

Benefícios e dificuldades para a contratação de pessoas com Síndrome de Down

Taís Priscila Remus (Faculdade União) taypremus@hotmail.com
Profa. Ms. Leticia Baggio (Faculdade União) leticiabaggio@yahoo.com.br

Resumo:

O presente estudo tem por objetivo verificar como se dá a inclusão de pessoas com Síndrome de Down no mercado de trabalho. A escolha do tema deu-se em virtude do acesso do pesquisador com a realidade profissional nas agências de emprego, objeto deste estudo. Este tratará dos benefícios e das dificuldades para a contratação de pessoas com Síndrome de Down em empresas, situadas na cidade de Ponta Grossa-Pr. O estudo analisará o significado de inclusão, pretende conhecer a Síndrome de Down e pesquisar a aceitação destas pessoas no âmbito profissional. Assim, ao concluir este trabalho, busca-se evidenciar para os gestores das empresas, que a capacidade das pessoas com Síndrome de Down, proporcionará benefícios financeiros e sociais após a inclusão destes no mercado de trabalho.

Palavras Chave: Inclusão; Síndrome de Down; Contratação Profissional.

Benefits and difficulties in hiring people with Down Syndrome

Abstract:

The present study aims to study how the inclusion of people with Down Syndrome in the labor market. The theme was given because of the researcher's access to the professional reality in employment agencies, object of this study. This will address the benefits and the difficulties of hiring people with Down Syndrome in companies located in the city of Ponta Grossa-Pr. The study will examine the meaning of inclusion, want to know the Down Syndrome research and the acceptance of these people in the professional field. Thus, to complete this work, we seek to demonstrate to corporate managers that the ability of people with Down Syndrome, will provide financial and social benefits after inclusion into the labor market.

Key-words: Inclusion; Down Syndrome; Hiring Professional.

1. Introdução

A Síndrome de Down não é doença, então deve-se conscientizar a sociedade da capacidade produtiva a que pertence essas pessoas e que esta não é empecilho para estes não desenvolverem suas habilidades, e sim um motivo a mais para que essas pessoas desenvolvam e produzam de forma satisfatória em suas funções.

Limitações todos têm, e cada ser humano tem sua particularidade em relação às suas dificuldades. O mesmo ocorre com as pessoas com Síndrome de Down que entendem suas dificuldades e se empenham para superá-las.

A dificuldade de aprendizado existente nas pessoas com Síndrome de Down, não é algo

comprometedor, quando num grau brando. Esse grau é medido através do desenvolvimento da pessoa, o qual necessita de estímulos para que aconteça de forma satisfatória. O ritmo também depende de cada indivíduo.

Os estímulos são realizados por profissionais, como os Fisioterapeutas que ajudam no progresso físico-motor, os Fonoaudiólogos para que afete o mínimo possível sua comunicação, por vez Cardiologistas caso exista uma doença que necessite de tratamento e acompanhamento, Oftalmologistas para tratar a visão que algumas vezes é afetada. A audição e visão são afetadas conforme seu desenvolvimento, então é necessário um acompanhamento periódico. Estas pessoas tem tendência ao Mal de Alzheimer com idade menos avançada.

São pessoas muito sociáveis, e com isso a facilidade de trabalhar em grupo, equipe. São responsáveis e gostam de sentirem-se úteis.

Porém, o que se percebe na prática é que a sociedade ainda apresenta barreiras na inclusão profissional destas pessoas. Por conta disso, o presente trabalho tem por objetivo verificar como se dá a inclusão de pessoas com Síndrome de Down no mercado de trabalho, em empresas, localizadas na cidade de Ponta Grossa – Pr. Pretende-se com este estudo demonstrar aos gestores das empresas que a capacidade das pessoas com Síndrome de Down, proporcionará benefícios financeiros e sociais após a inclusão destes no mercado de trabalho.

2. Síndrome de Down

A Síndrome de Down é uma condição genética caracterizada pela presença de um cromossomo a mais nas células da pessoa, e por isso é também chamada de Trissomia do Cromossomo 21.

Tem por nome Síndrome de Down, uma homenagem devido ter sido descrita por John Langdon Down em 1862, mas apenas em 1958 sua causa genética foi descoberta pelo professor Jérôme Lejeune (BRANDÃO, 2006).

É uma ocorrência genética natural que acontece, durante a divisão celular do embrião, e sua causa é até o momento desconhecida. Portanto, qualquer casal pode ter um filho com Síndrome de Down, não importando sua raça ou condição social.

Estas pessoas têm 47 cromossomos ao invés dos 46 normais. Tal condição leva o indivíduo a ter deficiência mental leve ou moderada, ou ainda severa em casos raros e ainda em alguns casos problemas de audição, visão, coração.

A deficiência mental leve se trata de um nível da deficiência em que se é perfeitamente educável, a criança pode chegar a realizar tarefas mais complexas com supervisão. São os casos mais favoráveis. O moderado o máximo que se podem alcançar é o ponto de assumir um nível pré-operativo. São pessoas que podem ser capazes de adquirir hábitos de autonomia e, inclusive, podem realizar certas atitudes bem elaboradas, quando adultos podem frequentar lugares ocupacionais, mesmo que sempre estejam necessitando de supervisão (KIRK, 1996).

Com isso Kirk (1996), caracteriza a Síndrome de Down com estes aspectos de deficiência leve ou moderado. Uma vez que a Síndrome é considerada um tipo de deficiência mental que tem relação direta com essas classificações propostas por ele, descritos desta forma por se referir aos aspectos referentes ao desenvolvimento cognitivo desses indivíduos.

A Síndrome de Down “não é uma doença e também não é contagiosa. Nada que ocorra durante a gravidez, como queda, emoções fortes ou sustos podem ser causas desta Síndrome, pois se sabe que é um acidente genético ocorrido na divisão celular” (SILVA, 1996, p. 11).

2.1. Aspectos gerais da Síndrome de Down

Durante décadas, a pessoa com Síndrome de Down foi considerada um ser anormal, mongoloide, débil, retardado, um ser incapaz de aprender dentro de suas limitações. Nos dias de hoje, ainda entristece saber que expressões como essas ainda existem, e que os preconceitos e a ignorância da sociedade em relação a essas pessoas, ainda estão presentes em nosso meio.

Todas as pessoas são formadas por células, as quais só podem ser vistas com o auxílio de um microscópio, é dentro destas células que estão os cromossomos. A Síndrome de Down é um acidente cromossômico, uma anomalia bastante frequente que se encontra dentro das deficiências mentais causadas por um acidente biológico. Ela também é conhecida como a Trissomia do 21, é uma anormalidade cromossômica ocorrida devido a uma carga genética extra desde o desenvolvimento intrauterina, caracterizando a criança com síndrome, com traços e sinais que acompanharão a mesma por toda a sua vida.

A este respeito, Lefèvre (1998, p.22) complementa que:

“Uma criança com Síndrome de Down tem 47 cromossomos, com um cromossomo extra do par 21 acrescidos ao par normal. A isto se denomina Trissomia 21 (três vezes o cromossomo 21), que é outro nome da Síndrome de Down. Pode haver 3 cromossomos 21, isto é, 3 conjuntos de genes existentes no cromossomo 21, ao invés de 2 conjuntos, em uma criança mongol o equilíbrio genético se desfaz e por isso se produzem as alterações no desenvolvimento normal do organismo”.

Para Cantolino (2006, p.23) todas as pessoas estão sujeitas a ter um filho com Síndrome de Down, independente da raça, condição socioeconômica cultural. Segundo o autor, “no Brasil, acredita-se que ocorra um caso em cada 600 nascimentos, isso quer dizer que nascem cerca de oito mil bebês com Síndrome de Down por ano”.

Porém, para Nussbaum (2002) pode existir relação entre a idade materna e o risco da incidência de nascimento de crianças com Síndrome de Down.

Idade da mãe ao nascer a criança:	Risco de nascer a criança com Síndrome de Down
Menos de 35 anos	0,1 %
De 35 a 39 anos	0,5 %
De 40 a 44 anos	1,5 %
Acima de 45 anos	3,5 %

Fonte: Saúde & Ambiente em Revista, 2006

Tabela 1 - Risco aproximado de nascimento da criança com Síndrome de Down no caso de mães de diversas idades, que nunca tiveram uma criança com Síndrome de Down

Idade da mãe ao nascer a criança:	Risco de nascer a criança com Síndrome de Down
Menos de 35 anos	1,0 %
De 35 a 39 anos	1,5 %
De 40 a 44 anos	2,5 %
Acima de 45 anos	4,5 %

Fonte: Saúde & Ambiente em Revista, 2006

Tabela 2 - Risco aproximado de nascimento da criança com Síndrome de Down no caso de mães de diversas idades, que já tiveram uma criança com Síndrome de Down

Em ambos os casos demonstrados nas Tabelas 1 e 2, o que importa é que os dados existentes em relação à idade materna como fator associado, indicam apenas a propensão de maior risco, mas não identificam a causa da síndrome.

2.2. Tipos de Síndrome de Down

A comprovação da existência ou não da Síndrome de Down em pessoas que apresentam certos sinais ou características desta síndrome pode ser feita através do exame de cariógrama, no qual é possível ser analisado o cariótipo de uma pessoa com Síndrome de Down, desta forma, pode-se diagnosticar o tipo de trissomia presente neste indivíduo. Atualmente, existem três tipos de cariótipos que podem se manifestar e definem a pessoa com Síndrome de Down, a sintomatologia é a mesma, embora suas causas sejam diferentes:

a) o primeiro e mais comum entre as pessoas com Síndrome de Down é a trissomia simples, onde existem dois cromossomos formando par 21 e o terceiro, extra, causando a síndrome. O interessante é que os três ficam bem identificados e separados entre si e origina-se de um erro na divisão celular. A trissomia simples é responsável por 95% dos casos de Síndrome de Down;

b) o segundo caso e bem mais raro que o primeiro, é a trissomia por translocação, esta trissomia é revelada pela técnica de bandeamento do cariótipo, onde é possível visualizar de forma detalhada cada par de cromossomos, podendo visualizar o cromossomo adicional e podendo verificar que o mesmo está montado sobre o cromossomo de outro par. Sobre a trissomia por translocação, ela pode ocorrer durante a formação do embrião, ou estar presente em um dos pais, embora eles não sejam pessoas com Síndrome de Down. Esse tipo de trissomia corresponde de 3% da população com Síndrome de Down. A pessoa com trissomia por translocação não se diferencia da anterior, exceto pelo fato desta trissomia poder ocorrer de forma hereditária;

c) o último caso e mais raro de todos é o Mosaicismo, onde as células que compõem o indivíduo são células normais e células trissômicas. A Síndrome de Down por mosaicismo consiste na derivação de um casal que seria trissomia simples ou por translocação. Por não serem todas as células do indivíduo que possuem 47 cromossomos, algumas ficam com 46 e outras com 47 cromossomos, distribuídas em proporções diferentes pelo organismo, de uma forma geral, pode-se notar que as crianças com mosaicismo possuem menos características que outras que possuem a Síndrome de Down, o Mosaicismo é o tipo mais raro de Síndrome de Down e ocorre em cerca de 2% das pessoas.

Bissoto (2005) afirma que, embora as diferentes formas de manifestação da trissomia possam provocar variações físicas, clínicas e nas capacidades cognitivas, existem poucos estudos comparativos que possam atestar as reais diferenciações existentes entre os três grupos de Síndrome de Down.

O cariótipo não é obrigatório para o diagnóstico da Síndrome de Down, mas é fundamental para orientar o aconselhamento genético da família. Tendo em vista que somente o exame do cariótipo determina a forma casual ou herdada, ou seja, uma trissomia simples, uma trissomia por translocação ou mosaicismo.

2.3. Características

O diagnóstico de uma criança que nasce com Síndrome de Down é feito observando uma série de sinais e sintomas, sendo posteriormente confirmado pelo estudo cromossômico.

A criança com Síndrome de Down tem maior probabilidade de apresentar um comprometimento da saúde, devido às alterações presentes ao nascimento. Geralmente apresenta diversas características, mas em alguns casos apresentam poucas delas. Sendo

que, para se ter um diagnóstico nenhuma dessas características é suficiente, nenhum fato isolado é decisivo. Hoje em dia é comum nascer crianças com apenas dois ou três sinais característicos da síndrome, desta forma, dizem-se tratar-se de uma "Síndrome de Down Leve".

Rondal e Comblain (1996) *apud* Bissoto (2005) afirmam que há diferenças na capacidade intelectual e nas habilidades linguísticas entre as pessoas de mosaicismos e as da forma típica da Síndrome de Down. Eles atribuíram essa diferenciação a um menor número de células neurais afetadas, no caso do mosaicismo, o que apoia as concepções mais frequentes encontradas.

Leshin e Jackson-Cook (1996) *apud* Bissoto (2005), também comparam as pessoas de mosaicismos e da forma típica da Síndrome de Down, eles não apontaram diferenças significativas entre os dois grupos. Para os autores crianças com Síndrome de Down mosaico alcançaram em idades mais precoces o engatinhar e a deambulação, mas diferenças maiores não foram encontradas em relação ao desenvolvimento e a aprendizagem.

Algumas características podem ser observadas em crianças com Síndrome de Down como: a hiperflexibilidade das articulações, problemas de audição, dificuldades e atraso na fala, problemas cardíacos, hipotonia muscular, excesso de pele no pescoço, face de perfil achatada, orelhas pequenas e/ou anômalas, olhos com fendas palpebrais oblíquas, língua protusa e sulcada, encurvamento do dedo mínimo, aumento na distância entre o primeiro e o segundo artelho, prega única nas palmas, e prejuízo no desenvolvimento motor.

Possuem ainda, baixa estatura, pele ressecada, cabelos lisos, finos e ralos, genitália pequena, e base aumentada de membros inferiores pela falta de equilíbrio devido à postura anteriorizada.

Bissoto (2005, p. 81) destaca ainda:

A Síndrome de Down frequentemente acarreta complicações clínicas que acabam por interferir no desenvolvimento global da criança, sendo que as mais comumente encontradas são alterações cardíacas, hipotonia, complicações respiratórias e alterações sensoriais, principalmente relacionadas à visão e a audição.

A pessoa com esta síndrome é calma, sossegada, afetiva e bem humorada, porém podem apresentar grandes variações no que se refere ao comportamento destes pacientes. Como em qualquer outra pessoa, a personalidade varia de indivíduo para indivíduo e estes podem apresentar distúrbios do comportamento, irritabilidade, desordens de conduta, etc.

A característica neurológica de pessoas com Síndrome de Down mais frequente é o atraso mental. O desenvolvimento cerebral é deficiente, assim, ao nascer apresentam microcefalia.

É observado um decréscimo do peso total do cérebro. Exames neuropatológicos demonstram que o cerebelo é menor que o normal, além disso, são documentadas deficiências específicas em áreas que envolvem habilidades auditivas, visuais, de memória e de linguagem. (SIQUEIRA 2006).

Assim, o desenvolvimento do indivíduo com Síndrome de Down é, tanto quanto o de qualquer pessoa que não tenha a síndrome, resultante de influências sociais, culturais e genéticas; incluindo-se aí as expectativas havidas em relação às suas potencialidades e capacidades e os aspectos afetivo-emocionais da aprendizagem, destaca Bissoto (2005).

Nesse sentido, as condições sociais e culturais têm papel fundamental para possibilitar ou limitar o desenvolvimento da criança, visto que, o problema da deficiência não é só biológico, mas social e cultural, e seu estudo deve embasar-se na leitura de todo o processo, tanto pessoal, interpessoal quanto social / cultural (BEYER, 2005).

3. O mercado de trabalho para pessoas com Síndrome de Down

A entrada no mercado de trabalho é uma fase importante para que os jovens façam a transição do mundo infantil para o mundo adulto. Da mesma forma para as pessoas com Síndrome de Down, principalmente pela forma com que são tratados e pelas baixas expectativas em relação à sua função na sociedade.

Pessoas desempregadas tendem a ter depressão e baixa autoestima. Isso acontece porque o ambiente de trabalho, envolve o ganho de responsabilidades e o desenvolvimento de relacionamento com grupos diversos. Além disso, desenvolve habilidades cognitivas, mecânicas, adaptação a diferentes situações inclusive na vida pessoal.

Fazer parte do mercado de trabalho, completar o sentido de cidadania de jovens e adultos. Para as pessoas com Síndrome de Down, entrar no mercado de trabalho pode oferecer surpreendentes mudanças de atitude, pois eles se sentem mais independentes.

Conforme o artigo 27 da Convenção da ONU, as pessoas com deficiência têm direitos iguais no mercado de trabalho, já que muitos países, inclusive o Brasil, possuem legislação que favorece sua inclusão, seja através de cotas ou de subsídios para as empresas contratantes. Porém dentro de sua singularidade deverá ser respeitado suas necessidades por meio dos níveis de apoio necessários para sua efetiva inserção no mercado de trabalho e redes de apoio necessárias para promover sua autonomia.

Trabalhar é um dos melhores instrumentos de que se dispõem enquanto seres humanos, para realização pessoal, para manifestar suas necessidades e a obrigação de servir aos demais. Além destes aspectos tem a satisfação pessoal que o emprego causa, a criatividade do trabalho realizado e o salário, permitindo cobrir gastos e necessidades pessoais, motivos que engrandecem a realidade humana.

Infelizmente ainda existem barreiras para a pessoa com deficiência intelectual, para que conquiste sua identidade como pessoa trabalhadora.

Num panorama geral, o processo de exclusão imposto às pessoas com deficiência deve ser superado por intermédio da implementação de políticas inclusivas, ações afirmativas e pela conscientização da sociedade acerca das potencialidades dessas pessoas, além de analisar o perfil individual da pessoa com Síndrome de Down para encaminhamento ocupacional devido.

A educação, direito de todos e dever do Estado e da família, será promovida e incentivada com a colaboração da sociedade, visando ao pleno desenvolvimento da pessoa, seu preparo para o exercício da cidadania e sua qualificação para o trabalho (BRASIL, 1988).

Hoje, o estado do Paraná adota uma política de inclusão responsável, diferentemente ao que o MEC defende que é a inclusão total dos alunos com necessidades especiais. O Paraná transforma as escolas especiais em escolas de educação básica na modalidade da educação especial. O Conselho Estadual de Educação criou a Deliberação 02/2003, que fixou normas para a Educação Especial no Paraná. Em seu artigo primeiro e parágrafo único coloca:

Art. 1º A presente deliberação fixa normas para a Educação Especial, modalidade da Educação Básica, para o Sistema de Ensino do Estado do Paraná, para alunos com necessidades educacionais especiais, aqui denominada Educação Especial.

Parágrafo único: Esta modalidade assegura educação de qualidade a todos os alunos com necessidades educacionais especiais, em todas as etapas da educação básica, e apoio, complementação e/ou substituição dos serviços educacionais regulares, bem como a educação profissional para ingresso e progressão no trabalho, formação indispensável para o exercício da cidadania. (PARANÁ, 2003).

4. Metodologia

Pesquisar significa encontrar respostas para dúvidas e problemas que se apresentam. Andrade (2001, p. 121) define que, “pesquisa é o conjunto de procedimentos sistemáticos, baseados no raciocínio lógico, que tem por objetivo encontrar soluções para problemas propostos mediante utilização de métodos científicos”.

No caso deste trabalho, realizou-se um estudo de caráter prático, classificado como sendo exploratório e descritivo. Exploratório em razão do levantamento bibliográfico realizado, que permitiu melhor conhecimento sobre o assunto. É também descritivo por conta da pesquisa aplicada com vistas a levantar dados que respondessem ao objetivo proposto.

A pesquisa possui abordagem qualitativa no tratamento dos seus dados e foi aplicada através de entrevista. A população participante da pesquisa foi composta por cinco Agências de emprego localizadas na cidade de Ponta Grossa – PR. Destas apenas duas apresentaram resultados.

4.1. Resultados obtidos

A seguir apresentam-se as respostas obtidas através do questionário aplicado junto às agências de emprego da cidade.

Optou-se por pesquisar este universo por concentrar o maior potencial de contratações, sendo portanto uma fonte rica de informações relacionadas a forma como o mercado de trabalho e as empresas em geral estão percebendo a contratação de colaboradores com Síndrome de Down.

Questão 1: Como a agência percebe a receptividade do mercado de trabalho em Ponta Grossa para a contratação das pessoas com Síndrome de Down?

Agência 1: Ainda existe pouca receptividade.

Agência 2: De uma forma geral, os profissionais demonstram a sua capacidade para executar grande parte das atividades, contudo, o mercado de trabalho esbarra em algumas questões relacionadas ao ambiente propício para acolhê-los, sendo estas, questão estrutural e cultural.

Questão 2: Qual o percentual, dentre os profissionais com deficiência atualmente no mercado de trabalho, que são pessoas com Síndrome de Down?

Agência 1: 20% são pessoas com Síndrome de Down.

Agência 2: Não possuímos essa informação.

Questão 3: Existem empresas que expressam preferência por contratar pessoas com Síndrome de Down? Por quais razões?

Agência 1: Particularmente desconheço essa preferência, na maioria dos casos é solicitado com deficiência leve, (sem membros) física.

Agência 2: Atualmente, as empresas já estão tendo uma visão maior de como os profissionais com deficiência podem contribuir laboralmente em suas organizações, haja vista, que para determinados portes empresariais, a lei das cotas recaem sobre elas, o que incentiva ainda mais a inclusão destes profissionais.

Questão 4: Quais as principais barreiras apresentadas pelas empresas para não contratar profissionais com Síndrome de Down?

Agência 1: A maioria das empresas não tem como deixar uma pessoa responsável somente para dar auxílio para os profissionais com qualquer tipo de deficiência não sendo física.

Agência 2: Uma das principais é a falta de qualificação dos profissionais, mesmo que o básico, no que tange ao ensino. A questão estrutural e cultural da empresa para poder recebê-los de forma a conduzi-los na execução da tarefa.

Questão 5: Na atuação prática, quais as principais características positivas que estes profissionais apresentam?

Agência 1: São bem confiáveis, pessoas carismáticas, de fácil trato, amáveis.

Agência 2: Alegres, motivados, esforçados, prestativos.

Questão 6: Quais as principais dificuldades destes profissionais na prática do trabalho?

Agência 1: Capacitação nas áreas que podem atuar.

Agência 2: A falta de estrutura da empresa para conduzi-los à realização do trabalho, e a falta de preparação desses para o mercado de trabalho.

5. Conclusão

A entrevista foi realizada na cidade de Ponta Grossa-Pr. Cidade que tem em torno de 300.000 habitantes, com grandes empresas e indústrias instaladas. Importante entroncamento rodoviário, a cidade tem suas raízes no tropeirismo, na pluralidade étnica e nos caminhos da estrada de ferro, símbolos históricos e marcos referenciais ainda presentes no cenário urbano de umas das mais importantes cidades do Brasil.

Foram entrevistadas as cinco principais agências em Ponta Grossa, do qual são referências em contratações na cidade. Onde uma delas não respondeu e nem justificou, duas justificaram que não recebem pedidos para o perfil de Síndrome de Down e as outras duas responderam conforme apresentado.

Conclui-se que a inclusão de pessoas com Síndrome de Down no mercado de trabalho, proporciona benefícios para a empresa que pratica esta ação de integração, porém algumas empresas ainda não estão aptas para tal feito. Pois ainda não existe o preparo de profissionais para acompanhar este perfil, a falta de estrutura e ainda uma questão cultural das empresas para que possam recebê-los da maneira adequada.

Além do benefício previsto em lei, as pessoas com Síndrome de Down, proporcionam convivência agradável, pois são alegres, prestativos e motivados. Podem colaborar para um ambiente de trabalho tranquilo.

É preciso mudanças de estrutura e cultura das empresas, para que a inclusão seja efetivada no ambiente de trabalho. É preciso maior conhecimento sobre a Síndrome de Down, para que sua receptividade seja da forma mais acolhedora possível, afinal é preciso respeitar as diferenças.

Referências

ANDRADE, MARIA MARGARIDA DE. *Introdução à metodologia do trabalho científico*. 5ª edição. São Paulo: Atlas, 2001.

Disponível em: <http://www.movimentodown.org.br> Acesso em: 05/06/20013.

BISSOTO, M. L. *Desenvolvimento cognitivo e o processo de aprendizagem do portador de síndrome de down: Revendo concepções e perspectivas educacionais*. São Paulo: Revista Ciência e Cognição. p.80-88. 2005. 4 v.

BRANDÃO, S. R. S. *Desempenho na linguagem receptiva e expressiva de crianças com síndrome de down. Dissertação de Mestrado*. Universidade Federal de Santa Maria. Rio Grande do Sul. p.150. 2006.

KIRK, SAMUEL E GALLAGHER, JAMES. *Educação da criança excepcional*. São Paulo: Martins Fontes, 1996.

LEFÈVRE, B. H. *Mongolismo: orientação para famílias*. 2. ed. São Paulo: Almed. 1998.

NUSSBAUM, R. L. THOMPSON & THOMPSON. *Genética médica*. 6. ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan. 2002.

PARANÁ. *Diretrizes curriculares da educação especial para a construção de currículos Inclusivos*. Curitiba. SEED. 2006. Disponível em: <http://www.educadores.diaadia.pr.gov.br/arquivos/File/diretrizes/dce_edespecial.pdf>. Acesso em: 22 mar. 2013.

VYGOTSKY, L. S. *Obras Escogidas: Fundamentos da defectologia*. V.Madrid: Visor. 1997.