



<< DEFICIÊNCIA INTELECTUAL >>

Keyu Guo, Maria Eduarda Sakamoto da Silva e Maria Julia Kohly Marc Ferrez
Jairo Oliveira de Castro e José Aparecido Santos Junior

Brazilian International School

Resumo

Esta pesquisa tem como objetivo discorrer sobre a deficiência intelectual presente nos dias de hoje, trazendo informações concretas de estudiosos na área. Iniciando com um levantamento do contexto histórico e citando os diferentes tipos existentes. Concluindo que apesar da criação do Cordão de Girassol ainda existem grandes desafios em relação ao reconhecimento das pessoas portadoras de deficiência intelectual na sociedade.

Palavras-chave: Deficiência intelectual, pessoas portadoras, inclusão.

Introdução

A Deficiência Intelectual é uma área de pouca exploração, resultando na má interpretação dos portadores, sem mencionar a ausência de inclusão. O trabalho busca fornecer mais informações sobre a causa, deixando aparente sua importância. Incorporando uma análise geral sobre a tese, discorrendo sobre o contexto histórico, tipos de deficiência intelectual, tratamentos médicos, estatísticas, apoio governamental e o Cordão de Girassol.

Objetivo

O objetivo é mostrar a importância do conhecimento sobre a deficiência intelectual, já que, é um assunto pouco discutido e vem se tornando cada vez mais relevante principalmente para os profissionais da educação.

Metodologia

Utilizamos a metodologia de pesquisa bibliográfica que consiste em coleta de dados retirados de artigos e pesquisas científicas e inseridos nos textos como citações diretas e indiretas.

Desenvolvimento

1. Contexto histórico

A deficiência intelectual, também conhecida como DI, até o século XVIII era considerada como doença mental e era tratada pelos especialistas de acordo com os jeitos conhecidos no tratamento da doença mental. Até então essas pessoas eram retiradas de suas comunidades levando elas para locais distantes da sociedade e de suas famílias, fosse a título de proteção, de tratamento ou de processo educacional. A partir do século XIX estudiosos da área da psicologia e pedagogia começaram a analisar o potencial das pessoas que apresentavam algum tipo de deficiência e assim os estudiosos principalmente da Europa realizaram as primeiras intervenções educacionais (GARGHETTI; MEDEIROS; NUERNBERG, 2013).

Os profissionais da área de transtornos de aprendizagem e desenvolvimento, definiram que a deficiência é uma condição que se resultou através de um impedimento, ou seja, essas pessoas são impedidas de realizar determinadas atividades por conta de uma limitação. Então a deficiência equivale a uma habilidade em déficit, uma perda de habilidade ou uma anormalidade. A deficiência intelectual é única, por esse motivo chama-se deficiência intelectual e não deficiências intelectuais (SANTOS, 2012).

Apenas em 1960 é implementado a inclusão de crianças com deficiência nas escolas, isso também representa a mudança das concepções teóricas e das práticas da educação especial fazendo com que o ensino educacional comece a ser dado em salas especiais. Essas classes especiais eram uma preparação para os alunos conseguirem se adaptar para o ensino regular, porém as aulas regulares ainda estavam sendo dadas para crianças que tinham as condições de acompanhar as atividades, não pensavam nas crianças que não conseguiam acompanhar, isso ainda gerou muitas críticas na época, pois os alunos que estavam nas salas especiais não conseguiam entrar no ensino regular por não apresentarem a capacidade de acompanhar as aulas.

Em 1980 um novo esquema foi definido, nele diz que crianças com deficiência também possuem os direitos de frequentar e ter acessos aos recursos que os outros cidadãos também possuem. As escolas passaram a ser obrigadas a aceitarem esses alunos, independentemente do grau de deficiência e de comprometimento, e os colocarem diretamente nas classes comuns do ensino regular. Assim quem

precisará realizar adaptações será a escola (GARGHETTI; MEDEIROS; NUERNBERG, 2013).

A deficiência intelectual é caracterizada por limitações tanto no funcionamento intelectual como no comportamento adaptativo, isso abrange muitas habilidades sociais e práticas cotidianas. Consegue-se perceber essa doença antes dos 18 anos.

2. Tipos de Deficiência Intelectual

Há várias causas para a deficiência intelectual, que podem estar presentes em diversas síndromes diferentes. Compreender essas informações pode ajudar na compreensão das dificuldades que as pessoas portadoras da doença enfrentam no ambiente escolar.

2.1 Síndrome de Down

Condição que possui alteração genética nas células, resultando em um cromossomo extra que pode afetar tanto o desenvolvimento físico quanto o intelectual. Cerca de 18% das pessoas portadoras de deficiência intelectual possuem essa síndrome. Essa síndrome é identificada por testes de cariótipo feitos no feto quando ainda está no início da gravidez, ou seja, nos primeiros meses.

Ela causa atraso na aprendizagem da linguagem, com isso tem se um menor conhecimento de regras gramaticais, gerando dificuldades na formulação da fala por essas crianças, portanto elas possuem um vocabulário mais reduzido. Além desse atraso afetar o desenvolvimento da linguagem também pode afetar outras habilidades cognitivas, como mencionado anteriormente elas têm dificuldades em utilizar os recursos da linguagem para discorrer, pensar e recordar das informações.

Crianças portadoras dessa doença possuem uma maior facilidade em entender as informações através de recursos de ensino com suportes visuais, pois a habilidade de processamento e de memória visual delas são mais desenvolvidas (ÓRGÃOS PÚBLICOS DO GOVERNO DO ESTADO, 2012).

2.2 Síndrome do X frágil

Pertence a causa hereditária mais comum que se encontra da deficiência intelectual no sexo masculino. Muitos comportamentos da síndrome do x frágil são parecidos com o autismo, como a hiperatividade, o déficit de atenção, a dificuldade na interação social, a timidez, a ansiedade, a labilidade emocional e os movimentos estereotipados das mãos. Porém algumas características que diferenciam são as repetições de expressões e frases e interrompe sua fala com o objetivo de aumentar o tempo de elaboração de uma resposta para tentar encontrar palavras ou frases que se encaixem a seguir.

Por terem essas semelhanças é comum crianças portadoras da síndrome do X frágil serem diagnosticadas com autismo (ÓRGÃOS PÚBLICOS DO GOVERNO DO ESTADO, 2012).

2.3 Síndrome do Álcool Fetal

A mulher que consome álcool durante a gestação gera diversas anormalidades no feto, tais como: físicas, comportamentais e cognitivas. Além de ser o tipo de DI mais comum entre os países desenvolvidos. Para degradar o surgimento de deficiências secundárias é recomendado que ocorra interferências com diagnósticos e intervenções precoces.

A síndrome apresenta diferentes deformidades físicas no rosto da pessoa, como uma aparência facial peculiar que inclui lábio superior fino e filtro plano e alongado, fendas palpebrais curtas e nariz arrebitado. Além disso, ela pode causar atraso no crescimento pré e pós natal, anormalidades comportamentais e microcefalia. Caso a criança adquira essa síndrome no primeiro trimestre da gravidez afetará a organogênese e o desenvolvimento craniofacial, em contrapartida o sistema nervoso central será influenciado a gravidez inteira, pois tem a maturação contínua dos neurônios (ÓRGÃOS PÚBLICOS DO GOVERNO DO ESTADO, 2012).

2.4 Síndrome de Angelman

Trata-se de uma condição incomum e pouco divulgada. Geralmente as crianças são diagnosticadas nos primeiros anos de vida, e apesar de não haver uma cura total pode ser reduzida com fisioterapia e uso de medicamentos.

Os geneticistas observam relatos de movimentos não usuais, como tremores, "flapping" das mãos e dificuldade de equilíbrio ao caminhar com as pernas rígidas e abertas e os braços afastados do corpo, eles fazem isso para tentarem adquirir mais equilíbrio. Além disso, eles apresentam um comportamento alegre, com riso frequente e fácil e possuem dificuldades de se comunicarem com as outras pessoas devido à baixa capacidade de se expressarem oralmente (ÓRGÃOS PÚBLICOS DO GOVERNO DO ESTADO, 2012).

3. Tratamentos médicos para portadores da Deficiência Intelectual no Brasil

O primeiro desafio enfrentado pelo médico Jean Itard foi o trabalho realizado pelo psiquiatra francês Philippe Pinel onde diagnosticou Victor de Aveyron como idiota e incapacitado de receber qualquer tipo de educação.

Itard compreendia a deficiência intelectual como um ato que passa por etapas de desenvolvimento cumulativas, desde então se empenhou na educação de Victor. Através de seu sistema educacional, obteve avanços significativos os quais revolucionaram os critérios avaliativos e didáticos na área da deficiência intelectual.

Édouard Séguin foi aluno de Itard, e primeiro a apresentar uma teoria psicogenética da deficiência intelectual e a julgar a afirmação de diversos médicos de que não havia cura. Seu processo de pesquisa era composto através da estimulação do cérebro por meio de exercícios físicos e sensoriais. Seu trabalho recebeu influência de Pestalozzi, Fröebel e Montessori, que dirigiam seus estudos e atividades à educação de indivíduos com deficiência intelectual. As feitura de Séguin tiveram suma importância, ademais de seus estudos teóricos e métodos educacionais, devotou seu tempo ao desenvolvimento de serviços, inaugurando a escola pioneira para deficientes intelectuais em 1837 (GARGHETTI; MEDEIROS; NUERNBERG, 2013).

3.1 Síndrome do Álcool Fetal

Olhando mais adentro da Síndrome do Álcool Fetal e do seu tratamento. Ela não possui um tratamento específico, já que existem diversas anomalias, para o

tratamento de cada dano causado pela ingestão do álcool durante a gravidez existe um tipo diferente de tratamento e maneiras de prevenção.

Essa síndrome é considerada uma epidemia oculta. Em 2013, de acordo com os dados da OMS, estimava-se que houvesse entre 1500 e 3000 novos casos da doença por ano no país, com 0,1% das mortes atribuídas ao álcool relacionadas a condições neuro mentais, que incluem a síndrome do álcool fetal. A taxa de prevalência é de 1 a 3 casos em cada 1000 nascidos vivos, isso representa aproximadamente 3000 a 9000 novos casos da síndrome por ano.

No contexto da educação do primeiro ciclo do ensino básico, é fundamental que trabalhem o máximo todas as suas capacidades, dando a eles oportunidades para desenvolver suas capacidades ao máximo, desenvolvendo-se como seres humanos autônomos e que possam enfrentar com segurança o que as espera no futuro.

Para que estas crianças adquiram as capacidades que lhes permitam desenvolver-se, Speck (1997) menciona várias áreas estabelecidas por Back (1969): socialização; independência; destreza; domínio do corpo; capacidade perceptiva; capacidade de representação mental; linguagem e afetividade.

Há um tempo atrás, muitos portadores da deficiência mental viviam muito fechados, residindo trancados dentro de suas casas ou em locais especializados. Nos últimos anos já começaram a ter a oportunidade de usufruir de atividades de lazer e recreação, todavia, deparam-se quase diariamente com enormes barreiras em quase todos os locais tornando-os inacessíveis: cinemas, teatros, museus, restaurantes etc. Esses desafios demonstram o quanto a sociedade ainda não está preparada ou consciente quando se trata do acolhimento das pessoas com deficiência em ambientes de entretenimento.

No passado, não era dada a devida importância às atividades de lazer e recreação comparadas, por exemplo, com a fisioterapia. Mas estudos feitos nos anos 80 referem que o lazer e a recreação são fatores muito importantes no processo de reabilitação e que pessoas bem-sucedidas no trabalho tinham anteriormente desenvolvido habilidades de lazer. Saliente-se, que através dos resultados destes estudos, concluiu-se que a prática de atividades de lazer pode melhorar o desempenho numa vasta área tais como: a saúde, a resistência física, a motivação e autoimagem.

Segundo Magnani, o lazer nunca foi associado a objetivos sérios, menos ainda, quando a população em causa é portadora de DM. Porém, é através de ações que se tem um maior entendimento em relação ao cotidiano, exigências e cultura, no momento que é proporcionada a chance de vivenciar livremente.

O lazer é comumente visto como algo sem importância, gerando o mínimo interesse. Quando na verdade é o momento onde o sujeito tem a oportunidade não só de descobrir o que o satisfaz mas como também estimula o desenvolvimento mental, físico, relações afetivas e sociais. As atividades de entretenimento tem o foco no prazer e na emoção, contribuindo para o desenvolvimento da pessoa, que está em constante evolução e não é uma entidade acabada.

A Educação Especial, as crianças devem ser incluídas na escola normal e terem recursos adaptados às suas características e necessidades para poderem evoluir em termos acadêmicos e melhor inserção na sociedade, todavia, para que a criança se sinta integrada deverá ter-se em conta questões cruciais na avaliação, tais como: o que avalia; quem avalia; avalia para quê e o que é avaliar. Aqui, o professor tem um papel muito importante na elaboração do PEI (SILVA; GOMIDE; YOSHIDA; CANDIDO, 2018).

Segundo o especialista, apenas 5% das mulheres brasileiras abandonam o consumo de álcool quando descobrem a gravidez. O Dr. Jaber diz que 1 / 4 das mulheres brasileiras ingerem bebida alcoólica durante o período de gestação mesmo que seja uma quantidade reduzida. "Há um consumo muito grande de bebidas alcoólicas pelas grávidas e há poucas ações esclarecedoras. De forma geral, a Síndrome Alcoólica Fetal não é combatida no Brasil", (FRANCO, 2015).

4. Estatísticas e apoio dos órgãos governamentais no Brasil

Segundo (LOPES; GONZALES; PRIETO, 2021), mostram que pessoas portadoras de deficiência intelectual têm acessos relativamente restritos aos direitos de educação, emprego, saúde e bem-estar, quando comparados à população geral. Resultando em grandes manifestos, sendo um exemplo desse movimento 50% das matrículas totais de escolas comuns são de portadores de deficiência intelectual, tornando esse assunto de extrema importância para profissionais da área da educação.

Apenas 2% da população com deficiência recebe cobertura assistencial em reabilitação, portanto o governo pretende criar estratégias resultantes em maior acesso para portadores de deficiência incluindo tal assistência de reabilitação em centros que atuam em diferentes níveis. Deste modo, não apenas será incluso a assistência em reabilitação mas como também a saúde, que será disponibilizada em unidades de saúde básicas, centros de atendimento de reabilitação (públicas e privadas), organizações não governamentais e até Centros de Referência em Reabilitação que são os responsáveis por casos mais complexos (MINISTÉRIO DA SAÚDE, 2008).

5. Cordão de Girassol

A Lei 14.624 foi validada, formalizando a utilização do cordão, que consiste em uma fita com desenhos de girassol, com o intuito de identificar portadores de deficiências que não são notadas instantaneamente, e que podem necessitar de auxílio em quaisquer situações (TEIXEIRA, 2023) . Entre às deficiências ocultas estão:

- Autismo
- Deficiência Intelectual
- Visão Monocular
- Doença de Chron
- Síndrome de Tourette
- Fibrose Cística
- Transtornos psiquiátricos (psicoses, síndrome do pânico, etc

Segundo a legislação, o uso do cordão não substituirá a identificação de documentos comprobatórios (MATA, 2023).

Resultados e Discussões

Durante o processo de formação do projeto utilizando o método de pesquisa bibliográfica percebemos que não há uma quantidade considerável de informações a respeito do tema, que deveria receber uma maior atenção da população devido a falta de inclusão de pessoas portadoras da deficiência em ambiente escolar e na sociedade. Em virtude dessa discussão decidimos basear nosso projeto nesse problema social e ao longo das pesquisas fomos criando

uma base concreta e conhecimentos nos levando ao desenvolvimento e conclusão do projeto.

Considerações Finais

Após análise, constatou-se que a deficiência intelectual não é discutida com frequência, apesar das pesquisas existentes sobre o tema. Continua a haver uma quantidade inadequada de exploração e uma luta significativa pela inclusão e reconhecimento dos indivíduos com deficiência intelectual na sociedade. Conseqüentemente, a investigação é essencial não só para que o governo implemente estratégias para educar o público, mas também para que os profissionais da educação realizem mais pesquisas sobre deficiência intelectual e eduquem os alunos sobre o tema.

Referências Bibliográficas

BUENO, J. E; LIMA, A. F. M; CUNHA, T. C. R; ARAÚJO, T. G. F. (2022). **TRATAMENTO ODONTOPEDIÁTRICO DAS SEQUELAS DA SÍNDROME ALCOÓLICA FETAL EM CRIANÇAS DE 12 ANOS**. Disponível em:

<<https://rsdjournal.org/index.php/rsd/article/view/29341/25408>>. Acesso em: 16/02/2023.

FRANCO, DANIELLA. (2015). **SÍNDROME ALCOÓLICA FETAL ATINGE 50 MIL BEBÊS POR ANO NO BRASIL**. EBC Memória. Disponível em:

<<http://memoria.ebc.com.br/noticias/saude/2015/04/sindrome-alcoolica-fetal-atinge-50-mil-bebes-por-ano-no-brasil>>. Acesso em: 06/06/2023.

GARGHETTI, F. C; MEDEIROS, J. G; NEURNBERG A. H . (2017). **BREVE HISTÓRIA DA DEFICIÊNCIA INTELECTUAL**. Disponível em:

<<https://nedef.paginas.ufsc.br/files/2017/10/Breve-hist%C3%B3ria-da-defici%C3%Aancia-intelectual.-1.pdf>>. Acesso em: 10/02/2023.

G1. (2023). **CORDÃO DE GIRASSOL: DESENHO IDENTIFICA PESSOAS COM DEFICIÊNCIAS OCULTAS OU NÃO APARENTES - ENTENDA. G1**. Disponível em:

<<https://g1.globo.com/saude/noticia/2023/07/19/cordao-de-girassol-desenho-identifica-pessoa-s-com-deficiencias-ocultas-ou-nao-aparentes-entenda.ghtml>> . Acesso em: 12/08/2023.

LOPES, I. A; GONZALEZ, R. K; PRIETO, R. G. (2022). **INDICADORES SOCIAIS SOBRE PESSOAS COM DEFICIÊNCIA INTELECTUAL: ensaio interseccional com**

visitas a políticas de educação. Disponível em:
<<https://www.scielo.br/j/ep/a/YvC7QTRwm3WXpjQZTzHySZF/?format=pdf&lang=pt>>.

Acesso em: 01/08/2023.

MINISTÉRIO DA SAÚDE. (2008). **POLÍTICA NACIONAL DE SAÚDE DA PESSOA PORTADORA DE DEFICIÊNCIA.** Disponível em:
<https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/politica_nacional_saude_pessoa_deficiencia.pdf

> Acesso em: 01/08/2023.

ÓRGÃOS PÚBLICOS DO GOVERNO DO ESTADO DE SÃO PAULO. (2012). **DEFICIÊNCIA INTELLECTUAL: realidade e ação.** Disponível em:
<http://cape.edunet.sp.gov.br/cape_arquivos/Publicacoes_Cape/P_4_Deficiencia_Intelectual.pdf>. Acesso em: 19/05/2023.

RÁDIO SENADO. (2023). **Cordão com desenhos de girassol para deficiências vira símbolo nacional.** Senado Notícias. Disponível em:
<<https://www12.senado.leg.br/radio/1/noticia/2023/07/19/cordao-com-desenhos-de-girassol-para-deficiencias-vira-simbolo-nacional>>. Acesso em: 12/08/2023.

RAMALHO, J; SANTOS, M. R. (2015). **SÍNDROME ALCOÓLICA FETAL: implicações educativas.** Disponível em:
<<https://www.scielo.br/j/rbee/a/OfDOfcz9VbkdgwMP9f8OxPP/?format=pdf&lang=pt>>.

Acesso em: 06/06/2023.

RONCATO, Rodrigo. (2014). **O PAPEL DA VARIAÇÃO DO NÚMERO DE CÓPIAS GENÔMICAS NO FENÓTIPO CLÍNICO DE DEFICIÊNCIA INTELLECTUAL EM UMA COORTE RETROSPECTIVA DA REDE PÚBLICA DE SAÚDE DO ESTADO DE GOIÁS.** Disponível em:
<https://files.cercomp.ufg.br/weby/up/101/o/Rodrigo_Roncato.pdf>. Acesso em: 17/02/2023.

SANTOS, D. C. O. (2012). **POTENCIAIS DIFICULDADES E FACILIDADES NA EDUCAÇÃO DE ALUNOS COM DEFICIÊNCIA INTELLECTUAL.** Disponível em:
<<https://www.scielo.br/j/ep/a/xFx3Cz3H5dP9kGhk9Vm3s8y/?format=pdf&lang=pt>>.

Acesso em: 16/03/2023.

SILVA, L. L; GOMIDE, L. M. M; YOSHIDA, E. H; CANDIDO, T. S. (2018). **SÍNDROME ALCOÓLICA FETAL (SAF): uma visão contemporânea sobre o abuso do álcool durante a gestação.** Disponível em:

<https://portal.unisepe.com.br/unifia/wp-content/uploads/sites/10001/2018/11/102_S%C3%8DNDROME-ALCO%C3%93LICA-FETAL-SAF-UMA-VIS%C3%83O-CONTEMPOR%C3%82NEA-SOBRE-O-ABUSO-DO-%C3%81LCOOL-DURANTE-A-GESTA%C3%87%C3%83O.pdf>. Acesso em: 06/06/2023.

TOMAZ, R. V. V; ROSA, T. L; VAN, D. B; MELO, D. G. (2015). **POLÍTICAS PÚBLICAS DE SAÚDE PARA DEFICIENTES INTELECTUAIS NO BRASIL: uma revisão integrativa.** Disponível em:

<<https://www.scielo.br/j/csc/a/GzrBtJYrhsDTxLrywRysmVD/?format=pdf&lang=pt>> .

Acesso em: 11/08/2023.