentais, doentes incuráveis ou com idade avançada.

Então, após a 2ª Guerra Mundial, com a formação do Estado de Bem-Estar Social nos países europeus, começaram a ter um olhar para as pessoas com deficiência.

Após o século XIX, houve a intervenção da psicologia e pedagogia, com medidas educacionais, que tinham o objetivo de desenvolver essas pessoas.

Em 09 de dezembro de 1975, foi aprovado pela ONU a Declaração dos Direitos das Pessoas Portadoras de Deficiência, garantindo assim direitos de igualdade. E no dia 3 de dezembro de 1982, foi aprovado o programa de Ação Mundial para as Pessoas com Deficiência (Resolução nº 37/52), que visa a igualdade de oportunidades.

No Brasil, ao longo do século XX, com os avanços da medicina, houve uma forte relação entre os deficientes e a medicina. A criação dos hospitais-escolas, como o Hospital das Clínicas de São Paulo, inaugurado em 1944, durante o governo de Getúlio Vargas, significou um marco no avanço de estudos. A questão da deficiência deixa de ser responsabilidade somente da família e da filantropia, para passar a ser uma preocupação do Estado, que assume essa responsabilidade não como uma política pública, mas como apoiador de instituições.

Contudo, somente na década de 1960, é proposta uma integração das pessoas com deficiência, e começa a surgir a inclusão em escolas, passando o atendimento educacional a ser realizado em classes especiais. Mas o problema continuava, porque a escola estava envolvida em educar os alunos com habilidades adequadas de desenvolvimento e segregava os alunos com deficiência.

Em 1967, a Constituição Federal contempla, pela primeira vez, um direito específico para as pessoas com deficiência. No Art. 4º cria-se a assistência à maternidade, à infância e à adolescência e a educação especial de excepcionais.

Então, somente após 10 anos é que é instituída as recomendações da ONU sobre os direitos dos deficientes, com uma emenda à Carta Magna de 1967, de nº 12 assegurando aos deficientes a melhoria de sua condição social e econômica especialmente mediante:

- educação especial gratuita.

A Carta Magna, representou um papel fundamental no sentido de abandonar o modelo assistencial e adoção da integração social da pessoa com deficiência.

Em 1980 é criado um novo paradigma e agora ele prevê, que a pessoa com DI seja incluída de fato e fique livre de qualquer segregação, e a escola quem deve se adaptar para atendê-los.

No ano de 1989 o então presidente José Sarney sancionou a Lei nº 7.853, que dispõe sobre a integração social e cria a Coordenadoria Nacional para Integração da Pessoa Portadora de Deficiência (Corde), que busca a garantia de direitos para estas pessoas.

➔ Conceito de Deficiência Intelectual

O conceito de DI para a Organização Mundial de Saúde (OMS) é: Deficiência, um substantivo atribuído a toda perda ou anormalidade de uma estrutura ou função psicológica, fisiológica ou anatômica, temporária ou permanente, e pode ser classificada em cinco grupos: física, auditiva, visual, intelectual ou múltipla. Mas a Classificação Internacional de Funcionalidade, Incapacidade e Saúde (CIF) em 2001 traz o novo significado do termo deficiência: uma experiência sociológica e política e não apenas o resultado de um diagnóstico biomédico sobre corpos anômalos.

Já a Associação Americana de Deficiência Intelectual e Desenvolvimento (AAIDD), em 2006, classifica a deficiência intelectual como uma condição caracterizada por importantes limitações, tanto no funcionamento intelectual, quanto no comportamento adaptativo, que está expresso nas habilidades adaptativas conceituais, sociais e práticas, manifestadas antes dos 18 anos de idade.

➔ Características da Deficiência Intelectual

É uma doença caracterizada por limitações importante do funcionamento intelectual e comportamento adaptativo, expresso em habilidades sociais e práticas. A pessoa com DI possui limitações significativas em ao menos 2 áreas de habilidade:

- Aprendizagem e autogestão em situações da vida, como cuidados

peçoais, responsabilidades profissionais, controle do dinheiro, controle do próprio comportamento, recreação e organização em tarefas escolares e profissionais.

- Comunicação: dificuldade na leitura, escrita, raciocínio, memória, matemática e conhecimentos gerais;
- Habilidades sociais/interpessoais, experiências sociais, empatia, amizade;
- Atraso no desenvolvimento;
- Dificuldade de adaptação aos ambientes novos;
- Dependência ou pouca habilidade para realizar tarefas cotidianas;
- Dificuldade de terminar tarefas específicas para a idade;
- Evolução lenta ou insuficiente da coordenação motora.

Muitas vezes essas pessoas aparentam ter menos idade, devido seu comportamento. As características das pessoas com DI são diferentes ao longo da vida, vejamos:

Infância	Adolescência	Adulta
<ul style="list-style-type: none"> ❑ Pouca interação com os colegas e os educadores; ❑ Dificuldades de psicomotricidade (coordenação motora fina e grossa); ❑ Desenvolvimento prejudicado da comunicação; ❑ Problemas para se adaptar as variações de espaço. 	<ul style="list-style-type: none"> ❑ Necessidade de expor o que pensa, mas dificuldade de se expressar; ❑ Sinais de sexualidade aflorada; ❑ Apresentam agressividade causadas por irritabilidade; ❑ Ficam suscetíveis a exposição de álcool e drogas. 	<ul style="list-style-type: none"> ❑ Necessidade de apoio de um familiar ou cuidador; ❑ O passar dos anos pode promover perda de algumas competências, e autonomia; ❑ É possível ser inserido no mercado de trabalho, se for feito acompanhamento adequado.

Sinais de Deficiência Intelectual:

Os pais de crianças com DI devem observar os sinais, pois quanto mais precoce for o diagnóstico, melhor e mais eficaz.

Os 4 sinais clínicos percebidos facilmente são:

- Dependência extrema: falta de capacidade para resolver situações e problemas cotidianos, sem ajuda de um adulto.
- Dificuldade de abstrair: dificuldade em usar a imaginação para aprender algo novo e encontrar soluções para problemas de forma criativa.
- Atraso no desenvolvimento: atrasos no desenvolvimento motor, dificuldade de interações e na linguagem.
- Dificuldade de generalização: falta de capacidade de usar conhecimentos para outros objetivos e aprendizados.

Na fase escolar há alguns outros sinais que pode ser percebidos:

- Falta de interesse em ir para a escola e realizar as tarefas em casa.
- Dificuldade de interagir com as pessoas, principalmente não conhecidas.
- Fala prejudicada e dificuldade de identificar letras.

➔ Níveis de Deficiência Intelectual

Existem diferentes correntes para determinar o grau da deficiência mental, elas se baseiam no QI para identificar. Aqui optamos por especificar a classificação feita pela OMS.

A OMS estabeleceu uma escala que facilita o diagnóstico do deficiente mental, caracterizado por QI inferior a 70, média essa apresentada pela população. Observe a tabela:

Coeficiente intelectual	Denominação	Nível Cognitivo segundo Piaget	Idade Mental correspondente
Menor de 20	Profundo	Período sensório-motriz	0-2 anos
Entre 20 e 35	Severo	Período sensório-motriz	0-2 anos
Entre 36 e 51	Moderado	Período pré-operativo	2-7 anos
Entre 52 e 67	leve	Período operações concretas	7-12 anos

Fonte: Organização Mundial da Saúde (OMS)

Dentro dos níveis ainda é necessário atentar para a classificação educativa:

- ✓ Educável – capaz de aprender leitura, matemática e escrita;
- ✓ Treinável – capaz de aprender as tarefas de rotina (comer, vestir, cuidar da sua higiene);
- ✓ Grave e profunda – não consegue desenvolver as atividades e necessita de auxílio para quase tudo.

Diagnóstico e Tratamentos

O diagnóstico é realizado através de avaliação neurológica, relatos da escola e avaliação com psicoterapeutas para quantificação do grau de inteligência (através das escalas específicas).

A avaliação é baseada no comprometimento global e não em uma área específica. O diagnóstico de DI fundamenta-se em testes padronizados para a análise da capacidade cognitiva através do QI. Crianças com idade inferior a 5 anos, são avaliadas através dos marcos de desenvolvimento neuropsicomotor esperados para a faixa etária. E a classificação é “atraso global do desenvolvimento” ou “atraso do desenvolvimento neuropsicomotor”, que podem indicar DI futuramente.

O tratamento de DI é feito através de uma equipe multidisciplinar composta por:

- ✓ Pedagógico;
- ✓ Psicológico;
- ✓ Fonoaudiológico;
- ✓ Médico.

Tratamento pedagógico

- Deve ir além da socialização;
- Promover experiências com o meio;
- Utilizar personagens de interesse da criança;
- Usar objetos reais para desenvolver autonomia;
- Utilizar encartes para fazer quebra-cabeças;
- Usar objetos que associem e estimulem a leitura.

Tratamento fonoaudiológico

- Fundamental para o desenvolvimento da fala, motricidade oral e funções neurovegetativas (deglutição, mastigação e respiração);
- O desenvolvimento linguístico em crianças com DI, aparece só por volta dos 2 ou 3 anos de idade.

Tratamento médico

- É necessário manter um acompanhamento de especialista, que analise clinicamente a situação;
- Submissão a terapias de reabilitação e estímulos;
- Uso de medicamento não é aplicado a todos os casos.

Tratamento psicológico

- Propõe intervenções, que respeitem as necessidades dos pacientes e o contexto em que está inserido;
- Ressaltar a importância do contexto social, cultural e econômico;
- A família deve ser incluída no processo, a fim de criar um ambiente favorável para o desenvolvimento.

DEFICIÊNCIA INTELECTUAL OU ATRASO COGNITIVO?

Deficiência intelectual e atraso cognitivo são conceitos um pouco diferentes, aplicados a uma pessoa com limitações mentais e falta de habilidades sociais, de comunicação e autocuidado. São pessoas que se desenvolvem de forma mais devagar e apresentam dificuldade na aprendizagem.

O atraso cognitivo se refere a qualquer deficiência que acabe afetando os processos mentais, como:

- ✓ Transtorno de Déficit de Atenção e Hiperatividade (TDAH);
- ✓ Autismo;
- ✓ Dislexia;
- ✓ Lesão cerebral;
- ✓ Dificuldades de aprendizagem.

Já a DI é o termo aplicado a uma pessoa com limitações de funcionamento e habilidades cognitivas, sociais, de comunicação e de autocuidado. Pode surgir a qualquer momento da vida ou até mesmo antes do nascimento. A DI é considerada um atraso cognitivo.

Algumas causas de DI podem acontecer antes do nascimento, como:

- ✓ Síndrome de Down;
- ✓ Consumo de álcool durante a gestação;
- ✓ Síndrome do X frágil;
- ✓ Defeitos congênitos;
- ✓ Infecções.

Outras causas acontecem no nascimento ou no primeiro ano de vida. Ou ainda quando a criança é mais velha, como:

- ✓ Traumatismo craniano grave;
- ✓ Infecções;
- ✓ Derrame.

As causas mais comuns de deficiência intelectual são:

- Condições genéticas (síndrome de Down, a síndrome do X frágil e a fenilcetonúria (PKU).
- Complicações durante a gravidez – falta de desenvolvimento adequado na gestação, devido uso excessivo de álcool e infecção como rubéola.
- Problemas durante o parto – falta de oxigênio.
- Doenças ou exposição tóxica – sarampo, meningite, desnutrição extrema, exposição ao chumbo e mercúrio.



FUNDAMENTOS E METODOLOGIAS NA ÁREA INTELECTUAL

No contexto escolar, há muitas discussões e reflexões sobre a deficiência intelectual, devido ao fato da escola precisar ser desenvolvida e preparada para receber alunos com DI. A inclusão escolar vai muito além da matrícula, é necessário que o aluno seja acolhido e suas necessidades contempladas.

As metodologias são as mais variadas possíveis, mas é fundamental que a escola esteja preparada para desenvolver as atividades de vida diária (AVD), buscando que essas pessoas consigam ser independentes.

As AVD são metodologias que proporcionam o desenvolvimento de habilidades emocionais, intelectuais e perceptivas necessárias para se levar uma vida equilibrada. As AVD envolvem:

- Mobilidade funcional – permite deslocamentos em ambientes restritos e amplos, usando escadas e elevadores, permite se localizar no espaço;
- Cuidados pessoais – higiene, vestuário, hábitos comportamentais;
- Administração doméstica – preparo dos alimentos, higiene e organização da casa, segurança doméstica;
- Capacidade de viver em comunidade – possibilita e estimula relacionamentos interpessoais;

A aprendizagem das AVD relaciona-se à experiência das ações cotidianas. Essas atividades muitas vezes são aprendidas por transferência do grupo familiar, amigos ou professores.

Os motivos para ensinar o aluno sobre as AVD é o desenvolvimento de:

- ✓ Autonomia;
- ✓ Habilidades sociais;
- ✓ Solução de problemas cotidianos.

Os conteúdos pedagógicos que devem ser desenvolvidos na escola visando o desenvolvimento de crianças com DI, devem facilitar:

- Compreensão e assimilação;
- Autoestima;
- Relacionamentos afetivos e pouca dependência.

Os benefícios ao desenvolver as AVD são diversos e essas atividades devem ser trabalhadas de forma lúdica, através de vivência de experiências.

Segue algumas AVD que podem ser ensinadas:

- ✓ Acender e apagar luzes;
- ✓ Jogar papel no cesto de lixo;
- ✓ Separar peças de roupa;
- ✓ Guardar material pedagógico;
- ✓ Ajudar a arrumar a mesa na hora das refeições;
- ✓ Limpar mesas, cadeiras e móveis simples;
- ✓ Abrir e fechar janelas, cortinas, portas e gavetas;
- ✓ Servir-se de líquidos;



- ✓ Servir-se do lanche, dentro de suas possibilidades;
- ✓ Alimentar-se sem auxílio, usando talher;
- ✓ Escovar os dentes;
- ✓ Levar bilhetes;
- ✓ Lavar e secar as mãos;
- ✓ Pentear-se.

Teorias do Desenvolvimento Humano e Aprendizagem

As principais teorias do desenvolvimento foram abordadas por Piaget e Vygotsky. A Psicologia do desenvolvimento busca observar, descrever e explicar as mudanças vividas por criança durante o desenvolvimento.

TEORIA DO DESENVOLVIMENTO COGNITIVO – PIAGET

Piaget, foi um estudioso que buscou compreender a gênese do conhecimento e afirmava que o desenvolvimento consiste no avanço de formas inferiores para as mais complexas. Ele propõe o desenvolvimento em 4 fases:

- ✓ **Sensório motor (0 a 2 anos)** – onde a criança experimenta o mundo pela sucção. O desenvolvimento acontece pelos aspectos sensoriais.
- ✓ **Pré-operatório (2 a 6 anos)** – a linguagem é imprescindível para o desenvolvimento da inteligência, já que com ela a criança consegue se expressar. É dividida em pré-conceitual e o pensamento intuitivo.

Pré-conceitual – 2 a 4 anos:

- Animismo: características psicológicas a objetos e fenômenos naturais;
- Realismo: acha que seu ponto de vista é o mesmo de todos;
- Artificialismo: fenômenos naturais provocados por humanos;
- Egocentrismo: relaciona o que acontece a suas ações e sentimentos.

Pensamento intuitivo – 4 a 6 anos:

- Centração: observa um aspecto apenas;
 - Raciocínio transdutivo: não há rigor lógico;
 - Dificuldade de transformação: pensamento só no presente;
 - Sincretismo: mistura realidade com fantasia;
 - Dificuldade de classificação: dificuldade em distinguir objetos e situações;
 - Dificuldade de seriação: não consegue ordenar ou criar séries.
- ✓ Operatório Concreto (7 a 12 anos): ocorre o desenvolvimento lógico, há construção de regras e estratégias, consegue manejar representações na mente e desenvolve habilidades nas operações matemáticas. Há um pensamento indutivo.
 - ✓ Operatório formal (a partir dos 12 anos): manipula representações abstratas e compreende conceitos abstratos, desenvolve lógica dedutiva.



TEORIA SOCIOINTERACIONISTA DE VYGOTSKY

Vygotsky fundamentou a sua teoria no dialético e materialismo histórico. Defendeu a ideia de aquisição de conhecimentos através da interação do sujeito com o meio em que está inserido.

Dessa forma, o desenvolvimento é contemplado com um processo, que é mediado por instrumentos técnicos e pela linguagem, presentes em uma cultura.

Ele considerou 2 níveis de desenvolvimento:

- ✓ Nível de desenvolvimento real: se refere a atividades em que a criança é capaz de resolver sozinha. Indicado para ciclos de desenvolvimento completo.
- ✓ Nível de desenvolvimento potencial: são atividades que a criança não faz sozinha, mas com a ajuda de alguém que dê orientação adequada consegue realizar.

Para Vygotsky, o nível de desenvolvimento potencial apresenta maior desenvolvimento da criança, que o nível de desenvolvimento real. Zona de Desenvolvimento Proximal, é a distância entre o nível de desenvolvimento real e potencial.

Ele considerou funções mentais superiores, os chamados processos essenciais humanos: como memória, imaginação, atenção, planejamento, desenvolvimentos da vontade, raciocínio e elaboração de conceitos.

INCLUSÃO E DIVERSIDADE

O Brasil tem um histórico de exclusão das pessoas com deficiência. Hoje a busca é pela total inclusão. A Educação Especial, foi criada em 1980, e ecoada na Lei nº 7853/89, a Política Nacional de Integração da Pessoa com Deficiência, também descrita na Constituição e na Lei de Diretrizes e Bases da Educação Nacional (LDB).

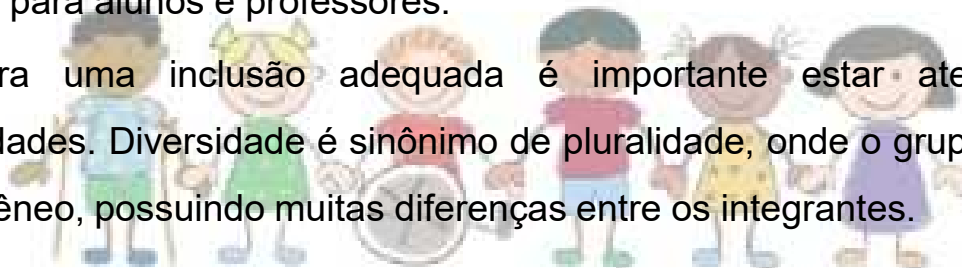
A intenção desses normativos é integrar, o que se constitui ainda como uma forma de segregação. É um tema amplamente debatido e que já se discutiu diversas vezes, sobre a presença dos alunos com deficiências nas escolas.

A Convenção Internacional dos Direitos das Pessoas Com Deficiência, permitiu o avanço da ideia de educação em ambiente inclusivo, onde as crianças serão incluídas e poderão atuar juntas no mesmo espaço respeitando as diferenças.

Claro que, tecnologias assistivas e ajudas técnicas, assim como espaço sem barreiras, precisam ser oferecidos a elas.

Por inclusão escolar, entende-se o respeito às diferenças, compreensão da diversidade (heterogeneidade) e entendimento das necessidades dos alunos. Garante-se assim o sucesso escolar, que advém das aprendizagens. Contudo, é fundamental que o ambiente seja atrativo para alunos e professores.

Para uma inclusão adequada é importante estar atento as diversidades. Diversidade é sinônimo de pluralidade, onde o grupo não é homogêneo, possuindo muitas diferenças entre os integrantes.



A inclusão escolar vem com uma proposta de revolução dentro da educação. Revolução essa, que desestabiliza concepções e transforma a escola em um espaço para todos, atentando para o reconhecimento das diferenças e buscando o desenvolvimento intelectual dos alunos.

Princípios da inclusão escolar:

- ✓ Igualdade de oportunidades;
- ✓ Respeito às necessidades individuais;
- ✓ Qualidade no processo de ensino-aprendizagem;
- ✓ Melhoria das condições de trabalho do corpo docente;
- ✓ Construção de indivíduos críticos e autônomos;
- ✓ Mais participação das famílias e da comunidade;
- ✓ Remoção das barreiras para aprendizagem e participação.

O papel da inclusão dentro da escola é permitir que sejam construídos novos paradigmas, onde a diversidade é valorizada dentro da sala de aula, reconhecendo que cada aluno é único e singular, possuindo diversas maneiras de aprender.

A inclusão escolar necessita de uma reestruturação das escolas, com o objetivo de assegurar o acesso às oportunidades educacionais e sociais. Essa reestruturação começa pelo currículo e percorre as avaliações e as práticas pedagógicas, onde será criado oportunidades para o esporte, a recreação e o lazer.

Direito à Inclusão

A inclusão é um direito garantido por leis e normativas. A Declaração de Salamanca e o Plano de Ação para a Educação de Necessidades Especiais, que foi aprovado e adotado por mais de 300 participantes de 92 países e 25 organizações internacionais, na Conferência Mundial sobre Educação de Pessoas com Necessidades Especiais: Acesso e Qualidade, realizada na cidade de Salamanca, Espanha, em junho de 1994, com o patrocínio da Unesco e do governo espanhol.

Essa declaração é um dos textos mais completos sobre inclusão na educação, onde está descrito que a inclusão não é só para deficientes, mas para todas as pessoas que possuam necessidades educacionais.

A Declaração de Salamanca tem os seguintes princípios:

- ✓ Toda criança tem direito fundamental à educação, e deve ser dada a oportunidade de atingir e manter o nível adequado de aprendizagem;
- ✓ Toda criança possui características, interesses, habilidades e necessidades de aprendizagem que são únicas;
- ✓ Sistemas educacionais deveriam ser definidos e programas educacionais precisam ser implementados, no sentido de levar em conta a vasta diversidade de tais características e necessidades;
- ✓ Aqueles com necessidades educacionais especiais devem ter acesso à escola regular, que precisa acomodá-los dentro de uma pedagogia centrada na criança, que satisfaz as necessidades;

- ✓ Escolas regulares que possuam tal orientação inclusiva constituem os meios mais eficazes de combater atitudes discriminatórias, criando-se comunidades mais acolhedoras, construindo uma sociedade inclusiva e alcançando educação para todos; além disso, tais escolas que proveem uma educação efetiva à maioria das crianças aprimoram a eficiência e, em última instância, o custo da eficácia de todo o sistema educacional.

Também foi criada em Londres a Carta do Terceiro Milênio, que tem como meta a evolução da sociedade e a busca pela proteção dos direitos das pessoas com necessidades especiais.

E em 20 de dezembro de 1996, foi criada a Lei nº 9.394/96, a LDB, que no Capítulo V, discorre sobre a Educação Especial, que constrói um olhar novo para a Educação Especial viabilizando uma prática inclusiva, no Art. 58 afirma que a Educação Especial pode ser entendida, como: “modalidade de educação escolar oferecida preferencialmente na rede regular de ensino para educando portador de necessidades especiais”.

Esta lei exige a adaptação da escola como um todo. Com o objetivo de tornar a inclusão real, inclusive os currículos precisam atender às necessidades especiais, porque de nada adiantaria agrupar as crianças com deficiência na escola regular se não atendessem às reais necessidades.

A própria Constituição Federal de 1998, nos Artigos 206 e 208, destaca que todo aluno deve ter:

- ✓ igualdade de condições para o acesso e permanência na escola;
- ✓ atendimento educacional especializado.

No Estatuto da Criança e do Adolescente (ECA), no Capítulo IV, Art. 53, ressalta que “a criança e o adolescente têm direito à educação, visando o pleno desenvolvimento de sua pessoa, o preparo para o exercício da cidadania e qualificação para o trabalho para assegurar-lhes igualdade de condições para o acesso e permanência na escola”.

É fundamental citar também a Política Nacional de Educação Especial na Perspectiva da Educação Inclusiva (2008), que tem como objetivo: o acesso, a participação e a aprendizagem dos alunos com deficiência, transtornos globais do desenvolvimento e altas habilidades/superdotação nas escolas regulares.

Essa política orienta os sistemas de ensino para promover respostas às necessidades educacionais especiais, para assim garantir:

- ✓ Transversalidade da educação especial em todos os níveis;
- ✓ Atendimento educacional especializado;
- ✓ Formação de professores e profissionais da área;
- ✓ Participação da família e comunidade;
- ✓ Acessibilidade nos equipamentos, transportes, comunicação e informação.

➔ Papel da Escola e dos Educadores

A escola e os educadores são peças chaves dentro do processo de inclusão escolar, pois não adianta haver leis que amparem as crianças com necessidades especiais, se a escola e os educadores não estiverem comprometidos com o processo.

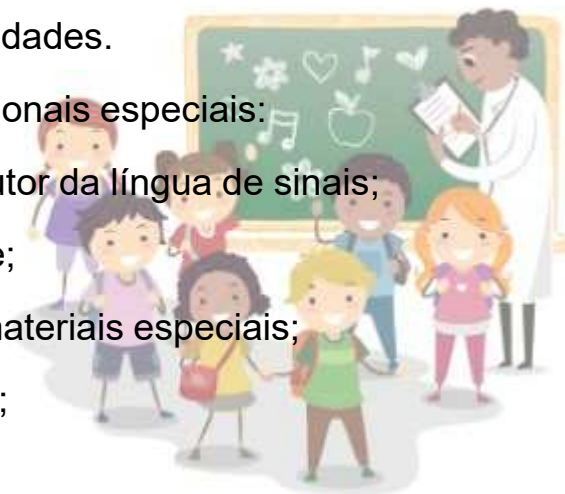
O papel da escola dentro da inclusão é garantir a organização em favor do aluno, independentemente da etnia, sexo, idade, deficiência, condição social ou qualquer outra situação.

Em uma escola inclusiva, o aluno é sujeito de direito e o foco se mantém na ação educacional. Por isso, é importante garantir a sua caminhada no processo de aprendizagem e de construção das competências para o exercício da cidadania.

Para atingir os objetivos da inclusão o Projeto Político Pedagógico, precisa estar alinhado a esses objetivos, além da escola ter um corpo docente preparado e disposto a desenvolver técnicas inclusivas, que respeitem todos os alunos nas individualidades.

Respostas às necessidades educacionais especiais:

- Disponibilidade de professor ou instrutor da língua de sinais;
- Disponibilidade de professor de braile;
- Disponibilidade de equipamentos e materiais especiais;
- Disponibilidade de recursos didáticos;



- Disponibilidade de equipamento de informática e softwares educacionais;
- Disponibilidade de mobiliário adaptado.

A escola que deseja ser inclusiva deve se planejar gradativamente para implementar as adequações, para garantir o acesso de alunos com necessidades educacionais especiais.

O papel do educador é intervir em atividades que o aluno não possui autonomia para desenvolver sozinho, fazendo com que ele se sinta capaz.

Pensando nisso o professor deve selecionar procedimentos de ensino e de apoio que confrontem e busquem desenvolver a cognição. Os estudantes são diferentes e suas necessidades educacionais necessitarão de recursos diferenciados.

Sobre a avaliação é necessário que o professor tenha bom senso e seja coerente com os objetivos, atividades e recursos selecionados. Ao redimensionar o processo de aprendizagem, surge a necessidade de reavaliar as formas de avaliação. Poderá ser utilizada a avaliação processual, que é realizada durante todas as atividades, ela fornece dados sobre o desempenho em diversas situações. Além de apontar para as necessidades do aluno.

NEUROPSICOLOGIA

A neuropsicologia é uma área dentro da psicologia que estuda a relação, entre o comportamento humano e o cérebro. Busca entender o funcionamento do cérebro, nos processos e funções cognitivas (emoções e pensamentos) e a relação de tudo isso com o comportamento humano.

O processo neuropsicológico direciona a investigação, avaliação, compreensão, diagnóstico e tratamento para o campo das funções mentais superiores. As funções mentais são:

- ✓ Memória;
- ✓ Linguagem;
- ✓ Atenção;
- ✓ Funções executivas;
- ✓ Raciocínio;
- ✓ Percepção visuoespacial;
- ✓ Estado emocional;
- ✓ Aspectos de personalidade.



Ela tem avançado ao longo dos anos e com isso foi possível fazer a relação, entre os traços de personalidade, o funcionamento cognitivo e o comportamento. Dessa forma, a neuropsicologia consegue contribuir para tratar lesões cerebrais e transtornos psiquiátricos.

O neuropsicólogo trabalha com a avaliação de funcionamentos do cérebro, as questões neurológicas e sinapses. A avaliação consiste na aplicação de testes e medidas que dizem respeito ao comportamento cerebral e funcionamento mental.

Os testes avaliam o funcionamento cerebral, como atenção, raciocínio, memória e linguagem. Esses testes tornam possível identificar as áreas afetadas, e as respostas geradas pela reabilitação.

Na infância a neuropsicologia pode contribuir de forma significativa através da realização de desenhos, perguntas e desafios, instigando a criança a resolver problemas abordados nas avaliações, com a intenção de encontrar alguma disfunção.

As avaliações neuropsicológicas geralmente incluem testes relacionados a:

- ✓ Quociente de inteligência;
- ✓ Competência para solução de problemas;
- ✓ Capacidade de organização;
- ✓ Dificuldades na aprendizagem;
- ✓ Velocidade de processamento de informações;
- ✓ Nível de memória e atenção;
- ✓ Percepções visuais;
- ✓ Habilidades na linguagem e na fala;
- ✓ Habilidades de aprendizado;
- ✓ Transtornos de depressão e ansiedade;
- ✓ Comportamentos impulsivos e agressividade;
- ✓ Controle motor;
- ✓ Hiperatividade;
- ✓ Problemas com autoestima;
- ✓ Problemas sociais.

Para ter sucesso na reabilitação o tratamento deve conter 4 pilares importantes:

- Personalidade.
- Estilo de vida.
- Funções cognitivas.
- Família.

Assim, a aderência ao tratamento, o nível de motivação e a compreensão do tratamento proposto por parte do indivíduo é fundamental para a eficácia da reabilitação neuropsicológica.

A neuropsicologia pode ser uma aliada na educação de pessoas com DI, através da caracterização do fenótipo cognitivo e comportamental. O diagnóstico de DI é feito através do QI e o prognóstico varia conforme a inteligência seja normal ou não. A caracterização do QI é importante para planejar o posicionamento escolar, a formação profissional e as necessidades de treinamentos, nos casos mais comprometidos.

Contribui, também, na identificação de padrões fenotípicos recorrentes, comuns a mais de uma síndrome ou transtorno. Essa identificação é relevante para o desenvolvimento de políticas assistenciais em saúde mental e educação. Dessa forma, é possível reconhecer as dificuldades cognitivas enfrentadas pelas crianças, bem como os problemas comportamentais que atingem os pais e educadores, promovendo padrões adaptativos de desenvolvimento e aprendizagem.

A caracterização dos fenótipos cognitivos possibilita também, a construção de expectativas mais realistas e facilita a adoção de estratégias pedagógicas mais eficientes.

Outro ponto fundamental que a neuropsicologia auxilia em pessoas com DI, se refere a técnicas de modificação do comportamento, como o treinamento de pais, para contribuir na autonomia e evitar punições coercitivas, que gerem ainda mais desconforto nas famílias.

LUDICIDADE E PSICOMOTRICIDADE NA EDUCAÇÃO INCLUSIVA

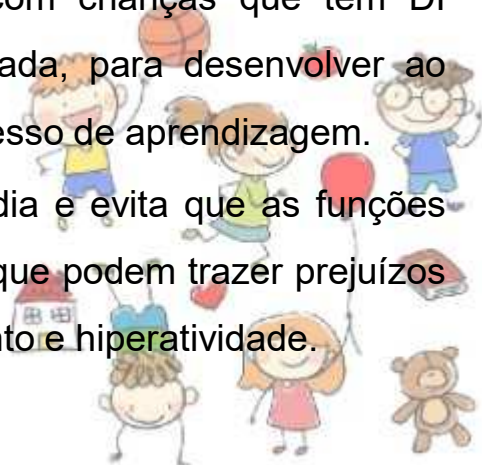
Ludicidade tem origem na palavra latina “ludus”, que significa jogo ou brincar. Na educação se refere aos jogos, brincadeiras e qualquer exercício que trabalhe a imaginação e a fantasia do aluno.

Psicomotricidade surgiu na França no final do século XIX e é considerada uma ciência que agrega novos saberes e seus princípios, são utilizados no campo da educação, reabilitação e também na área clínica. A Psicomotricidade é definida pela concepção do movimento interligado com as interações cognitivas, psíquicas, sensoriomotoras e sociais dos indivíduos.

A motricidade evolui decorrente de um processo de maturação, que é avaliada e comparada com padrões típicos de normalidade. Existe uma série de intervenções e estímulos que podem ser direcionados à criança, para que ela desenvolva de forma sólida a psicomotricidade, a dimensão física e exploração dos movimentos corporais.

A psicomotricidade como estímulo, permite conceber as interações e novas aprendizagens. Ela pode contribuir com crianças que tem DI através de serviços de educação especializada, para desenvolver ao máximo suas habilidades. Agregando no processo de aprendizagem.

O papel da educação psicomotora remedia e evita que as funções motoras das crianças atinjam graus severos, que podem trazer prejuízos secundários, como baixa autoestima, isolamento e hiperatividade.



Contribuição dos Jogos

As atividades lúdicas fornecem um ambiente agradável à criança que possibilita a aprendizagem de várias habilidades.

Toda criança necessita brincar, porque auxilia no equilíbrio da saúde física, emocional e intelectual. O lúdico ocupa uma função importante no desenvolvimento, pois são as principais atividades da criança durante a infância.

Com a criança deficiente intelectual não é diferente.

Apesar de apresentarem atrasos no desenvolvimento cognitivo e motor, também necessita de atividades lúdicas no seu dia a dia. São atividade primárias que auxiliam no desenvolvimento cognitivo.

Através dos jogos e brincadeiras é desenvolvida a imaginação, a confiança, o autocontrole, a autoestima e a cooperação. Eles proporcionam o aprender fazendo, desenvolvem a linguagem, o senso de companheirismo e a criatividade.

A criança com DI, com a ajuda do brinquedo, poderá se relacionar melhor com a sociedade e terá oportunidade de crescimento e amadurecimento.

SUGESTÕES DE ALGUNS JOGOS E BRINCADEIRAS

Brincadeira	Objetivo	Descrição
BONECO ARTICULADO	Conscientização sobre as partes do corpo e suas posições, habilidade manual.	Recortar as partes do corpo e estimular a criança a montar corretamente, identificando em seu corpo.

Brincadeira	Objetivo	Descrição
MÁSCARAS	Conscientiza sobre as partes do rosto.	Saco de papel, com furos recortados na altura dos olhos, do nariz e da boca, desenhado e decorado de maneira para imitar o rosto.
BONECO	Promove noções de posições e dramatização.	Fazer com roupas de crianças preenchidas com jornal amassado. Costurar as partes do corpo.
BOLICHE DE LATAS	Desenvolver a motricidade, coordenação motora ampla, coordenação viso-motora, arremesso ao alvo, controle de força e direção.	Bolas de meia feitas e latas vazias, do mesmo tamanho, com números colados.
AMPULHETA	Noção de tempo.	Selecionar duas garrafas iguais. Colocar areia em uma delas, colar as duas tampas. Fazer um furo nas tampas já coladas. Medir o tempo em que a areia passa de um recipiente para o outro.
DOMINÓ DE RETALHOS	Motricidade, coordenação bimanual, discriminação visual de cores, habilidade manual, percepção tátil e visual.	Pares de quadrados feitos com retalhos de tecidos lisos e estampados, com um botão num dos lados e uma casa no outro.

Brincadeira	Objetivo	Descrição
SACOLA SURPRESA	Atenção e concentração, pensamento lógico, vocabulário, percepção tátil, discriminação de texturas, forma e tamanho.	Uma sacola de pano com duas aberturas laterais, fechadas com elástico (tipo puxa-saco), adicionar objetos de diferentes texturas.
GAVETINHAS DA MEMÓRIA	Pensamento, memória espacial, atenção, observação.	20 caixas de fósforo colocadas em cinco pilhas de quatro caixas revestidas com papel contacto. Dentro das gavetinhas adicionar pequenas peças, de acordo com a forma que vai brincar.
CLASSIFICAÇÃO DE CONJUNTOS	Classificação, contagem, noção de conjunto.	Encha uma caixa com pequenos objetos, como cliques, parafusos, botões, etc. Serão necessárias também caixinhas menores vazias ou potes.
O QUE SERÁ?	Pensamento lógico, dedução, reconhecimento do todo através de uma parte, atenção, observação, nomeação, discriminação visual.	Folhas de papel, dobradas ao meio. Na parte interna é colocada uma figura recortada de revista. Na parte dobrada externa da folha é feito um outro recorte, a fim de eliminar uma parte e deixar aparecer uma parte significativa da figura colada dentro.



Benefícios do Esporte e Atividade Física

O esporte proporciona benefícios fisiológicos, motores, físicos, e intelectuais. Com a maior oxigenação do cérebro durante a prática esportiva existe uma melhora de habilidades cognitivas, sem falar das substâncias prazerosas liberadas durante o exercício.

Para a pessoa com DI ele é ainda mais válido porque os desafios propostos pelo esporte, permite que ela perceba que está vencendo suas barreiras, torna-se mais confiante, e altera estruturas intrapsicológicas que auxiliam na sua própria inclusão social.

Principais benefícios da prática de esportes e atividade física:

- Maior agilidade, força muscular, equilíbrio, resistência e coordenação motora;
- Melhora da circulação, respiração e digestão;
- Aumento da velocidade, ritmo e reabilitação;
- Previne deficiências secundárias;
- Desenvolve habilidades motoras e funcionais;
- Promove saúde;
- Reforça autoestima, autoimagem e integração social;
- Estimula autonomia e independência;
- Auxilia no desenvolvimento para resolução de problemas;
- Contribui para superação de frustrações.

POSTURA DOCENTE E DEFICIÊNCIA INTELECTUAL

O professor tem papel fundamental no desenvolvimento de crianças com DI, pois ele participa de forma ativa na educação básica. Porém, o professor necessita estar muito bem preparado e treinado para receber essas crianças, através de formações e capacitações constantes, para evitar qualquer possibilidade de rejeição e exclusão.

As etapas educativas, são iguais para todas as crianças, independente da presença de DI ou não. Essas etapas são:

- Educação em casa: as primeiras fases de desenvolvimento acontecem nessa etapa e são extremamente importantes. O meio em que a criança está inserida possui influência totalmente direta na aprendizagem. Os primeiros anos são os mais propícios para desenvolvimento psicomotor, as pessoas que são responsáveis pela evolução nesta fase são os pais e familiares. Uma educação precoce aumenta o desenvolvimento, principalmente em relação a motricidade, a linguagem, a percepção, a socialização e a afetividade. Todos esses aspectos devem ser tratados em conjunto, nunca de forma isolada.
- Educação no jardim de infância: a atuação pedagógica precisa ser orientada por uma aprendizagem organizada. As tarefas principais nesta fase devem ser: estimulação e motivação para a aprendizagem de relações interpessoais; educação sensório e psico-motora; treino de autonomia e hábitos de higiene individual; educação rítmica; iniciação à comunicação social e verbal.

- Educação no 1º ciclo do ensino básico: nesta fase o professor deve investir nas potencialidades da criança com DI, com o objetivo de prepará-la para enfrentar o mundo sozinha, torná-la o mais autônoma possível. O foco deve ser o desenvolvimento da fala, socialização, independência, destreza, percepção, domínio corporal e afetividade. Os conteúdos necessitam ser pensados com cuidado para que tudo auxilie no desenvolvimento adequado.

O ensino deve ser prático e não teórico, constituído de pequenas etapas, no qual deve ser repetitivo e relacionado com a realidade. Necessita ter associação da linguagem e da ação. Outro ponto fundamental é que o professor atente para o grau de deficiência do aluno, considerando sempre sua capacidade e limitações.

Na concepção da educação dos alunos com DI, o professor é um mediador do conhecimento e do desenvolvimento de práticas pedagógicas funcionais, buscando oportunizar a apropriação de conhecimento e acesso a um mundo que avance do senso comum para formas mais abstratas da realidade, sendo a linguagem o principal meio de desenvolvimento.

O professor, a escola e a família precisam estar de mãos dadas no processo de aprendizagem da criança, todos devem falar a mesma língua para que o aluno consiga seguir um pensamento, se sinta seguro, e obtenha as mesmas resposta em qualquer ambiente que estiver.

➔ Trabalho com a Família do Aluno

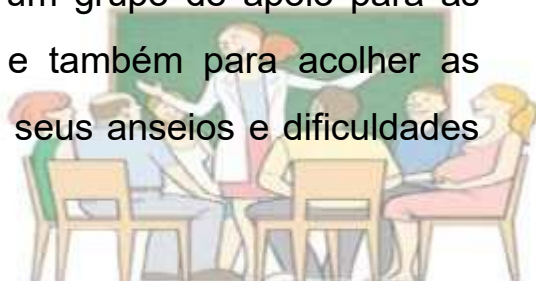
A importância da família no desenvolvimento da criança é fundamental, pois as primeiras aprendizagens da criança acontecem no âmbito familiar, dessa forma, é importante que a família assuma seu papel na educação. A família é o núcleo central do desenvolvimento da criança em todos os aspectos, sejam eles social, afetivo, cognitivo e motor.

As famílias necessitam ter um olhar diferenciado, porém muitas se veem perdidas com o nascimento de uma criança com necessidades educacionais especiais.

O trabalho da escola é fomentar as famílias a terem um olhar especial para a estimulação cotidiana, para que a criança encontre espaço para superar suas limitações dia a dia. Sempre lembrar as famílias, que os primeiros valores educativos são a base da vida e são passados pela família.

A família e a escola são os dois principais ambientes de desenvolvimento humano. Por isso é necessário que exista um relacionamento saudável entre eles, com uma aproximação dos dois contextos e desenvolvimento de trabalho em equipe.

A escola pode ter a iniciativa de criar um grupo de apoio para as famílias a fim de facilitar a aproximação, e também para acolher as famílias para que sejam acompanhadas em seus anseios e dificuldades em relação a DI.



COMUNICAÇÃO ALTERNATIVA

Refere-se a um conjunto de técnicas, que buscam ampliar a capacidade comunicativa de pessoas com algum tipo de deficiência. Destinada principalmente a pessoas com a fala comprometida, escrita funcional, ou com habilidade comunicacional defasada.

É a busca por outros canais de comunicação que não sejam a fala, propriamente dita, tais como expressões corporais e faciais, gestos, sons etc. Essa comunicação pode ocorrer através da imagem com símbolos gráficos representativos de mensagens. Ou ainda, por cartões organizados por categorias de símbolos e cada categoria se distingue por apresentar uma cor de moldura diferente, exemplo:

- cor de rosa são os cumprimentos e demais expressões sociais;
- amarelo são os sujeitos;
- verde são os verbos;
- laranja são os substantivos;
- azul são os adjetivos;
- branco são símbolos diversos que não se enquadram nas categorias anteriores.



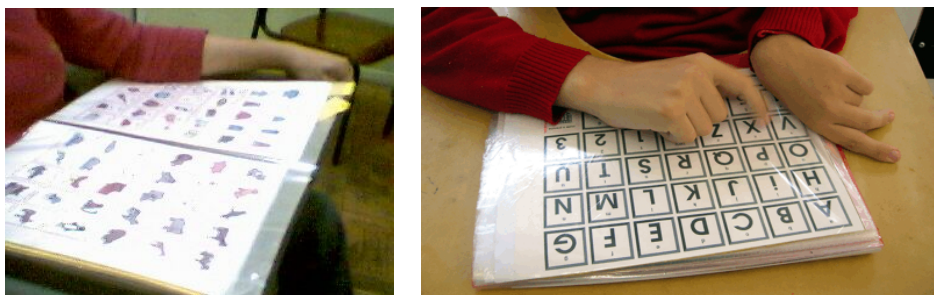
Para realizar a comunicação alternativa, também pode ser utilizado os cartões pranchas de comunicação, que serve para que a pessoa manifeste suas vontades, opiniões, preferências no âmbito social . Eles podem ter frases prontas, como “oi”, “tudo bem”, “sim”, “não”, “quero ir ao banheiro”, “estou com fome” etc.

Essa forma de comunicação pode tornar muito mais eficaz o aproveitamento das expressões corporais. Também é possível usar aplicativos para auxiliar na comunicação desse público. Vamos entender como os 2 principais apps funcionam:

- ✓ Expressia – além de pranchas de comunicação, existe a presença de emojis grandes que vão indicar como a pessoa está se sentindo. Ele permite montar as pranchas de comunicação através de fotos, imagens, sons e a própria voz.
- ✓ TelepatiX – auxilia na fala, mostrando as letras do alfabeto que podem ser escolhidas por varredura. Assim, com poucos movimentos, é possível compor e vocalizar palavras e frases de um jeito fácil e simples. Ele facilita a comunicação de pessoas com limitações severas. Inclusive é possível montar frases através de piscadas. Ele também reconhece frases mais frequentes de cada pessoa, assim agiliza a comunicação.

Para indicar a melhor solução em relação a comunicação alternativa é imprescindível o acompanhamento com profissionais especializados na área, que atuem na Educação Especial e reabilitação.

Porém, o mais tradicional método de prancha de comunicação é uma pasta do tipo arquivo, contendo várias páginas de sacos plásticos transparentes que fica sobre o colo de quem quer se comunicar. Cada página representa uma prancha temática e nas imagens abaixo visualiza-se a prancha com o tema "animais" e com o alfabeto.



Fonte: "Comunicação alternativa", 2021.

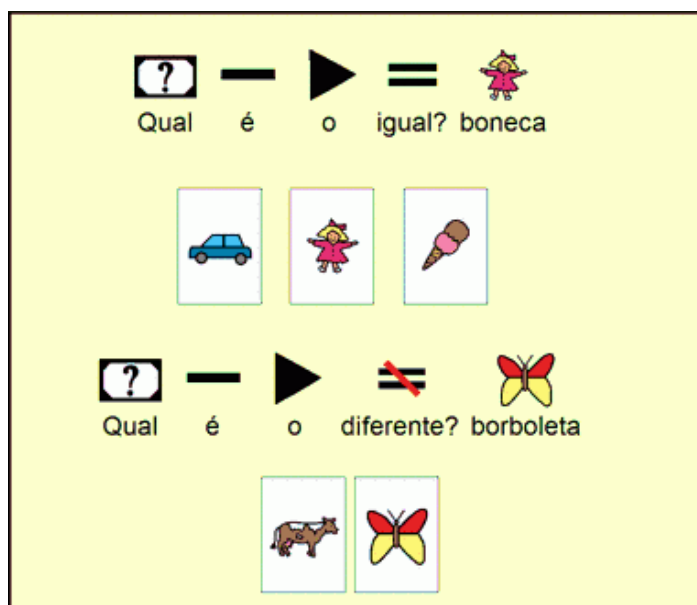
Para criar as pranchas o profissional pode contar com uma ferramenta gratuita, disponibilizada pelo Portal ARASAAC do Centro Aragonês de Comunicação Aumentativa e Alternativa, com biblioteca de símbolos e ferramentas online para confecção de pranchas e comunicação. Ou ainda utilizar uma ferramenta paga que é o software Mind Express 5, que possui 50.000 símbolos ARASAAC, SYMBOLSTIX, BLISS e PCS.

Além de proporcionar a criação das pranchas, ele já contém um conjunto de pranchas prontas. Possui interfaces que permite reprodução na TV, aparelho de som e é capaz de usar computador como telefone para fazer e receber chamadas. Para profissionais possibilita a construção de atividades escolares.

Observe o próximo exemplo:



Fonte: "Comunicação alternativa", 2021.



Fonte: "Comunicação alternativa", 2021.

Estes são só alguns exemplos, mas a comunicação alternativa, pode ser bem variada e vai depender dos recursos dos profissionais, da escola e das famílias.

REFERÊNCIAS:

AGUIAR, J. S. **Educação inclusiva – jogos para o ensino de conceitos.** Papyrus Editora, [s.l.], [s.d.].

BECHER, V. **Deficiência Intelectual: Fundamentos e Metodologias.** UNIASSELVI, [s.l.], 2018. Disponível em: <<https://www.uniasselvi.com.br/extranet/layout/request/trilha/materiais/livro/livro.php?codigo=35670>>.

Como a deficiência intelectual se manifesta, classificação e causas. Disponível em: <<https://www.neurologica.com.br/blog/como-deficiencia-intelectual-se-manifesta-classificacao-e-causas/>>.

Como diferenciar deficiência intelectual de atraso cognitivo? - Instituto NeuroSaber. Disponível em: <<https://institutoneurosaber.com.br/como-diferenciar-deficiencia-intelectual-de-atraso-cognitivo/>>.

Como realizar um tratamento de Deficiência Intelectual - Instituto NeuroSaber. Disponível em: <<https://institutoneurosaber.com.br/como-realizar-um-tratamento-de-deficiencia-intelectual/>>.

Deficiência Intelectual e suas características no decorrer da vida - Instituto NeuroSaber. Disponível em: <<https://institutoneurosaber.com.br/deficiencia-intelectual-e-suas-caracteristicas-no-decorrer-da-vida/>>.

Deficiência intelectual ou atraso cognitivo? - Instituto Inclusão Brasil. Disponível em: <<https://institutoinclusaobrasil.com.br/deficiencia-intelectual-ou-atraso-cognitivo/>>.

Deficiência Intelectual: principais características, sintomas e tratamento - Apae-BH. Disponível em: <<https://apaebh.org.br/noticias/deficiencia-intelectual-principais-caracteristicas-sintomas-e-tratamento/>>.

Educação inclusiva: desafios da formação e da atuação em sala de aula. Disponível em: <<https://novaescola.org.br/conteudo/588/educacao-inclusiva-desafios-da-formacao-e-da-atuacao-em-sala-de-aula>>.

GARGHETTI, F. C.; MEDEIROS, J. G.; NUERNBERG, A. H. Breve história da deficiência intelectual. **Revista Electrónica de Investigación y Docencia (REID)**, Julho, 2013, 101-116. Disponível em: <<https://revistaselectronicas.ujaen.es/index.php/reid/article/view/994/820>>.

HAASE, V. G. et al. Como a neuropsicologia pode contribuir para a educação de pessoas com deficiência intelectual e/ou autismo? **Pedagogia em ação**, [s.l.], 2016. Disponível em: <<http://periodicos.pucminas.br/index.php/pedagogiacao/article/view/12870>>.

MAFRA, S.R. C. O lúdico e o desenvolvimento da criança deficiente intelectual. [s. l.], 2008. Disponível em: <<http://www.diaadiaeducacao.pr.gov.br/portals/pde/arquivos/2444-6.pdf>>.

MINISTÉRIO DA EDUCAÇÃO. Programa educação inclusiva: direito à diversidade. Brasília, 2004. Disponível em: <<http://portal.mec.gov.br/seesp/arquivos/pdf/aescola.pdf>>.

MINISTÉRIO DA SAÚDE. **Portaria** conjunta nº 21, de 25 de novembro de 2020. Disponível em: <<https://www.gov.br/saude/pt-br/assuntos/protocolos-clinicos-e-diretrizes-terapeuticas-pcdt/arquivos/2020/deficiencia-intelectual-protocolo-para-o-diagnostico-etilogico.pdf>>.

Níveis e Tipos de Deficiência Mental. Disponível em: <<https://edif.blogs.sapo.pt/568.html>>.

O que é a Comunicação Aumentativa e Alternativa (CAA)? Disponível em: <<https://www.assistiva.com.br/ca.html>>.

O que é a Neuropsicologia e Quando Procurar um Neuropsicólogo. Disponível em: <<https://psicoter.com.br/neuropsicologia/>>.

O que é Comunicação Alternativa? | TiX Tecnologia Assistiva. Disponível em: <<https://tix.life/comunicacao-alternativa/o-que-e-comunicacao-alternativa/>>.

OLIVEIRA, A. et al. A influência do esporte como fator estimulador da inclusão na vida de pessoas com deficiência intelectual. **Colloquium Vitae**, v. 4, 2012.

PEREIRA, J. A.; SARAIVA, J. M. Trajetória histórico social da população deficiente: da exclusão à inclusão social / The social historical trajectory of persons with disabilities: from exclusion to social inclusion. **SER Social**, Brasília, v. 19, n. 40, p. 168-185, jan.-jun./2017.

PIMENTA, T. **Deficiência Intelectual: principais características, sintomas e tratamento**. Disponível em: <<https://www.vittude.com/blog/deficiencia-intelectual-caracteristicas-sintomas/>>

PIVA, M. M; IACONO, J. P. Práticas pedagógicas com alunos com deficiência intelectual e múltipla da EJA. Paraná, 2016. Disponível em: <http://www.diaadiaeducacao.pr.gov.br/portals/cadernospde/pdebusca/producoes_pde/2016/2016_artigo_edespecial_unioeste_marilenemartini.pdf>.

Política nacional de educação especial na perspectiva da educação inclusiva. Brasília, jan. 2008. Disponível em: <<http://portal.mec.gov.br/arquivos/pdf/politicaeducespecial.pdf>>.

Revista Educação Pública - Inclusão: um direito de todos. Disponível em: <<https://educacaopublica.cecierj.edu.br/artigos/20/29/inclusao-um-direito-de-todos>>.

SANAR. **Sanar Saúde: Conteúdo para estudantes e profissionais da Saúde!** Disponível em: <<https://www.sanarsaude.com/portal/residencias/artigos-noticias/teorias-desenvolvimento-piaget-vygotsky-psicologia>>.

SANTOS, C. S.; LOPES, C. N. INCLUSÃO EDUCACIONAL: AS PERSPECTIVAS DA PSICOMOTRICIDADE PARA O DESENVOLVIMENTO DO ALUNO COM DEFICIÊNCIA INTELECTUAL. **Revista Científica Educ@ção**, v.2, n 4, out. 2018. Disponível em: <<https://periodicosrefoc.com.br/jornal/index.php/RCE/article/view/64/62>>.

SOARES, A.; SILVA, D. **A FUNÇÃO DA FAMÍLIA NO PROCESSO DE DESENVOLVIMENTO DE FILHOS COM DEFICIÊNCIA INTELECTUAL**. [s.l: s.n.]. Disponível em: <https://bdm.unb.br/bitstream/10483/15049/1/2015_AdrianaSoaresDaSilva_tcc.pdf>.