

Faculdade de Tecnologia de Pindamonhangaba

**A INCLUSÃO DO DEFICIENTE INTELECTUAL NO
MERCADO DE TRABALHO DO BRASIL**

Síndrome de down e autismo

**Lilian Cristina Silva
Paula Anesia Machado**

**Pindamonhangaba - SP
2021**

Faculdade de Tecnologia de Pindamonhangaba

**A INCLUSÃO DO DEFICIENTE INTELECTUAL NO
MERCADO DE TRABALHO DO BRASIL**

Síndrome de down e autismo

**Lilian Cristina Silva
Paula Anesia Machado**

Monografia apresentada à Faculdade de
Tecnologia de Pindamonhangaba para
graduação no Curso Superior de Tecnologia
em Gestão de Negócios e Inovação.

Orientadora: _____

Coorientador: _____

**Pindamonhangaba - SP
2021**

S586i

Silva, Lilian Cristina.

A inclusão do deficiente intelectual no Mercado de Trabalho do Brasil: Síndrome de Down e autismo / Lilian Cristina Silva; Paula Anesia Machado / FATEC Pindamonhangaba, 2021. 58f.: il.

Orientadora Professora Me. Ana Paula Alves Bleck Duque
Co-orientador: Professor Me. Felipe Augusto de Luca
Monografia (Graduação) – FATEC – Faculdade de Tecnologia de Pindamonhangaba. 2021

1. Deficiência intelectual. 2. Inclusão. 3. Trabalho. 4. Dignidade Humana. I. Silva, Lilian Cristina. II. Machado, Paula Anesia. III. Duque, Ana Paula Alves Bleck. IV. Luca, Felipe Augusto de. V. Título.

CDD 331.59

Faculdade de Tecnologia de Pindamonhangaba

**A INCLUSÃO DO DEFICIENTE INTELECTUAL NO
MERCADO DE TRABALHO DO BRASIL**

Síndrome de down e autismo

**Lilian Cristina Silva
Paula Anesia Machado**

Monografia apresentada à Faculdade de
Tecnologia de Pindamonhangaba para
graduação, no Curso Superior de
Tecnologia em Gestão de Negócios e
Inovação.

Prof^a. Ana Paula Alves Bleck Duque
Faculdade de Tecnologia de Pindamonhangaba

Prof. Felipe Augusto de Luca
Faculdade de Tecnologia de Pindamonhangaba

Prof. Mario Celso de Felipe
Afiliações

Pindamonhangaba, _____ de _____ de 2021.

DEDICATÓRIA

Lilian Cristina Silva

Dedico este trabalho primeiramente aos meus pais, que me deram todo o apoio e incentivo ao longo desta jornada.

Dedico também à Paula Anesia Machado que ao meu lado, alcançamos o objetivo de entregar este trabalho realizado com muito carinho e aprendizado. E aos meus colegas de curso, que assim como eu encerram uma importante etapa da vida acadêmica.

Paula Anesia Machado

Dedico este trabalho a minha mãe Isabel Lucia Rocha Machado, que sempre me deu força para buscar meus objetivos, essa minha conquista seria impossível sem a presença diária da minha mãe. Aliás, não é apenas a minha conquista: também é sua, mãe.

Dedico também a minha dupla Lilian Cristina Silva, que com muita força e determinação, conseguimos realizar o mesmo.

Aos meus melhores amigos, dedico o meu sucesso acadêmico com muita alegria, em especial ao meu amigo Gabriel Nogueira de Macedo, que por muitas vezes me proporcionou suporte, amizade, trocas de experiências e esclarecimento de dúvidas e é por isso que dedico um carinhoso agradecimento a ele.

AGRADECIMENTO

Lilian Cristina Silva

Aos meus pais, Maria Aparecida Prado da Silva e José Geraldo da Silva pelo apoio incondicional nesta importante etapa de minha vida.

Aos meus professores orientadores Felipe Augusto de Luca e Ana Paula Alves Bleck Duque que apesar da intensa rotina da vida acadêmica aceitou nos orientar nesta monografia.

A Fatec Pindamonhangaba, seu corpo docente, direção e administração que sempre muito competentes, se tornaram essenciais no meu processo de formação.

Aos meus colegas do curso pelas trocas de conhecimento e ajuda mútua, juntos conseguimos avançar e ultrapassar todos os obstáculos.

A todos que direta ou indiretamente fizeram parte de minha formação, o meu muito obrigada!

Paula Anesia Machado

Muitos foram os desafios que tiveram que ser superados nessa longa caminhada, porém, também muitas às pessoas que nos auxiliaram a enfrentar esses desafios. Agradeço primeiramente a Deus, que com seu amor e sua bondade, ilumina e conduz nossos atos. Agradeço a minha mãe Isabel Lucia Rocha Machado pelos conselhos, carinho e confiança. Ao professor coorientador Felipe Augusto de Luca e a professora orientadora Ana Paula Alves Bleck Duque por toda ajuda e conselhos. E aos colegas de classe que estavam sempre à disposição para nos ajudar.

“Mais do que leis, precisamos mudar mentes e corações”.

Pablo Stolze Gagliano

SILVA, Lilian Cristina.; MACHADO, Paula Anesia. **A inclusão do deficiente intelectual no mercado de trabalho do Brasil**. 2021. 40p. Trabalho de Graduação (Curso de Gestão de Negócios e Inovação). Faculdade de Tecnologia de Pindamonhangaba. Pindamonhangaba. 2021.

RESUMO

A realidade vivida por portadores de deficiência intelectual tem se tornado foco de discussões e estudos, principalmente no contexto referente à sua inclusão no mercado de trabalho e integração social. Apesar da capacidade e do interesse pelo trabalho, as pessoas com deficiência têm empregos significativamente mais baixos do que as pessoas sem deficiência. As leis se mostram a favor de mudanças nesse âmbito, mas o que vemos realmente na prática ainda está bem distante de ser um panorama ideal e de igualdade nas oportunidades de inserção. O presente estudo tem o foco em mostrar a perspectiva das pessoas com deficiência intelectual em relação ao mercado de trabalho e demonstrar os desafios e preconceitos enfrentados. Para explorar essas questões, a pesquisa foi alicerçada no método qualitativo, que teve como instrumento definidor a entrevista semiestruturada. Verificou-se nos relatos obtidos que os deficientes intelectuais estudados se mostram aparentemente dentro do panorama verificado na literatura sobre pessoas portadoras de deficiência, o primeiro adulto com deficiência intelectual que atualmente não se encontra inserido no mercado de trabalho e é totalmente economicamente dependente dos pais. Já o segundo adulto, trabalha, mas já encontrou muitas dificuldades e preconceito ao decorrer de sua trajetória. Assim, o referido estudo possibilitou conhecer sobre a história da deficiência, as dificuldades e conquistas das pessoas com deficiência intelectual, possibilitou ainda perceber a importância da inclusão da pessoa com deficiência intelectual no mercado de trabalho.

Palavra-chave: deficiência intelectual, inclusão, trabalho, princípio da dignidade da pessoa humana.

SILVA, Lilian Cristina.; MACHADO, Paula Anesia. **The inclusion of the intellectually disabled in the labor market in Brazil.** 2021. 40p. Graduation Project (Business Management and Innovation Course) Faculdade de Tecnologia de Pindamonhangaba. Pindamonhangaba. 2021.

ABSTRACT

The reality experienced by people with disabilities has become the focus of studies and discussions, especially with regard to their inclusion and social integration. Despite the ability to and interest in work, people with disabilities are employed at significantly lower rates than nondisabled people. The laws are in favor of changes, however what we see in practice is still far from being an ideal panorama and a real equal opportunity for insertion. This study focuses on showing the perspective of people with intellectual disabilities in relation to the labor market and demonstrating the challenges and prejudices faced. To explore these issues, the research was based on the qualitative method, which had the semi-structured interview as a defining instrument. It was verified in the obtained reports that the intellectually disabled people studied appear to be within the panorama verified in the literature on people with disabilities, the first adult with intellectual disabilities is not included in the labor market and is totally dependent economically on their parents. The second adult, on the other hand, works, but has already encountered many difficulties and prejudice throughout his trajectory. Thus, the aforementioned study made it possible to know about the history of disability, the difficulties and achievements of people with intellectual disabilities, also made it possible to realize the importance of including people with intellectual disabilities in the labor market.

Keywords: intellectual disability, inclusion, work, principle of human

SUMÁRIO

1 INTRODUÇÃO	14
1.1 PROBLEMA	15
1.2 OBJETIVOS	16
1.2.1 Objetivo Geral	16
1.2.2 Objetivos Específicos	16
1.3 JUSTIFICATIVA	16
2 REVISÃO BIBLIOGRÁFICA	18
2.1 DEFICIÊNCIA INTELECTUAL	18
2.1.1 Conceito de deficiência intelectual	18
2.1.2 Terminologia	20
2.1.3 Construção histórica da deficiência	21
2.1.4 A importância da família na aprendizagem do deficiente intelectual	23
2.2 COMPREENDENDO A SÍNDROME DE DOWN	25
2.2.1 Conceito da síndrome de down	25
2.2.2 Características da síndrome de down	26
2.2.3 Causas e diagnósticos	27
2.3 COMPREENDENDO O AUTISMO	28
2.3.1 Conceito e características do autismo	28
2.3.2 Os diferentes graus do autismo	29
2.4 O MERCADO DE TRABALHO	31
2.4.1 A inserção no mercado de trabalho	31
2.4.2 Preconceito referente à deficiência intelectual	34
2.4.3 Direito ao trabalho	36
2.4.4 A Política de Cotas para os deficientes	39
3 METODOLOGIA	41
3.1 CONTEXTO DA PESQUISA	41
3.2 PARTICIPANTES	42
3.3 PROCEDIMENTOS DE ANÁLISE DE DADOS	42
4 RESULTADOS E DISCUSSÃO	43
4.1 INCENTIVO FAMILIAR	43
4.2 INSTITUIÇÕES DE APOIO E ATENDIMENTO A DEFICIENTES	44
4.3 AUXÍLIO FINANCEIRO	45
4.4 DIFICULDADES NA INSERÇÃO AO MERCADO DE TRABALHO	46
4.5 AMBIENTE DE TRABALHO	47
4.6 PLANOS FUTUROS E PERSPECTIVAS	49
5 CONSIDERAÇÕES FINAIS	51
REFERÊNCIAS	53

1 INTRODUÇÃO

Há tempos observamos a discussão referente às dificuldades da inclusão da pessoa com deficiência no mercado de trabalho, mas para isso é necessário primeiro entender o que é deficiência para promover a inclusão social.

Para tal, abordamos o conceito da deficiência intelectual, especificando as limitações, o desenvolvimento e as dificuldades encontradas em cada indivíduo para que possamos entender o lugar que a deficiência ocupa em sua vida, como a sua individualidade se organiza em face dessa deficiência e quais mudanças pessoais foram produzidas ou se apresentam como possíveis.

Em seguida, verificamos o quão importante é utilizarmos a terminologia correta no âmbito das deficiências para que possamos escrever ou falar construtivamente, numa perspectiva inclusiva sem trazer preconceito, estigmas e estereótipos. Preconceito este registrado ao longo da história, tratando os deficientes com intolerância e com simbologias relacionadas ao pecado e a impureza deixando essas pessoas às margens da sociedade, sem qualquer tipo de apoio, proteção e assistência.

Com as revoluções e a evolução do pensamento assistencialista, o âmbito da inclusão dos deficientes intelectuais vem na atualidade tentando diminuir essa visão estigmatizante construído historicamente e ainda muito presente na realidade da sociedade atual, e vemos na educação, no apoio familiar e o acesso ao mercado de trabalho um espaço de transformação e ressignificação dessas pessoas.

Na Constituição Federal de 1988, o conteúdo referente à inclusão social das pessoas portadoras de deficiência vai bem além do direito geral à igualdade, no princípio da dignidade humana e todos os direitos sociais assegurados, com isso abrindo as portas da sociedade para sua educação, sua ocupação, os cuidados especiais, as acomodações arquitetônicas e tecnológicas adequadas para circulação e trabalho, almejando uma maior dignificação, realização, autoestima, e reconhecimento de sua real cidadania, sempre com o objetivo de superar limites e descobrir talentos.

Apesar de a lei ter trazido o impulso para a disponibilidade de vagas nas empresas, o número de pessoas com deficiência intelectual que está ingressando no mercado de trabalho, ainda está muito aquém do que ela prevê.

No Brasil, um país de estrutura econômica instável e com uma alta taxa de desemprego, a competitividade para conseguir um espaço no mercado de trabalho é grande. Aliado a isso, a crença de que o portador de deficiência intelectual não irá se desenvolver no ritmo produtivo imposto, a falta de informações das empresas sobre a deficiência e a falha no processo de formação e qualificação profissional pode talvez gerar antagonismos quanto à inserção da mão-de-obra pelas empresas.

1.1 PROBLEMA

Segundo Aranha “o trabalho é um direito de todo o cidadão, um direito essencial para o fortalecimento de qualquer sociedade”. (Aranha 2003, p. 19)

Se nós já enfrentamos em algum momento dificuldades de inserir no mercado de trabalho, imagine quem tem algum tipo de deficiência intelectual. Dados do IBGE (2020) apontam que 13,9 milhões de pessoas estão desempregadas, atualmente, uma parte dos brasileiros enfrentam dificuldade de colocação profissional, com relação ao deficiente intelectual, é agravada pela infundada crença da maioria dos empregadores ao considerarem que a deficiência afeta todas as funções do indivíduo. Dados da i.Social (2015) apontam que 67% dos gestores e empresários ainda têm resistência em entrevistar e/ou contratar pessoas com deficiência. Com isso, acabam desconhecendo as diversas atividades possíveis de serem realizadas pelo deficiente, receiam dificuldades de integração com o grupo de trabalho, temem a ocorrência de acidentes e preocupam-se com o custo de adaptações.

Embora em nosso país a legislação garanta, através do sistema de cotas, a contratação de pessoas com deficiências, a política de inclusão laboral não será alcançada apenas com base neste tipo de dispositivo. De acordo com o levantamento da i.Social (2015), a porcentagem das empresas que contratam pessoas com deficiência apenas para cumprir a lei é de 86%, as empresas contratam somente para evitar sanções; não aproveitam o potencial do contratado, deixando-o sem função ou tarefa relevante para desempenhar e até mesmo não exigem sua frequência. Ou seja, formalmente estão empregadas, mas, na prática, não estão trabalhando. O preconceito, despreparo de gestores e falso compromisso com a Inclusão são os principais empecilhos encontrados por quem tem deficiência.

Segundo Sasaki (1997) e Bartalotti (2006), esta exclusão é fruto do estigma de que as pessoas com deficiência são doentes e incapazes de exercer a sua cidadania. Trata-se, portanto, da adoção do modelo médico da deficiência, no qual a pessoa é vista como dependente e inválida, precisando ser amparada e tutelada por terceiros. Esta concepção contribui significativamente para a resistência da sociedade em incluir pessoas com deficiência não só no mercado de trabalho, mas em todas as esferas sociais. O que se verifica com certa frequência são processos de integração de pessoas com deficiências leves em atividades laborais que não exijam modificações estruturais no local de trabalho.

1.2 OBJETIVOS

1.2.1 Objetivo Geral

Realizar um estudo sobre a situação contextual - social, política, econômica e de natureza biopsíquica - dos deficientes intelectuais em relação a sua inclusão no mercado de trabalho e demonstrar os desafios e preconceitos enfrentados, bem como analisar o preparo das empresas em recepcioná-los em um ambiente adequado nas condições estruturais, funcionais e sociais, verificando os direitos ao trabalho e as políticas de cotas para deficientes.

1.2.2 Objetivos Específicos

- Descrever as principais características do Autismo e da Síndrome de Down.
- Apontar os problemas e preconceitos enfrentados pelos deficientes intelectuais para ingressar no mercado de trabalho.
- Conhecer através de entrevista o perfil do funcionário com deficiência intelectual que trabalha ou que pretende trabalhar.
- Mensurar através dos resultados da entrevista as dificuldades enfrentadas pelos deficientes e propormos uma discussão que contribua ao tema deste trabalho.

1.3 JUSTIFICATIVA

Segundo Netto, (2003, p. 93) “O trabalho tem importante repercussão na vida de todos os indivíduos e é apontado como atividade fundamental para a realização pessoal, desenvolvimento da autoestima, interação social, sentimento de pertinência e capacidade, bem como construção de identidade e autonomia.” Considerando essas razões, é necessário conscientizar a participação e inclusão dos indivíduos com

deficiência no mercado de trabalho, sendo justificada pelos efeitos que o trabalho provoca na vida dessas pessoas, uma vez que elas saem da condição de isolamento social e da dependência de outros para criar seus próprios vínculos em outros espaços, com outras pessoas e desempenhando outras atividades.

No Brasil, os dados obtidos no Censo 2010 apontam a existência de 45,6 milhões de pessoas com deficiência, sendo 23,9% da população brasileira. Do total entre aqueles em idade para trabalhar, apenas 46,2% exercem alguma atividade laboral. As pessoas com deficiência intelectual representam 1,4% da população geral de pessoas com outras deficiências e daqueles em idade para trabalhar, apenas, 14,2% das mulheres e 20,2% dos homens exercem alguma atividade laboral. As pessoas com deficiência intelectual são, portanto, as menos ativas no mercado de trabalho, comparadas com as pessoas com outras deficiências, tais como a visual, auditiva e a física (IBGE, 2012).

Pereira-Silva e Furtado (2012) analisaram o processo de inclusão no mercado de trabalho de quatro pessoas com deficiência intelectual com idades entre dezenove e trinta e dois anos que já possuíam experiência na área do comércio e buscaram respostas referente às dificuldades obtidas neste processo. Os resultados destas entrevistas evidenciaram que a falta de preparação profissional, as questões pessoais e socioemocionais dos profissionais, bem como o despreparo das empresas em receber o trabalhador com deficiência intelectual eram os fatores mais responsáveis pelo insucesso da inclusão no mercado de trabalho. As autoras ressaltam a importância da interlocução entre instituições profissionalizantes e as empresas que recebem esses trabalhadores.

A papel do trabalho como realidade social, como bem afirma Dejours (2004), é essencial à atividade humana, contribuindo para a satisfação de necessidades não apenas econômicas, mas também psicológicas e sociais. Além de terem o direito de buscar uma qualidade de vida melhor para si, as pessoas com deficiência possuem habilidades e competências que podem ser expressas no trabalho e por meio dele.

2 REVISÃO BIBLIOGRÁFICA

Neste capítulo será abordado o conceito da deficiência intelectual, apresentando quais são suas limitações, a importância de se usar a terminologia correta, a construção histórica da deficiência, a importância da família na aprendizagem do deficiente intelectual. Em seguida, é dissertado sobre a compreensão da síndrome de down e a compreensão do autismo. E por fim, o mercado de trabalho, como os deficientes intelectuais são inseridos no mercado, o despreparo das empresas, a adequação do ambiente de trabalho para a pessoa com deficiência, o preconceito referente a deficiência intelectual, o direito ao trabalho e as políticas de cotas para os deficientes.

2.1 DEFICIÊNCIA INTELECTUAL

2.1.1 Conceito de deficiência intelectual

A característica principal da deficiência intelectual são as limitações no funcionamento mental, que ocasiona aprendizagem e desenvolvimento mais lento. Na psiquiatria a deficiência intelectual também é denominada como oligofrenia e retardo mental, porém o termo atual para sua designação é *deficiência intelectual*. Ao longo da história registra-se diferentes fases pelas quais passou o indivíduo com deficiência, sendo ao mesmo tempo por ela construída e reconstruída, passando pela forma de exclusão total, segregação, integração e normalização, e inclusão da pessoa com deficiência. A Organização Mundial da Saúde (OMS) define a deficiência intelectual, como uma capacidade significativamente reduzida de compreender informações novas ou complexas e de aprender e aplicar novas habilidades (inteligência prejudicada). É caracterizada, essencialmente, por alterações, durante o período de desenvolvimento, das faculdades que determinam o nível global de inteligência, isto é, das funções cognitivas, de linguagem, habilidades motoras e capacidade social e que tem um efeito duradouro sobre o desenvolvimento (World Health Organization, 2010).

Assim, a característica fundamental da deficiência intelectual é o significativo prejuízo cognitivo. Além disso, a Associação Americana de Deficiência Intelectual e do Desenvolvimento (AAIDD) descreve a deficiência intelectual como um funcionamento intelectual (QI) inferior à média, havendo limitações significativas das competências práticas, sociais e emocionais, além de limitações adaptativas em pelo menos duas das seguintes habilidades: comunicação, autocuidado, vida no lar,

interação social, saúde e segurança, uso de recursos da comunidade, autodeterminação, funções acadêmicas, lazer e trabalho. Outro critério para sua identificação é o surgimento antes dos 18 anos de idade (AAIDD, 2021).

A deficiência intelectual leve é muitas vezes diagnosticada tardiamente ou nem é diagnosticada, já que na maioria das vezes ela se apresenta de forma não-sindrômica ou associada a elementos dismórficos menores, que passam despercebidos durante uma avaliação médica. Ela é caracterizada por dificuldades de aprendizagem que não são muito graves. Muitos adultos com este sinal são predispostos a trabalhar e adquirir boa autonomia pessoal e independência social (Cf. SCHALOCK et al., 2010).

A deficiência intelectual moderada está associada às dificuldades significativas de aprendizagem. Ela se caracteriza pela aquisição de competências simples, possibilitando a comunicação social, um certo grau de autossuficiência e uma vida semi-independente. As noções básicas de leitura e escrita são raramente adquiridas.

Já a deficiência intelectual grave é acompanhada por uma completa dependência para a realização das tarefas e ações cotidianas. Enquanto a deficiência intelectual profunda é caracterizada por uma redução severa do potencial de comunicação e de mobilidade (Cf. SCHALOCK et al., 2010).

A deficiência intelectual não significa, necessariamente, uma incapacidade, já que está se refere à impossibilidade, mesmo que momentânea, de atuação específica (SCHALOCK et al., 2010; OMS, 1995; American Psychiatric Association, 1995). Por exemplo, em deficiência intelectual não se considera a pessoa como incapaz, pois, de pessoa para pessoa, as limitações podem variar quanto à forma e ao grau de comprometimento (OMS, 1995; American Psychiatric Association, 1995; BRASIL, 2010; RIBEIRO, 2009); nesse mesmo sentido, as possibilidades de adaptação e aprendizagem não são extremadas, mas justificadas pela peculiaridade de cada sujeito. Assim, as pessoas com deficiência intelectual possuem tantas diferenças entre si como todos os demais. Nesse sentido, considera-se que a deficiência intelectual pode até ser estrutural, mas não deve ser construída – ainda mais pela falta de estimulação adequada, pois, por mais severo que seja o comprometimento, a capacidade de aprender é peculiar.

Portanto, para que se compreendam os processos de desenvolvimento da pessoa com deficiência cabe não apenas conhecer características da própria

deficiência ou seus aspectos quantitativos, mas conhecer a pessoa, ou seja, investigar o lugar que a deficiência ocupa em sua vida, como a sua individualidade se organiza em face dessa deficiência, quais mudanças pessoais foram produzidas ou se apresentam como possíveis.

2.1.2 Terminologia

Utilizar a terminologia correta é de excepcional importância quando se é abordado temas que podem trazer certos tipos de estigmas, preconceitos e estereótipos, como é o caso das deficiências intelectuais.

A definição da deficiência intelectual sempre representa dúvidas sobre qual terminologia correta a ser usada, e na atualidade o Brasil tem adotado a terminologia recomendada pela American Association on Intellectual and Developmental Disabilities (AAIDD), que defende a mudança de terminologia de retardo mental para deficiência intelectual. A dúvida se detém pelo fato de que não há um único termo correto, válido definitivamente em todos os tempos e espaços, pois em cada época são utilizados termos cujo significado seja compatível com os valores vigentes em cada sociedade enquanto a mesma evolui seu relacionamento com as pessoas que possuem algum tipo de deficiência intelectual.

Segundo a AAIDD (2010), o termo abrange as mesmas pessoas que antes eram diagnosticadas com retardo mental, sendo importante considerar os dois termos enquanto sinônimos na definição do sistema de classificação da deficiência intelectual. A AAIDD ainda propõe que esta avaliação deve ter como objetivo principal o diagnóstico, a classificação e a definição correta dos apoios, e que o propósito seja identificar estes apoios necessários para que a pessoa tenha uma inserção social satisfatória.

Esta mesma revolução e tentativa de mudança torna-se, agora, emergente e fulcral no seio da investigação mais atual que se faz sentir na abordagem à condição em questão, no âmbito do seu construto e respectiva terminologia. E é também neste meio que, apesar desta evolução, ainda se considera difícil responder à questão sobre "qual a melhor maneira de se fazer referência aos indivíduos que enfrentam algum grau de limitação ou restrição funcional" (OMS, 2004, p. 215).

Schalock et al. (2007) consideram que mesmo que a definição da deficiência intelectual seja a mesma proposta para o retardo mental em 2002, ela pode ser considerada mais adequada na medida em que reflete as mudanças de concepção de

deficiência intelectual descritas pela AAIDD. É considerada menos ofensiva para as pessoas e demonstra mais respeito e dignidade.

Há também, Cirilo (2008) que destaca que é impossível pensar na terminologia e na conceituação de deficiência intelectual sem situá-la no contexto social e cultural imediato no qual se encontra. Cirilo defende que no campo de conhecimento e na prática não é possível estabelecer uma unanimidade do que seja a deficiência intelectual, isso ocorre nos campos da medicina, psicologia e pedagogia. A autora ainda destaca a importância de desenvolver estudos sobre a temática com o intuito de compreender como estas mudanças vêm sendo interpretadas para que possamos avançar nas discussões e compreensões sobre a deficiência intelectual.

No que se refere à deficiência intelectual, sempre será necessário pensar e repensar a maneira como definimos e nos comunicamos a respeito, deve ser considerado a nomenclatura que hoje é utilizada como deficiência intelectual e que variou ao longo dos tempos, e existe uma busca do que seja de fato a sua melhor definição.

Portanto, esta proposta de mudança na terminologia tem a intenção de tornar nossa fala menos preconceituosa, e deve-se também levar em consideração o contexto cultural e social na definição da condição da deficiência intelectual. Considera-se ainda que as definições atuais que estão sendo propostas possam ser atemporais, e a importância é a compreensão de que na prática as definições podem ser guiadas por múltiplas abordagens e não necessariamente incorpora a perspectiva da definição.

2.1.3 Construção histórica da deficiência

A história registra diferentes formas de ver a pessoa com deficiência, passando pelo misticismo, abandono, extermínio, caridade, segregação, exclusão, integração e, atualmente, o processo de inclusão (PESSOTTI, 1984). Por muitos séculos, as pessoas com deficiência ficavam separadas do resto da sociedade, mas, na medida em que o direito do homem à igualdade e à cidadania tornou-se motivo de zelo, consideração e preocupação, a compreensão em relação à pessoa com deficiência começou a ter modificações. A rejeição cedeu lugar à atitudes de proteção e generosidade para com o outro que até hoje predomina, apesar das inúmeras tentativas das pessoas com deficiência intelectual para que esse aspecto seja alterada pela consideração da igualdade de direitos e acessos.

A divisão da história das pessoas com deficiência de Flávia Piovesan sintetiza bem as dificuldades enfrentadas em razão das diferenças biológicas e/ou físicas. A autora a dividiu em quatro fases:

1) uma fase de intolerância em relação às pessoas com deficiência, em que a deficiência simbolizava impureza, pecado, ou mesmo, castigo divino; 2) uma fase marcada pela invisibilidade das pessoas com deficiência; 3) uma terceira fase orientada por uma ótica assistencialista, pautada na perspectiva médica e biológica de que a deficiência era uma “doença a ser curada”, sendo o foco centrado no indivíduo “portador da enfermidade”; e 4) finalmente uma quarta fase orientada pelo paradigma dos direitos humanos, em que emergem os direitos à inclusão social, com ênfase na relação da pessoa com deficiência e do meio em que ela se insere, bem como na necessidade de eliminar obstáculo e barreiras superáveis, sejam elas culturais, físicas ou sociais, que impeçam o pleno exercício de direitos humanos (FLÁVIA PIOVESAN, 2009, p. 303-304).

Percebe-se que a enfermidade foi colocada em segundo plano, o homem passou a ser mais importante do que a doença que existia em seu corpo. A inércia do Estado não é mais aceita, exige-se uma atitude positiva na eliminação de obstáculos na vida das pessoas com deficiência que deixaram de ser vistas como coisa.

Segundo Lopes (2005) as revoluções, com destaque para a industrial, foram importantes para a evolução do pensamento assistencialista em relação aos deficientes. Após a Segunda Guerra Mundial, ocorreram modificações no panorama internacional, tendo em vista, principalmente, o grande número de mutilados que retornavam dos campos de batalha. Com isso, tanto na Europa, quanto nos estados norte-americanos foram criadas entidades de proteção dos direitos das pessoas com deficiência.

Segundo Romeu Sasaki, historicamente a nomenclatura adotada para se referir às pessoas com deficiência era carregada por um aspecto pejorativo e exclusivo, como, por exemplo, aleijado, inválido, defeituoso, incapacitado, retardado, termos que foram comumente utilizados até a década de 80. Em seguida, os encontros internacionais começaram a dar uma ênfase maior na discussão sobre direitos e garantias do deficiente. Neste momento, eles passaram a ser mais reconhecidos como pessoas, utilizando o termo pessoa portadora de deficiência (PPD) para qualificá-los.

A inclusão representa um avanço em relação à integração e implica em uma reestruturação do sistema de ensino, que em vez de focalizar a deficiência da pessoa, enfatiza o ensino, a escola e as condições de aprendizagem, bem como aos recursos e apoios que poderão possibilitar o sucesso escolar deste público, aponta Jannuzzi

(2012) ao destacar a visão otimista da educação. Este conceito norteia as diretrizes da educação inclusiva, na atualidade, e tenta diminuir a visão estigmatizante da pessoa com deficiência intelectual construído historicamente e ainda muito presente na realidade da sociedade atual e a escola representa um espaço de transformação e ressignificação da deficiência.

2.1.4 A importância da família na aprendizagem do deficiente intelectual

A família é o primeiro núcleo social pelo qual temos acesso ao mundo, é onde somos em primeira mão apresentados a uma série de informações que influenciaram no que somos e no que seremos. Trata-se de acordo com Batista e França (2007) da unidade básica de desenvolvimento e experiência, onde ocorrem situações de realizações e fracassos, saúde e enfermidade. A família segundo Buscaglia;

[...] desempenha importante papel na determinação do comportamento humano, na formação da personalidade, no curso moral, na evolução mental e social, no estabelecimento da cultura e das instituições. Como influente força social, não pode ser ignorada por qualquer pessoa envolvida no estudo do crescimento, desenvolvimento da personalidade ou do comportamento humano (BUSCAGLIA, 1993, p.78).

Buscaglia considera esse período inicial da vida, como um dos mais importantes para o futuro das crianças com deficiência, pois “É nesse momento que receberão ajuda para formar atitudes básicas em relação à sua ótica futura – otimismo/pessimismo, amor/ódio, crescimento/apatia, segurança/frustração, alegria/desespero – e ao aprendizado em geral” (1993, p. 36).

A principal importância da influência da família reside no fato de o lar e a vida familiar proporcionarem, através de seu ambiente físico e social, as condições necessárias ao desenvolvimento da criança. Cambruzzi em seu trabalho, afirma que:

[...] é importante notar que as famílias são imprescindíveis no processo educacional dos filhos, pois, as crianças demonstravam que estavam desenvolvendo autonomia, conscientização do outro e a convivência em grupo. Lembra que vale salientar que é fator fundamental a parceria escola/família, pois são agentes de transformação em termos individuais e, coletivamente, favorecem a mudança de visão, ainda distorcida, que a sociedade tem a respeito do deficiente (CAMBRUZZI, 1998, p.90).

Segundo Paro (2000) é de suma importância a contribuição efetiva dos pais junto aos filhos de forma qualitativa, na educação das crianças com deficiência intelectual não é diferente, pois é em casa junto à família que a criança recebe e

engloba o desenvolvimento de estímulos para estudar, pelo gosto em aprender coisas novas.

Tendo em vista que por vezes a família das crianças portadoras de deficiência intelectual podem não estabelecer limites necessários para a promoção da aprendizagem, a superproteção pode-se manifestar de diversas maneiras e uma delas é impedir o crescimento desta criança.

Um ponto relevante na deficiência intelectual, é a superproteção dos que podem vir a realizar o impedimento, mesmo sem a intenção, autonomia e no desenvolvimento intelectual do seu filho.

A sociedade brasileira ainda engatinha no que se refere à inclusão. Devido à falta de informação e ao preconceito, todos os indivíduos passam por dificuldades. O deficiente sente-se excluído porque o tratam como incapaz. Os pais, por sua vez, infantilizam ou superprotegem os filhos. E o professor que recebe um aluno com esse histórico teme fracassar na tentativa de integrá-lo à sociedade, principalmente se não tiver orientação sistematizada. (CAVALCANTE, 2004, p.32)

Principalmente na educação dos portadores de deficiência intelectual, é importante não apenas solicitar a ajuda dos pais, mas também orientá-los de como realizar a parceria sem comprometer as ações ao contrário compactar ações de forma unânime usando uma mesma linguagem, a natureza da educação é uma atividade social que configura a relação família *versus* escola.

Um aspecto importante a considerar quando se procura averiguar a presença da participação em casa com vistas a um melhor desempenho dos filhos é o conceito que se tem dessa participação ou “ajuda”. (...) à ajuda dos pais em casa estão querendo se referir desde a um carinho ou afeto que pode parecer, em princípio, não relacionado com a vida escolar do aluno, até uma intervenção mais ostensiva, ajudando nas lições de casa. (PARO., 2000, p.38-39).

A responsabilidade da educação, ensinando os limites, valores e o respeito de como deve-se portar perante a sociedade ao qual está inserido, é o primeiro papel da família e somente posteriormente se estabelece uma parceria com a escola, mas para que este processo ocorra, a criança necessita reconhecer a importância da escola e a autoridade para o seu crescimento enquanto pessoa.

Os pais necessitam estar presentes na educação de seus filhos e em especial nos desenvolvimentos da criança com deficiência intelectual e precisa apoiar as diversas possibilidades de crescimento pessoal de seu filho mesmo que isso demande

um esforço maior da criança, é preciso respeitar os tempos, porém é necessário reconhecer seu papel perante a este desafio.

2.2 COMPREENDENDO A SÍNDROME DE DOWN

2.2.1 Conceito da síndrome de down

Os primeiros trabalhos científicos relacionados às crianças e adultos com síndrome de Down ocorreu apenas no século XIX, mas foram encontrados registros de pessoas com a síndrome antes de Cristo.

Schwartzman (1999) situa que podemos encontrar referências às pessoas com síndrome de Down na cultura dos Olmecas, no período de 1500 a.C. até 300 d.C., pois, a partir de achados arqueológicos, percebeu-se que essa civilização representava, em suas esculturas e desenhos, pessoas com traços faciais peculiares às que apresentam essa síndrome (SILVA, 2005, p. 77).

Contudo, a história da humanidade mostra crianças com síndrome de Down sendo retratadas, principalmente, por pintores como Andrea Mantegna (1431-1506) e Jacobs Jordaens (1539-1678). Em 1838, Jean-Étienne Esquirol fez referência à síndrome em um dicionário médico. Outros registros são constatados na história, por exemplo, no livro de Chambers, datado de 1844, no qual a síndrome de Down é denominada “idiotia do tipo mongoloide”, e na descrição realizada por Edouard Seguin (entre 1846 e 1866) que se referia à síndrome como um subtipo de cretinismo classificado como “cretinismo furfuráceo” (SCHWARTZMAN, 1999).

Entretanto, o reconhecimento da síndrome de Down como uma manifestação clínica só ocorreu em 1866, com o trabalho do Dr. John Langdon Down, que foi influenciado pelos conceitos evolucionistas da época. John Langdon Down afirmou em seu trabalho a existência de raças superiores a outras, sendo a deficiência mental característica das raças inferiores. Mas, foi somente em 1932, que o oftalmologista holandês Dr. Petrus Johannes Waardenburg sugeriu que a ocorrência da síndrome de Down fosse causada por uma aberração cromossômica. Dois anos mais tarde, em 1934, nos Estados Unidos, Adrian Bleyer supôs que essa aberração poderia ser uma trissomia. Parecia, portanto, que a descoberta da causa da síndrome de Down estava próxima. Contudo, foram necessárias mais de duas décadas para que isto ocorresse. Foi somente em 1959 que o Dr. Jerome Lejeune e Patricia A. Jacobs e seus respectivos colaboradores descobriram, quase que simultaneamente, a existência de um cromossomo extra (SCHWARTZMAN, 1999).

A denominação de síndrome de Down só foi proposta após várias outras

denominações terem sido usadas: imbecilidade mongoloide, idiotia mongoloide, cretinismo furfuráceo, acromicria congênita, criança mal-acabada, criança inacabada, dentre outras. Obviamente, alguns desses termos apresentam um alto grau pejorativo, incluindo o termo mongolismo, que foi amplamente utilizado até 1961, quando as críticas contrárias ao seu uso despontaram. Em decorrência disso, segundo Schwartzman (1999), esta terminologia foi suprimida nas publicações da Organização Mundial de Saúde (OMS), a partir de 1965, prevalecendo a denominação de síndrome de Down, embora o termo mongolismo ainda seja utilizado na linguagem cotidiana.

2.2.2 Características da síndrome de down

A Síndrome de Down possui diversas características clínicas e ainda existe uma variabilidade fenotípica entre os portadores.

Segundo a OMS (2016) é importante ressaltar que nem todas as características clínicas associadas à Síndrome de Down necessitam estar presentes para a realização do diagnóstico, assim como a presença isolada de uma dessas características não confirma o diagnóstico, constituindo, por conseguinte o diagnóstico, um diagnóstico clínico.

Algumas das características também podem estar presentes em recém-nascidos que não têm a síndrome e podem variar muito entre pessoas com a síndrome. Assim sendo, a melhor forma de confirmar o diagnóstico é fazer um exame genético, com o objetivo de identificar a existência das 3 cópias do cromossoma 21.

Silva e Dessen (2002) caracterizam a Síndrome de Down da seguinte maneira:

[...]dentre as características fenotípicas desta síndrome destacam-se a braquicefalia, descrita por um diâmetro fronto-occipital muito pequeno, fissuras palpebrais com inclinação superior, pregas epicânticas, base nasal achatada e hipoplasia da região mediana da face. Além dessas características da face, observa-se, também, que o pescoço é curto, podendo estar presente apenas uma prega palmar; a pina é pequena e displásica; a língua é protusa e hipotônica; há clinodactilia do 5º dedo das mãos e uma distância aumentada entre o 1º e o 2º dedos dos pés. Em geral, as crianças com SD apresentam hipotonia muscular e são muito sonolentas. Logo após o nascimento, elas mostram dificuldades para a sucção e deglutição. Observa-se, também, um atraso no desenvolvimento de alguns reflexos do bebê, havendo um comprometimento na postura de semi flexão dos quadris, que pode não ser evidente ou, até mesmo, estar ausente. (SILVA E DESSEN, 2002, pag.167).

Os portadores da Síndrome de Down podem ainda apresentar diversas

condições médicas associadas, entre estas condições prevalecem os problemas de visão e de audição, a apneia do sono obstrutiva e as cardiopatias congênitas (cf. Quadro 1.).

Quadro 1.

Condições médicas associadas à Síndrome de Down	
Condição	Prevalência (%)
Problemas de visão	80-60
Problemas de audição	60-75
Cataratas	15
Ametropia	50
Apneia do sono obstrutiva	50-75
Otite	50-70
Cardiopatias congênitas	40-50
Hipopontia e atrasos da erupção dentária	23
Artresias gastrointestinais	12
Doenças da tireoide	4-18
Convulsões	1-13
Problemas hematológicos	
Anemia	3
Carência de ferro	10
Síndrome mieloproliferativa transitória	10
Leucemia	1
Doença celíaca	5
Instabilidade atlantoaxial	1-2
Autismo	1
Doença de Hirschsprung	<1

Fonte: OMS, 2016; Bull & *Committee on Genetics*, 2011.

Há possíveis complicações são observadas nos portadores da Síndrome de Down como problemas cardíacos, problemas de visão e de audição, a apneia do sono obstrutiva, maior chance de haver infecções e um eventual desenvolvimento de leucemia.

Segundo a OMS (2016) atualmente, a média de vida dos portadores da SD se encontra em 50 anos.

Existe um consenso entre a comunidade científica de que não existem graus da Síndrome de Down e que as diferenças de desenvolvimento decorrem das características individuais relacionadas com diversos fatores como a herança genética, a estimulação, a educação, o meio ambiente, os problemas clínicos entre outros. (SILVA & KLEINHANS, 2006)

2.2.3 Causas e diagnósticos

Segundo o Dr. Drauzio Varella a síndrome de Down é uma alteração genética

causada por erro na divisão celular. As pessoas apresentam características como olhos oblíquos, rosto arredondado, mãos menores e comprometimento intelectual.

Ainda conforme o mesmo autor o diagnóstico é realizado durante a gestação, o ultrassom morfológico fetal para avaliar a translucência nucal (realizado entre 11 e 14 semanas) pode sugerir a presença da síndrome, que só é confirmada pelos exames de amniocentese e amostragem das vilosidades coriônicas. Depois do nascimento, o diagnóstico clínico de síndrome de Down é comprovado pelo exame do cariótipo (estudo dos cromossomos), que também ajuda a determinar o risco, em geral baixo, de recorrência da alteração em outros filhos do casal. Esse risco aumenta quando a mãe tem mais de 40 anos.

2.3 COMPREENDENDO O AUTISMO

2.3.1 Conceito e características do autismo

Segundo o artigo do Dr. Colin Tidy, o psiquiatra Paul Eugen Bleuler em 1911 usou a expressão autismo pela primeira vez, para descrever uma pessoa com esquizofrenia que se isolou em seu próprio mundo. O termo autismo remete às ações em torno de si.

Autores como Schwartzman (2011), Donvan & Zucker (2017), dentre outros, relatam que a síndrome do autismo, de fato, foi descoberta na década de 1940.

Em 1943, Leo Kanner descreveu uma sistemática do autismo infantil precoce. Ele concluiu que se tratava de um distúrbio do neurodesenvolvimento e que “essas crianças vieram ao mundo com uma incapacidade inata de estabelecer o contato normal e biológico com as pessoas”. O autor descreveu características comportamentais bastante específicas, tais como: solidão autística extrema, incapacidade inata de formar o normal, contato afetivo provido biologicamente com pessoas, desejo obsessivo de manutenção da mesmice, limitação na variedade de atividade espontânea. Kanner definiu dois critérios para a síndrome autística: tendência à solidão e necessidade de rotina.

O artigo de Kanner entrou para a história da medicina, como convém a alguém que descobre uma nova condição médica. Mas apenas 1 ano depois, o pediatra Hans Asperger, da Universidade de Viena, na Áustria, escreveu um artigo descrevendo um grupo de crianças em sua clínica que compartilhavam muitas das mesmas características do artigo de Kanner.

Em 1944, Hans Asperger publicou uma série de casos de 4 crianças intitulada

“Autistic psicopatia” (ou seja, transtorno de personalidade), e descreveu características comportamentais tais como: falta de empatia, pouca habilidade para fazer amizades, conversas unilaterais, absorção intensa em um interesse especial, e movimentos desajeitados. O autor enfatizou traços comportamentais semelhantes observados entre pais e filhos, descrevendo o autismo como uma “disposição herdada”. Asperger também enfatizou o “valor social” do autismo, observando que muitos de seus pacientes tiveram sucesso nas carreiras quando atingiram a idade adulta usando seus talentos especiais, “indivíduos autistas capazes podem ascender as posições eminentes e atuar com tanto sucesso que se pode até concluir que apenas essas pessoas são capazes de certas conquistas”. Sua publicação foi em alemão, e em grande parte desconhecida até Lorna Wing, uma psiquiatra de Londres, redescobriu seu trabalho em 1981 e apresentou “Síndrome de Asperger” como parte do espectro do autismo.

Mais de 75 anos depois que Leo Kanner e Hans Asperger publicaram seus artigos, a pesquisa sobre autismo continua a ser uma área de crescente interesse. Embora muito progresso tenha sido feito, este campo ainda está em sua infância, e muitos caminhos de pesquisa estão apenas começando a ser percorridos. Apesar do tempo que passou, a síndrome que Kanner e Asperger identificaram, os comentários sobre as crianças que os dois observaram continuam a ter significado hoje, e embora algumas de suas sugestões sobre a etiologia e apresentação do autismo estivessem baseadas no pensamento de sua época, muitas de suas observações foram muito importantes.

2.3.2 Os diferentes graus do autismo

Em 2013, a American Psychiatric Association lançou a quinta edição de seu Manual Diagnóstico e Estatístico de Transtornos Mentais (DSM-5) e se tornou a referência padrão que os profissionais de saúde usam para diagnosticar condições mentais e comportamentais, incluindo autismo.

De acordo com o DSM-5, há três níveis do Transtorno do Espectro Autista (TEA), os níveis são baseados nas forças e limitações de uma pessoa em relação à sua capacidade de se comunicar, adaptar-se a novas situações, expandir-se além de interesses restritos e gerenciar a vida cotidiana. Eles indicam especificamente quanto suporte uma pessoa com TEA precisa, com o grau 1 significando que é necessário relativamente pouco suporte e o grau 3 indicando a necessidade de muito suporte.

A definição dos três graus do autismo permite que os médicos façam um diagnóstico específico e também ajudam os demais a ter uma compreensão clara dos pontos fortes e das limitações da pessoa com TEA. Os níveis refletem uma maneira mais assertiva de diagnosticar o autismo.

Grau 1: Requer suporte

O TEA de grau 1 é a forma mais branda e de alto funcionamento, pessoas diagnosticadas com este nível têm dificuldade em se comunicar adequadamente na infância, porém com o passar dos anos geralmente se torna capaz de falar frases completas e comunicar-se melhor, mas pode ter problemas para se engajar em conversas com outras pessoas, prejudicando assim a socialização.

Há também a tendência de serem inflexíveis em certos aspectos e ter problemas para passar de uma atividade para outra. Além disso, podem ter problemas de organização e planejamento que os impeçam de serem independentes.

Grau 2: Exigindo suporte substancial

Pessoas com TEA de grau 2 terão problemas mais acentuados com comunicação verbal e social do que aqueles diagnosticados com grau 1, seus interesses costumam ser muito restritos e se envolver em comportamentos repetitivos que podem dificultar o seu desempenho em certas situações. Uma pessoa com diagnóstico do grau 2 tende a falar frases simples e também tem dificuldades com as formas não-verbais de comunicação.

Grau 3: Exigindo suporte muito substancial

O grau 3 é a forma mais grave de autismo. As crianças nesta categoria manifestarão muitos dos mesmos comportamentos daquelas com os graus 1 e 2, mas com extremos. Problemas de expressão verbal e não verbal podem tornar muito difícil funcionar, interagir socialmente e lidar com uma mudança de foco ou localização e engajar-se em comportamentos repetitivos. Uma pessoa com TEA de grau 3 terá uma capacidade muito limitada de falar de forma inteligível e raramente iniciará interações.

O grau do autismo em que uma pessoa é atribuída quando é diagnosticada pela primeira vez pode mudar à medida que ela desenvolve e refina habilidades sociais e à medida que a gravidade de problemas como ansiedade ou depressão, que podem ser comum entre pessoas com autismo, diminui.

Ser designado a um dos três graus de autismo pode ser útil para entender o quão alto ou baixo funcionará alguém e determinar quais tipos de serviços e suporte seriam mais úteis para eles. No entanto, não vai prever ou explicar nuances em sua

personalidade e comportamento, o que significa que o suporte e os serviços que eles recebem precisarão ser altamente individualizados.

2.3.3 Causas e diagnósticos

Em um artigo publicado pelo Dr. Drauzio Varella, foi feita uma entrevista com a Dra. Carla Gruber Gikovate, neurologista infantil pela Universidade do Estado do Rio de Janeiro (UERJ), a Doutora explica um pouco sobre esse transtorno, mais comum no sexo masculino – quatro homens para cada mulher –.

De acordo com a neurologista, as crianças que nascem com o transtorno de espectro autista já começam, na maioria dos casos, a demonstrar sinais ao redor dos nove meses. “Elas não mantêm contato visual efetivo e não olham quando você chama. A partir dos 12 meses, por exemplo, elas também não apontam com o dedinho. No primeiro ano de vida, demonstram mais interesse nos objetos do que nas pessoas. Quando os pais fazem brincadeiras de esconder e sorrir, também não demonstram muita reação”, explica ela.

Ainda conforme a neurologista, não existe um exame para detectar o transtorno, e seu diagnóstico é baseado no histórico do indivíduo. As causas, ainda de acordo com a especialista, são variadas e podem incluir fatores genéticos, infecções durante a gravidez da mãe e má-formação cerebral.

2.4 O MERCADO DE TRABALHO

2.4.1 A inserção no mercado de trabalho

Levando em consideração questões como o preconceito e as altas expectativas da produtividade do empregador, a questão da inclusão das pessoas com deficiência no mercado de trabalho tem sido estudada e discutida, uma vez que a legislação visa estimular as empresas a incluírem essas pessoas no mercado de trabalho.

Para Ribas (2004), não existe ainda a consciência da responsabilidade social para muitas empresas, que infelizmente, em muitos casos, o recrutamento é feito apenas para cumprir a lei, não existindo um real comprometimento com a empregabilidade. Além disso, nas empresas, ainda são poucos os profissionais que entendem a abrangência e os limites das pessoas com deficiência. Outro fator citado pelo autor é que grande parte dessas pessoas possui baixa escolaridade e preparação para o trabalho instável. A legislação em vigor não garante que o governo incentive as

peças com deficiência a obterem qualificação profissional, pelo que as empresas devem cumprir a legislação, que estipula uma determinada percentagem de recrutamento, mas raramente são incentivadas por apoios estratégicos.

Sem desconsiderar a relevância e a complexidade que esse problema envolve, fator que é utilizado como justificativa para o descumprimento da lei. Ressaltando que além do déficit de escolaridade e qualificação, outras questões corroboram nesse sentido.

Ainda falta qualificação profissional e preparo social para que a pessoa com deficiência possa ocupar um cargo cujo perfil seja compatível com as suas habilidades e com as reais necessidades da empresa. Além disso, a sua reduzida participação no mercado de trabalho acabou também sendo reforçada pelas inúmeras barreiras de ordem social, arquitetônica e funcional, comprometendo o seu direito fundamental de ir e vir. Por outro lado, a falta de informação sobre a deficiência acabou restringindo a oportunidade de ocupação de funções que fossem efetivamente adequadas às suas reais dificuldades e possibilidades (TANAKA, MANZINI, 2005, p. 292).

São vários os motivos pelos quais os empresários não contratam pessoas com deficiência, uma delas é a dificuldade de acreditar que essas pessoas possam exercer com sucesso quaisquer atividades, por isso é difícil imaginar que pessoas com deficiência possam ter sucesso nos seus locais de trabalho (VASH, 1988).

Tanto a legislação internacional quanto a brasileira preveem a proteção das pessoas com deficiência para a obtenção de um emprego. Essa conquista tem estimulado grupos e organizações a buscarem diferentes formas de representantes para atuar em busca de novos direitos. (PASTORE, 2000). Porém é possível fazer cumprir leis que obriguem as empresas a aceitarem pessoas com deficiência, não existe lei garantindo a melhor forma de convívio entre todos.

Desde a adoção da Recomendação sobre as Qualificações Profissionais e Reabilitação de Pessoas com Deficiência em 1955, progressos significativos foram feitos no entendimento do Ministério do Trabalho Público sobre as necessidades de reabilitação. Em 9 de dezembro de 1975, a ONU ratificou a “Declaração dos Direitos das Pessoas com Deficiência”, que preconiza como um direito natural que sua dignidade seja respeitada e suas necessidades levadas em consideração em todas as etapas do planejamento socioeconômico. (GIL et al. 2002).

O Brasil ratificou quase todos esses tratados e convenções internacionais e, em 1988, a Constituição Federal Brasileira incorporou garantias às pessoas com deficiência, tendo como um de seus princípios fundamentais o princípio da isonomia

ou o princípio da igualdade. (COSTALLAT, 2003).

A partir desse marco, mudanças ocorreram no âmbito legal, cujo intuito era assegurar às pessoas com deficiência o acesso ao trabalho de forma honesta e formal. (LANCILLOTTI, 2003).

No âmbito das leis ordinárias, o Brasil também se propõe a dar grande apoio às pessoas com deficiência, a exemplo disso é a Lei nº 7.853, que foi elaborada em 1989 e que ratificou a Convenção nº 159 da OIT. Essa lei definiu os direitos das pessoas com deficiência e disciplinou a atuação do Ministério Público, criando a Coordenadoria Nacional para Integração das Pessoas Portadoras de Deficiência – a CORDE. O CORDE é o órgão consultivo da Secretaria Especial de Direitos Humanos da Presidência da República, responsável pela gestão das políticas voltadas à integração da pessoa com deficiência, tendo como foco a defesa de direitos.

No seu artigo 2º, a lei atribui ao Poder Público à tarefa de:

Assegurar à pessoa portadora de deficiência o pleno exercício de seus direitos básicos, inclusive dos direitos à educação, à saúde, ao trabalho, ao desporto, ao turismo, ao lazer, à previdência social, à assistência social, ao transporte, à edificação pública, à habitação, à cultura, ao amparo à infância e à maternidade, e de outros que, decorrentes da Constituição e das leis, propiciem seu bem-estar pessoal, social e econômico (COSTALLAT, 2003, p. 71).

De acordo com o Carvalho (2010), inclusão social é a palavra-chave norteadora de todo o sistema institucional que protege as pessoas com deficiência no Brasil. Portanto, inclusão significa aceitar, considerar e valorizar pessoas de diferentes grupos. Promover uma mudança na mentalidade de toda a sociedade e empreender esforços, tanto públicos como privados também são importantes para a realização da inclusão social. Assim, as atitudes inclusivas estão relacionadas com a consciência e os valores do indivíduo e da sociedade em geral. Nesta fase, observa-se o surgimento de empresa inclusiva, que garante as condições para o funcionamento profissional das Pessoas com Deficiência -PcDs.

No campo empresarial o desempenho e a satisfação no trabalho parecem estar relacionados ao clima e ao ambiente e às condições oferecidas. As ações de adaptação das condições e práticas de trabalho são elementos que alteram a relação de poder entre pessoas com e sem deficiência nas organizações. Devem considerar mudanças concretas no campo do trabalho e a implementação de práticas específicas destinadas a proporcionar condições de trabalho iguais às pessoas com deficiência (ALMEIDA et al., 2010). Além de adequar o ambiente físico e as ferramentas de

trabalho, a empresa deve estimular ações de conscientização para que colaboradores e gestores recebam informações que facilitem o processo de integração.

De acordo com o IBGE (2000), o deficiente deverá ter as mesmas oportunidades para obter seu emprego, porém, dentro de sua singularidade, deverão ser respeitadas 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.

Nota-se que a inclusão, quando fundamentada apenas para cumprimento legal, ou seja, a pessoa é empregada com o único intuito de adequar a empresa à legislação, não considerando nem avaliando suas potencialidades, não cumpre um papel de fato inclusivo. A pessoa com deficiência precisa estar empregado de fato pelo motivo de ser competente e estar nas diretrizes da lei.

Pouco a pouco a pessoa portadora de deficiência vem dominando seu espaço no mercado de trabalho, provando para os mais leigos que deficiência não significa incapacidade de produzir ou realizar uma atividade profissional. A inserção da pessoa portadora de deficiência no mercado de trabalho ainda requer de mais leis de proteção para que elas tenham mais sucesso em suas conquistas diárias. E, também, para que as empresas tenham mais sensibilidade a perceber que o portador de deficiência é capaz e produtivo.

2.4.2 Preconceito referente à deficiência intelectual

O preconceito contra a pessoa com deficiência é um mecanismo de negação social, pois suas diferenças são enfatizadas como carência ou impossibilidade. A deficiência cria no próprio corpo do indivíduo seu caráter particular. A estrutura funcional da sociedade exige pessoas fortes, com corpos saudáveis e que possam competir efetivamente no mercado de trabalho. O corpo fora desse padrão é um obstáculo para a produção. Os considerados fortes sentem-se ameaçados pela lembrança da fragilidade, factível, conquanto se é humano.

Como nossa sociedade cultua o corpo útil e aparentemente saudável, aqueles que portam uma deficiência lembram da vulnerabilidade que as pessoas querem negar. Como no processo de rotulação, o indivíduo estigmatizado incorpora determinadas representações, passa-se a identificar como um tipo onde as pessoas negam como indivíduo. Essas pessoas passam a ser percebidas, a princípio, por essa diferença, o que irá indicar fortemente como elas irão comportar-se.

Pessoas com deficiência muitas vezes aceitam caminhos que negam a possibilidade de suas escolhas e ações. A condição das pessoas com deficiência é um terreno fértil para o preconceito em razão de um distanciamento em relação aos padrões físicos ou intelectuais que se definem em função do que se considera ausência, falta ou impossibilidade.

Amaral (1998, p. 16-17) descreve três versões de preconceito contra essas pessoas: ele se refere à "Generalização excessiva" como um julgamento que converte as restrições específicas de uma pessoa em um todo, ou seja, ela torna-se deficiente por ter uma deficiência; "Correlação linear" é a tendência de descrever a relação do tipo "se ... então", que simplifica demais o raciocínio e consolida o preconceito contra a economia do esforço intelectual. E o "Infecção penetrante" é o temor do contato e do convívio, numa espécie de recusa em ser visto como um deficiente. Inúmeras são as formas pelas quais o preconceito às pessoas com deficiência se constitui e é reforçado: pela educação escolar, pela mídia, nas relações familiares, pelo trabalho, pela literatura, entre outras.

Atualmente, vivenciamos a superexposição do corpo como produto, algo que pode ser cuidadosamente trabalhado e reconstruído, tendo como referência toques de sedução e negação dos traços do tempo. Sabemos que a própria mídia não pode determinar o modelo estético corporal, porém é uma poderosa força ideológica que difunde e persuade a indústria a escolher e ativar padrões. A invisibilidade dos deficientes nas relações sociais determina sua ausência na mídia, pois não há necessidade de relacioná-los na lógica da indústria cultural. Como resultado, eles raramente aparecem em campanhas publicitárias para arrecadar fundos para instituições de caridade que transmitem mensagens de que são tratados como vítimas ou heróis.

A identificação só é possível por meio da convivência, na medida em que enfatiza o que não é igual e, ao mesmo tempo, ressalta a ideia de ser igual na diferença. Também pode explicar a desvalorização e alienação da experiência, porque queremos ver os resultados e subtraí-los com base nas exigências das relações contemporâneas baseadas no imediatismo. Experiência é "a continuidade da consciência em que perdura o ainda não existente e em que o exercício e a associação fundamentam uma tradição no indivíduo" (Adorno, 1996, p. 405).

O autor diz ainda, em outra passagem do mesmo texto, que: "Quem dispensa a continuidade do juízo e da experiência se vê provido por tais sistemas, apenas com

esquemas para subjugar a realidade. De fato, não alcançam a realidade, mas contentam-se em compensar o medo diante do incompreendido”.

Incluir é uma ação consciente, que começa com o reconhecimento dos rótulos que nos fazem julgar equivocadamente as diferenças, evitando preconceito e discriminação. A disponibilidade e o interesse em buscar informações são atitudes que concretizam a inclusão.

2.4.3 Direito ao trabalho

Antigamente, as pessoas com deficiência não ocupavam cargos dentro de empresas, era difícil ver um deficiente atuando em alguma área. Devido ao preconceito enraizado e falta de legislação que tratasse do PcD na empresa, cada vez mais a desigualdade era colocada à prova, e pessoas com deficiência eram tratadas como incapazes, afastando assim toda e qualquer oportunidade de emprego.

Toda pessoa tem direito ao trabalho, à livre escolha de emprego, a condições justas e favoráveis de trabalho e à proteção contra o desemprego. A Carta Magna prevê no art. 6º o trabalho como um direito fundamental social. Os direitos sociais são as liberdades positivas, que objetivam implementar efetivamente a igualdade social, fundamento do Estado brasileiro.

Cassar (2010, p. 5) define o Direito do Trabalho como:

[...] um sistema jurídico permeado por institutos, valores, regras e princípios dirigidos aos trabalhadores subordinados e assemelhados, aos empregadores, empresas coligadas, tomadores de serviço, para tutela do contrato mínimo de trabalho, das obrigações decorrentes das relações de trabalho, das medidas que visam à proteção da sociedade trabalhadora, sempre norteadas pelos princípios constitucionais, principalmente o da dignidade da pessoa humana. Também recheado de normas destinadas aos sindicatos e associações representativas; à atenuação e forma de solução dos conflitos individuais, coletivos e difusos, existentes entre capital e trabalho; à estabilização da economia social e melhoria da condição social de todos os relacionados.

Diante do ordenamento jurídico, pode-se afirmar que atualmente o trabalho e a dignidade andam juntos, por esse motivo é importante garantir as pessoas com deficiência o exercício de atividade laborativa, que proporciona a aquisição de bens materiais, a realização de viagens, tratamentos de saúde, lazer, estética, aumenta a autoestima, representa autonomia em assumir e cumprir compromissos sociais e financeiros, tornando que o homem se sinta útil e feliz.

Sarlert (2015, p. 259) ressalta que:

[...] quando se fala em direito à dignidade, se está em verdade, a considerar o direito a reconhecimento, respeito, proteção e até mesmo promoção desenvolvimento da dignidade, sem prejuízo de outros sentidos que se possa atribuir aos direitos fundamentais relativos à dignidade da pessoa.

O Estatuto da Pessoa com Deficiência segue como base os princípios que estabelece o direito ao trabalho, uma das formas agregativas do ser humano, pois garante convívio social e, ainda que exercido sem contato com o público ou participação em equipes ou turmas, torna necessário a comercialização, produção, estabelecimento e cumprimento de metas, conversas, estudos de mercado, condutas que permitem, portanto, uma integração na sociedade. Os artigos 34 e seguintes desse Estatuto versam sobre o tema:

Art. 34. A pessoa com deficiência tem direito ao trabalho de sua livre escolha e aceitação, em ambiente acessível e inclusivo, em igualdade de oportunidades com as demais pessoas.

§ 1º As pessoas jurídicas de direito público, privado ou de qualquer natureza são obrigadas a garantir ambientes de trabalho acessíveis e inclusivos.

§ 2º A pessoa com deficiência tem direito, em igualdade de oportunidades com as demais pessoas, a condições justas e favoráveis de trabalho, incluindo igual remuneração por trabalho de igual valor.

§ 3º É vedada restrição ao trabalho da pessoa com deficiência e qualquer discriminação em razão de sua condição, inclusive nas etapas de recrutamento, seleção, contratação, admissão, exames admissional e periódico, permanência no emprego, ascensão profissional e reabilitação profissional, bem como exigência de aptidão plena.

§ 4º A pessoa com deficiência tem direito à participação e ao acesso a cursos, treinamentos, educação continuada, planos de carreira, promoções, bonificações e incentivos profissionais oferecidos pelo empregador, em igualdade de oportunidades com os demais empregados.

§ 5º É garantida aos trabalhadores com deficiência acessibilidade em cursos de formação e de capacitação.

Art. 35. É finalidade primordial das políticas públicas de trabalho e emprego promover e garantir condições de acesso e de permanência da pessoa com deficiência no campo de trabalho.

Parágrafo único. Os programas de estímulo ao empreendedorismo e ao trabalho autônomo, incluídos o cooperativismo e o associativismo, devem prever a participação da pessoa com deficiência e a disponibilização de linhas de crédito, quando necessárias.

A prática dos direitos das pessoas com deficiência depende de ações do Estado e da sociedade, pois é necessário cotas no setor público ou privado, e prévia inclusão social, facilitando a integração, e de cursos de habilitação profissional. No assunto de habilitação profissional e inclusão, citam-se os artigos do Estatuto da Pessoa com Deficiência:

Art. 36. O poder público deve implementar serviços e programas completos de habilitação profissional e de reabilitação profissional para que a pessoa com deficiência possa ingressar, continuar ou retornar ao campo do trabalho, respeitados sua livre escolha, sua vocação e seu interesse. (...)

Art. 37. Constitui modo de inclusão da pessoa com deficiência no trabalho a colocação competitiva, em igualdade de oportunidades com as demais pessoas, nos termos da legislação trabalhista e previdenciária, na qual devem ser atendidas as regras de acessibilidade, o fornecimento de recursos de tecnologia assistiva e a adaptação razoável no ambiente de trabalho.

Parágrafo único. A colocação competitiva da pessoa com deficiência pode ocorrer por meio de trabalho com apoio, observadas as seguintes diretrizes:

I – Prioridade no atendimento à pessoa com deficiência com maior dificuldade de inserção no campo de trabalho;

II – Provisão de suportes individualizados que atendam a necessidades específicas da pessoa com deficiência, inclusive a disponibilização de recursos de tecnologia assistiva, de agente facilitador e de apoio no ambiente de trabalho;

III – Respeito ao perfil vocacional e ao interesse da pessoa com deficiência apoiada;

IV – Oferta de aconselhamento e de apoio aos empregadores, com vistas à definição de estratégias de inclusão e de superação de barreiras, inclusive atitudinais;

V – Realização de avaliações periódicas;

VI – Articulação intersetorial das políticas públicas;

VII – Possibilidade de participação de organizações da sociedade civil.

O levantamento do IBGE de 2020 aponta que a inclusão da pessoa com deficiência no mercado de trabalho ainda é um obstáculo. Apenas 28,3% delas em idade de trabalhar se posicionam na força de trabalho brasileira. Entre as pessoas sem deficiência, o índice sobe para 66,3%. Também existe desigualdade no nível de escolaridade. Quase 68% da população com deficiência não tem instrução ou possui o ensino fundamental incompleto, índice de 30,9% para as pessoas sem deficiência.

A evolução do processo de proteção e efetivação dos direitos para as pessoas deficientes é necessária, pois além das normas constitucionais que garantem o respeito aos princípios da democracia e da igualdade. Contudo, a conquista de direitos por parte da população deficiente é recente, porém mesmo assim veem-se importantes avanços nessa legislação.

No entanto, ainda é preciso avançar mais em aspectos tais como da cultura corporativa, quebra de preconceitos, como o da baixa produtividade do trabalho deste tipo de profissional, entre outros. Além de uma melhor definição de aspectos fiscalizadores do Estado em relação ao cumprimento das leis direcionadas aos portadores de deficiência.

2.4.4 A Política de Cotas para os deficientes

Dentre os diversos exemplos de ações afirmativas, a política de cotas para os deficientes no mercado de trabalho é uma delas. Constituindo-se como uma medida compensatória que visa promover o princípio constitucional da igualdade na sociedade brasileira.

Em 24 de julho de 1991 entrou em vigor, em nível nacional, a Lei 8.213. Esta lei estabelece cotas de contratação para empresas privadas com mais de cem funcionários, e, além disso, dispõe sobre os Planos de Benefícios da Previdência Social. Também conhecida como Lei de Cotas, ela obriga toda empresa a ter em seu quadro de funcionários 2% de PcDs quando atingir o número de 100 empregados, 3% de 201 a 500, 4% de 501 a 1000 e a partir daí 5%. No caso de descumprimento, a empresa será multada.

É necessária uma mudança cultural na sociedade, pois os colaboradores do setor de Recursos Humanos não têm informações suficientes para escolher as vias adequadas para o trabalho. Com grandes expectativas para o futuro e alterações no mercado, as empresas estão aprendendo que não existe o prejuízo nessas constatações, devido à competência dos contratados.

A Lei nº 8.213/91 define as regras das cotas para deficientes no mercado de trabalho, é a lei que define o que empresas privadas e públicas devem fazer em relação ao espaço que se deve reservar aos deficientes. Esta lei foi criada com o objetivo de fomentar a oportunidade de trabalho para os deficientes.

A Lei é conhecida como a Lei de Cotas em decorrência do seu art. 93, abaixo transcrito:

“A habilitação e a reabilitação profissionais são consideradas enquanto processo orientado a possibilitar que a pessoa com deficiência, a partir da identificação de suas potencialidades laborativas, adquira nível suficiente de desenvolvimento profissional para ingresso e reingresso no mercado de trabalho e participe da vida comunitária (art. 31).”

De 1991 até a atualidade, houve alguns avanços. Em 31 de agosto de 2011, a Presidenta Dilma sancionou a Lei 12.470, a qual contempla demandas antigas do movimento das pessoas com deficiência. A Lei traz alterações substanciais nas regras do Benefício da Prestação Continuada e da Pensão para as pessoas com deficiência. Com a mudança houve um incentivo ao trabalho das pessoas, até então excluídas do mercado de trabalho em razão de medo de perda de benefício assistencial ou de pensão previdenciária. Um novo momento da Lei de Cotas se inaugurou.

A lei de cotas é fundamental para garantir o acesso da pessoa com deficiência no mercado de trabalho, mas não assegura a sua real inclusão. As perspectivas para o trabalho dessas pessoas são de crescimento, contribuindo com a integração de todos para uma boa relação com o futuro e o mercado de trabalho.

3 METODOLOGIA

A pesquisa bibliográfica é primordial na construção da pesquisa científica, uma vez que nos permite conhecer melhor o fenômeno em estudo. A pesquisa bibliográfica, para Fonseca (2002), é realizada

[...] a partir do levantamento de referências teóricas já analisadas, e publicadas por meios escritos e eletrônicos, como livros, artigos científicos, páginas de web sites. Qualquer trabalho científico inicia-se com uma pesquisa bibliográfica, que permite ao pesquisador conhecer o que já se estudou sobre o assunto. Existem, porém, pesquisas científicas que se baseiam unicamente na pesquisa bibliográfica, procurando referências teóricas publicadas com o objetivo de recolher informações ou conhecimentos prévios sobre o problema a respeito do qual se procura a resposta (FONSECA, 2002, p. 32).

A pesquisa foi elaborada através do método qualitativo, colocando em prática técnicas de coleta de dados. De acordo com Neves (1996, p.01), “a pesquisa qualitativa não busca enumerar ou medir eventos. Ela serve para obter dados descritivos que expressam os sentidos dos fenômenos.”

O fenômeno em investigação foi abordado e discutido a partir da técnica de entrevista, que é um procedimento utilizado na investigação social, para a construção de dados ou para ajudar no diagnóstico ou tratamento de um problema social. De acordo com Marcone e Lakatos (2010),

A entrevista é importante instrumento de trabalho nos vários campos das ciências sociais ou de outros setores de atividades, como da Sociologia, da Antropologia, da Psicologia Social, da Política, do Serviço Social, do Jornalismo, das Relações Públicas, da Pesquisa de Mercado e outras (MARCONE E LAKATOS, 2010, p. 179).

O estudo foi desenvolvido a partir de pesquisa bibliográfica e documental feita através de uma entrevista. A pesquisa obteve 02 respondentes.

3.1 CONTEXTO DA PESQUISA

Neste capítulo foi realizada uma pesquisa de campo, onde o foco foi mostrar a perspectiva das pessoas com deficiência intelectual em relação ao mercado de trabalho, verificando desde o incentivo da família ao estudo e profissionalização e as instituições de apoio e atendimento, analisando se houveram dificuldades para se ingressar ao mercado, questionando como o deficiente avalia atualmente seu ambiente de trabalho e quais são seus planos em relação ao trabalho.

A pesquisa de campo foi realizada em Pindamonhangaba e se deu por meio de uma entrevista através de questionário enviado a dois deficientes intelectuais, que

serão aqui denominados como João e Maria, **os referidos nomes são fictícios**.

Ressaltamos que antes do envio do questionário os participantes foram informados sobre os objetivos da pesquisa.

3.2 PARTICIPANTES

A primeira participante, Maria, que apresenta necessidades especiais no âmbito da deficiência intelectual, tem 25 anos e é residente em Pindamonhangaba. Maria mora com os pais e com mais dois irmãos.

Ela atualmente não trabalha, não recebe auxílio assistencial e depende financeiramente dos pais. Maria também não está ingressa atualmente em nenhuma instituição ou escola.

O segundo entrevistado, João, tem 32 anos, apresenta necessidades especiais no âmbito da deficiência intelectual e é residente em Pindamonhangaba.

Mora com os pais e a irmã, trabalha há 4 anos na mesma empresa, possui uma rotina ativa e tem perspectivas em relação ao seu trabalho.

3.3 PROCEDIMENTOS DE ANÁLISE DE DADOS

Primeiramente foi realizada a leitura da entrevista e feita a transcrição pelas autoras deste trabalho. Após a transcrição, as questões foram organizadas entre a primeira etapa em que consiste em perguntas básicas pessoais, rotina, apoio familiar, instituições frequentadas, cursos profissionalizantes realizados, dificuldades encontradas pela busca ao trabalho e perspectivas futuras. A segunda etapa se destinou ao entrevistado que trabalha atualmente e consistia em perguntas voltadas ao ambiente de trabalho, dificuldades encontradas e planos futuros. Para cada etapa foram selecionadas falas sobre as quais buscamos compreender melhor a busca do deficiente intelectual pela inserção ao mercado de trabalho.

4 RESULTADOS E DISCUSSÃO

A referida pesquisa, que trata de analisar o cenário do deficiente intelectual e o mercado de trabalho, proporcionou percepções referentes à uma entrevistada que não trabalha atualmente, já encontrou diversas dificuldades em ingressar ao mercado de trabalho e ainda busca essa oportunidade *versus* um entrevistado que está inserido ao mercado, percebe algumas dificuldades diárias relacionadas ao seu ambiente de trabalho e possui planos futuros em relação à continuidade de seus estudos.

Para facilitar a compreensão dos dados, que serão explanados, as perguntas serão separadas por temas: Incentivo familiar, instituições de apoio e atendimento a deficientes, auxílio financeiro, dificuldades na inserção ao mercado de trabalho, ambiente de trabalho e planos futuros.

4.1 INCENTIVO FAMILIAR

A questão do incentivo familiar é complexa, pois envolve sentimentos desde o nascimento de uma criança com deficiência até diagnósticos, expectativas, buscas pelos tratamentos, mecanismos mentais e inúmeras emoções para lidar com esta condição, que podem incluir a negação da deficiência ou a superproteção do indivíduo, restringindo-o ao ambiente familiar ou às instituições especializadas, considerando mais suas limitações que potencialidades (Barbosa, Balieiro, & Pettengill, 2012).

Para a família, considerar a possibilidade do deficiente intelectual trabalhar pode acabar significando um grande desafio, pois leva à exposição de suas fragilidades, à necessidade de um possível custo em aprendizagem e a experiência por muitas vezes inéditas de separação.

No decorrer da entrevista a entrevistada Maria relatou o incentivo recebido no âmbito familiar em relação aos estudos e ao trabalho;

Pesquisadora: *Sua família te incentiva a estudar e trabalhar?*

Maria: *Sim, minha família sempre me incentivou a estudar e trabalhar. Eles sempre me apoiaram.*

De acordo com a referida resposta pode-se perceber que Maria recebeu apoio da família em relação aos seus estudos e sua busca pela inserção ao mercado de trabalho. Esta fala se concretiza referente à ideia de apoio quando Maria relata “participei das oficinas da APAE, tenho informática e fiz o EJA (educação de jovens e

adultos)”

Dessa forma, o envolvimento das famílias no processo de inclusão laboral é essencial.

Segundo (NEVESSILVA et al., 2015, p. 2556) o acolhimento e segurança oferecidos pelas instituições especializadas apresentam-se como uma importante referência para as famílias. “Quando os governos, as empresas e as associações de apoio às pessoas com deficiência estabelecerem uma relação de proximidade e parceria, o processo de inclusão no trabalho será facilitado.

4.2 INSTITUIÇÕES DE APOIO E ATENDIMENTO A DEFICIENTES

Segundo a ASID (Ação Social para Igualdade das Diferenças) o Brasil conta com aproximadamente 4.000 instituições especializadas no ensino e atendimento a todos os tipos de deficiência. Estas instituições propõem metodologias tradicionais ou específicas, derivadas da percepção e experimentação, atreladas ao currículo da escola regular, que promovem o desenvolvimento com o acompanhamento multidisciplinar.

Estima-se que estas instituições especializadas atendam mais de 340.000 pessoas em todo o país. As instituições de contraturno oferecem um atendimento complementar ao do currículo da escola regular inclusiva.

Em conclusão, todas as instituições, sejam as de ensino regular, especializadas ou de contraturno, miram o mesmo objetivo: proporcionar a inclusão da pessoa com deficiência por meio do desenvolvimento de todo o potencial, fornecendo oportunidade e educação.

Foi elaborado perguntas referentes às instituições de atendimento e apoio á deficientes frequentadas pelos participantes para analisarmos melhor esta relação.

Pesquisadora: Você participa ou participou de alguma instituição de apoio a deficientes?

Maria: Hoje não participo de nenhum, mas participei da APAE

João: Eu frequentei a APAE até o ensino fundamental.

Diante destas respostas verificamos a importância da APAE (A Associação de Pais e Amigos dos Excepcionais).

A APAE é uma sociedade civil, filantrópica, de caráter cultural, educacional e

assistencial e representa um papel único na sociedade. Esta instituição atende cerca de 250 mil alunos com deficiência em todo o Brasil e possui mais de 2.171 APAE's no país, prestando serviços sociais na área de educação, saúde e a quem necessita, melhorando a condição de vida da pessoa com deficiência.

Em Pindamonhangaba, a instituição foi fundada em 1970 e atualmente são atendidas aproximadamente 217 pessoas com deficiência intelectual e ou múltipla, de idades entre 0 a 65 anos. Atualmente ela mantém o Ensino Fundamental – ciclo I e Programa Sócio Educativo, além de oficinas de informática, culinária, decoração, marcenaria e trabalhos manuais.

Para o apoio técnico necessário, existem as salas de fisioterapia, psicologia, terapia ocupacional, fonoaudiologia, nutrição, serviço social, consultório médico, gabinete dentário próprio para o atendimento dos alunos.

Para Vygotski (1983) o trabalho educativo deve buscar superar as limitações a partir do ensino, entendendo a pessoa com deficiência como um ser capaz de desenvolver todo o seu potencial por meio do acesso aos conhecimentos científicos e das mediações – estas, essenciais para o desenvolvimento da linguagem, do pensamento e da consciência.

Para a inserção adequada do deficiente no contexto sócio-histórico, torna-se primordial o trabalho das instituições de apoio e atendimento, que por meio do acolhimento e do ensino lhe permitirá desenvolver funções superiores como a aprendizagem, a atenção, o pensamento abstrato e a memória. O ensino deverá oferecer oportunidades para os deficientes, pois estes apresentam potencialidades a serem desenvolvidas no âmbito escolar e pessoal.

4.3 AUXÍLIO FINANCEIRO

O Benefício de Prestação Continuada (BPC) é uma política pública do governo em combate às desigualdades das mais importantes no Brasil para as pessoas carentes que possuam alguma deficiência. O BPC é um benefício da assistência social garantido na Constituição Federal de 1988, regulamentado pela Lei nº 8.742, de 7 de dezembro de 1993 e implantado de forma efetiva em 2 de janeiro de 1996. O BPC é uma transferência incondicional de renda, equivalente a um salário mínimo, destinado às pessoas pobres com deficiência e também às idosas acima de 65 anos e a renda per capita não pode ultrapassar $\frac{1}{4}$ do salário mínimo.

Para analisarmos melhor o cenário de Maria, que não trabalha atualmente, fizemos a seguinte pergunta;

Pesquisadora: *Você recebe algum auxílio atualmente?*

Maria: *Não, dependo hoje dos meus pais.*

Um problema enfrentado pelos deficientes, é que o BPC possui regras de acesso bastante seletivas, e faz com que o auxílio seja direcionado a deficientes em extrema pobreza. O critério de renda per capita utilizado faz com que seja avaliada a situação financeira do deficiente requerente do auxílio e de toda a família. A regra da pobreza familiar para a concessão do BPC torna os rendimentos do auxílio como de uso prioritário para gastos de moradia do deficiente e sua família, tratamentos de saúde e alimentação.

Por outro lado, associa-se também as dificuldades para a inserção das pessoas com deficiência no mercado de trabalho na questão do recebimento do auxílio de BPC, no Brasil, de modo geral, a condição de deficiência pode estar associada a situações de pobreza e exclusão.

Apesar de não haver estudos indicando que o benefício seja motivador para a carência de mão de obra de pessoas com deficiência, este argumento é apresentado por diversos empresários (Pereira & Passerino, 2012).

4.4 DIFICULDADES NA INSERÇÃO AO MERCADO DE TRABALHO

Segundo Hansel (2009) muitas organizações ainda desconhecem a proposta da Lei de Cotas, bem como as ações exigidas para garantir a acessibilidade ao trabalhador. Algumas empresas relataram que precisaram atender à legislação sob pena de multa, desconhecendo a importância de promover adaptações que levassem ao sucesso das pessoas com deficiência na organização.

Tanaka e Manzini (2005) também apontaram que a contratação nas empresas estudadas em sua pesquisa ocorreu, predominantemente, pela obrigatoriedade da lei.

De acordo com Toldrá, Marques e Brunello (2010), as principais dificuldades para a inclusão de pessoas com deficiência no mercado de trabalho, sob a perspectiva de instituições especializadas, são decorrentes da desinformação da sociedade sobre a deficiência, o que gera atitudes preconceituosas, além da distância entre as exigências das empresas e o nível de formação e escolarização dos indivíduos.

Validando os estudos mencionados, foi verificado a dificuldade em da inserção no mercado de trabalho pelos entrevistados.

Pesquisadora: Você já procurou oportunidades de emprego? Se sim, teve dificuldades?

Maria: Sim, sempre tive dificuldades.

João: Sim, antes desse trabalho, sempre tive dificuldade em achar emprego.

Pesquisadora: Você acha que existe algum tipo de preconceito em relação a empresas para a contratação de pessoas com deficiência?

Maria: Sim, já aconteceu algumas vezes de quando falo que tenho deficiência e sou um pouco agitada a pessoa que está contratando faz uma cara e no final não sou chamada para a vaga, que é vaga PCD.

João: Sim, acredito que as empresas tenham preconceito em contratar deficientes, pois dá mais trabalho pra eles.

Analisando as respostas é possível analisar que a exclusão provém de valores e ideologias enraizados na sociedade e vem sendo repetido ao longo da história onde as pessoas sempre foram agrupadas por categorias, e aquelas que de certa forma não se encaixam nos padrões estabelecidos são excluídas ou segregadas.

Este preconceito ainda ocorre nos dias atuais com vários grupos marginalizados, porém de forma velada e mascarada.

4.5 AMBIENTE DE TRABALHO

Violante e Leite (2011) apontaram que as políticas empresariais priorizaram contratações de pessoas cujas deficiências não exigiam transformações estruturais no ambiente de trabalho, esperando que o próprio indivíduo se ajustasse às condições das empresas e não o contrário. Em contrapartida, é preciso entender o posicionamento das empresas, que possuem o dilema entre manter sua alta produtividade e lucro, em função das demandas do mercado capitalista, e atender à legislação que se propõe à inclusão.

Não só deve ser levando em conta o ambiente de trabalho após a contratação do deficiente, é necessário também ser analisado pela empresa as seguintes questões:

- I. Entrevista com adequações: a seleção deve ser igualmente para todos e se

adequar em função da deficiência apresentada.

- II. Competência para a função: não se trata de cobrir cotas, mas de selecionar uma pessoa apta para determinadas funções.
- III. Capacidade de exercício da atividade: a empresa deve considerar o tipo de deficiência para definir a atividade que será desenvolvida pelo colaborador.
- IV. Atenção com a exigência de experiências: a inclusão de deficientes é recente no Brasil, poucos tiveram e fato oportunidade para construir um currículo de experiências profissionais,

Desta forma, perguntamos à João como ele analisa hoje seu ambiente de trabalho;

Pesquisadora: Como você descreve seu ambiente de trabalho?

João: Trabalho de segunda à sexta, das 7:00 às 17:18 e faço serviços administrativos. Gosto muito do meu trabalho e quando tenho algum problema que não consigo resolver, meus colegas de trabalho sempre me ajudam.

A inclusão dos deficientes em uma empresa é o processo para permitir que as competências profissionais e habilidades do indivíduo possam ser desenvolvidas em sua plenitude e alguns cuidados devem ser observados. Para tanto, não basta somente a contratação, é necessário oferecer um clima organizacional planejado e adequado às necessidades de cada indivíduo.

Assim, a empresa tornará este ambiente verdadeiramente inclusivo e garantirá o um processo justo e adequado.

É de extrema importância citar que algumas empresas destinam vagas para deficientes para evitar multas e almejam preencher as vagas com um deficiente que apresente baixa ou nenhuma limitação, apenas condições de mínima deficiência para ser considerado deficiente e preencher a cota, e que não exija acompanhamento intenso de seu desempenho no cargo e modificações do ambiente de trabalho.

Em contrapartida, as pesquisas indicaram que os gestores das organizações que contratam essas pessoas, de um modo geral, estão satisfeitos com a inclusão desses sujeitos, e relataram que eles trouxeram benefícios para a empresa, principalmente em relação à sua imagem e à responsabilidade social (Hansel, 2009)

4.6 PLANOS FUTUROS E PERSPECTIVAS

Para finalizarmos as discussões, abordaremos o tema sobre os planos futuros e perspectivas do deficiente em relação a sua profissionalização e seu trabalho.

Realizamos as seguintes perguntas;

Pesquisadora: Quais seus planos para o futuro em relação ao mercado de trabalho?

Maria: Tenho vontade de trabalhar novamente.

João: Quero continuar os estudos para poder ser cada vez melhor no trabalho.

Pesquisadora: Você se sente realizado em seu trabalho?

João: Sim, gosto muito do meu trabalho e dos meus colegas, gosto de aprender coisas novas.

Podemos analisar com as respostas dos participantes que ambos almejam esta inclusão ao mercado de trabalho, acreditamos que o trabalho colabora não só para a satisfação de necessidades econômicas, mas também sociais e psicológicas. A dinâmica do trabalho carrega a oportunidade de transformar o indivíduo, pois gera a possibilidade de inserção social e relações interpessoais.

Segundo (Ribeiro & Lima, 2010) a partir do momento em que o sujeito com deficiência se expõe aos desafios e às dificuldades no meio social mais amplo, incluindo o mercado de trabalho, suas chances de desenvolver suas potencialidades tendem a ser aumentadas e, conforme avança nesse processo, pode buscar uma melhor qualificação, tornando-se capaz de responder às exigências sociais e de reivindicar seus direitos.

Para (Omote, 1990) o foco de todo o trabalho deve pautar-se no desenvolvimento do bem estar físico e emocional do sujeito e visar o máximo de sua autonomia e independência, além da melhoria de sua autoimagem, autoestima e autoconfiança. Estes aspectos muitas vezes estão comprometidos em sujeitos com deficiências, em função das representações sociais ainda vigentes e do processo de exclusão social vivenciado.

Por fim, para que ocorra de fato a inclusão dos deficientes, são necessários o respeito e a aceitação das diferenças individuais, a convivência dentro da diversidade,

a valorização das características de cada indivíduo e a cooperação de todos.

Portanto, a inclusão é um processo que contribui para a construção de uma nova sociedade, pois permite que todos busquem o desenvolvimento e o exercício da cidadania mudando o ambiente físico, principalmente a mentalidade e o preconceito em relação aos deficientes.

5 CONSIDERAÇÕES FINAIS

O desenvolvimento do presente estudo possibilitou o levantamento que observa se que a inserção e inclusão de pessoas com deficiência intelectual no mercado de trabalho ainda é restrita, pois, dentro do universo das pessoas com deficiências, os deficientes com natureza intelectual, tendem a ser preteridos no momento da contratação (ARAUJO, SCHMIDT, 2006; SUZANO et al., 2010).

Apesar dos esforços para inclusão das pessoas com deficiência no mercado de trabalho, o caminho para inserção ainda está repleto de barreiras no que tange à aceitação da sociedade. A criação da Lei de Cotas, ainda que polêmica, estimulou contratações e pesquisas nesse campo, mas se mostra insuficiente para garantir a inclusão das pessoas com deficiência intelectual no mercado de trabalho, pois as empresas tendem a optar por contratar pessoas com deficiências de natureza física ou sensorial, preferencialmente as consideradas deficiências “mais leves”. Além disso, a contratação em virtude da obrigatoriedade não significa inclusão de fato nem rompimento com preconceitos e segregações. As dificuldades no processo de inclusão são diversas, desde baixa escolaridade e qualificação das pessoas com deficiência para o trabalho até, e principalmente, questões de discriminações e preconceitos.

Com todo o exposto, entende-se que a inclusão do deficiente intelectual no mercado de trabalho decorre não somente pela sua legítima admissão na empresa, mas também na adaptação do ambiente de trabalho de acordo com as limitações desse empregado, a fim de oferecer uma melhor qualidade de vida para ele.

Assim, a efetiva acessibilidade do deficiente intelectual ao mercado de trabalho depende, principalmente, de dois fatores: a minimização dos obstáculos no ambiente de trabalho e a instituição de uma cultura inclusiva no âmbito das relações sociais da organização empresarial. A realização da prática de ações inclusivas, seja na adaptação do ambiente de trabalho, seja na capacitação dos trabalhadores com deficiência intelectual, ou até mesmo na conscientização do próprio corpo de empregados com o propósito ao combate da discriminação são atitudes positivas que traduzem o verdadeiro significado da função social da empresa.

Nesse contexto, para se destacar pela diversidade no ambiente de trabalho, é fundamental a criação de oportunidades empregatícias também para as pessoas com deficiência intelectual moderada e grave. Embora eles possam executar suas

atividades em maneiras e tempos diferentes, isso não significa que sejam menos competentes para executá-las, assim, suas potencialidades não podem ser ignoradas, pois como todos os outros empregados eles possuem talentos e limitações, tendo que haver a compatibilização destes.

À vista disso, é preciso tanto que os deficientes sejam qualificados, quanto uma preparação para que sejam recepcionados. Cada caso deve ser analisado separadamente, pois a capacidade, aptidão e discernimento de todos os deficientes intelectuais são variáveis. Oportunizar o acesso ao trabalho para esses sujeitos que, na grande maioria, vivem em uma situação de exclusão, significa a concretização de uma das suas mais importantes garantias básicas: o direito fundamental ao trabalho.

Por fim, conclui-se que a discussão acerca desta temática deve ser ampliada, a inclusão do deficiente intelectual no mercado de trabalho precisa ser um assunto mais debatido e colocado em prática, com o propósito de acabar com os estigmas sobre essas pessoas e retirá-las da invisibilidade.

REFERÊNCIAS

AAIDD - American Association on Intellectual and Developmental Disabilities. **Intellectual Disability: Definition, Diagnosis, Classification, and Systems of Supports**, 12th Edition. 2021. Disponível em: <http://www.aamr.org/content_100.cfm?navID=21>. Acesso em: 15 de março de 2021.

ADORNO, Theodor W. **Elementos do antisemitismo**. In: ADORNO, Theodor; HORKHEIMER, Max (Orgs.). *Dialética do esclarecimento*. Rio de Janeiro: Jorge Zahar Editor, 1985.

ADORNO, Theodor W. **Educação após Auschwitz**. In: ADORNO, Theodor W. *Palavras e sinais: modelos críticos*. 2. ed. Petrópolis: Vozes, 1995a. p.119-138

Agência Brasil. **Expectativas e Percepções sobre a Inclusão de Pessoas com Deficiência no Mercado de Trabalho**. 2ª edição. i.Social. 2015. <<https://agenciabrasil.ebc.com.br/economia/noticia/2016-05/gestores-ainda-tem-resistencia-em-contratar-pessoas-com-deficiencia-no> > acesso em: 20 de maio de 2021.

ALMEIDA, L. A D; CARVALHO-FREITAS, M N; MARQUES, A L. **Análise comparativa das percepções das pessoas com deficiência em relação à inserção no mercado formal de trabalho**. In: CARVALHO-FREITAS, M N; MARQUES, L A (Orgs.). *O trabalho e as pessoas com deficiência: pesquisas, práticas e instrumentos diagnósticos*. Curitiba: Juruá, 2010. p. 55-70.

AMARAL, Lígia. **Sobre crocodilos e avestruzes: falando de diferenças físicas, preconceitos e sua superação**. In: AQUINO, Júlio G. (Org.). *Diferenças e preconceitos*. São Paulo: Summus, 1998. p.11-30.

AMERICAN PSYCHIATRIC ASSOCIATION. **Manual diagnóstico e estatístico de transtornos mentais (DSM-IV-TR)**. Porto Alegre: Artes Médicas, 1995.

A inclusão da pessoa com deficiência e onde elas se desenvolvem. Disponível em <<https://asidbrasil.org.br/br/a-inclusao-da-pessoa-com-deficiencia-e-onde-elasse-desenvolvem/>> Acesso em 20 de novembro de 2021.

ARANHA, M.S.F. **Trabalho e emprego – A deficiência através da história: concepções e paradigmas**. Brasília, 2003.

ARAUJO, J P; SCHMIDT, A. **A Inclusão de Pessoas com Necessidades Especiais no Trabalho: a visão de empresas e de instituições educacionais especiais na cidade de Curitiba**. *Revista Brasileira de Educação Especial*. Marília, v. 12, n. 2, p. 241-254, maio-ago. 2006.

ASPERGER H. Die “**Autistischen Psychopathen**” in Kindesalter. *Arch Psychiatr Nervenkr*. 1944. 110:76-136.

Barbosa, M. A. M., Balieiro, M. M. F. G., & Pettengill, M. A. M. (2012). **Cuidado centrado na família no contexto da criança com deficiência e sua família: Uma análise reflexiva**. *Texto e Contexto em Enfermagem*, 21(1),194-9

BARTALOTTI, C. C. **Inclusão social das pessoas com deficiência: utopia ou possibilidade?** São Paulo: Paulus, 2006.

BATISTA, Sérgio Murilo; FRANÇA, Rodrigo Marcelino. **Família de pessoas com deficiência: desafios e superação.** Revista de divulgação técnico-científica do ICPG, Florianópolis, v. 3, n. 10, 117-121, jan./jun. 2007.

BRASIL. Ministério da Educação. Secretaria de Educação Especial. **A educação especial na perspectiva da inclusão escolar: o atendimento educacional especializado para alunos com deficiência intelectual.** Elaboração de Adriana L. Lima Verde Gomes, Jean-Robert Poulin e Rita Vieira de Figueiredo. Brasília: MEC/SEESP; Fortaleza: UFCE, 2010.

BRASIL. Ministério do Trabalho e do Emprego. **Conceito de Pessoa com Deficiência para Lei de Cotas.** Disponível em: <http://www.mte.gov.br/fisca_trab/inclusao/lei_cotas_2.asp> Acesso em: 5 jul. de 2021.

BUSCAGLIA, Leo. **Os deficientes e seus pais.** 3. ed. Rio de Janeiro: Record, 1993. Cap.2 e 4.

CAMBRUZZI, Rita de Cássia Silveira. **Estimulação Essencial ao portador de Surdez.** Anais do III Congresso Ibero-Americano de Educação Especial, volume 3. Foz do Iguaçu – PR: Qualidade, 1998. p. 86-90

CASSAR, Vólia Bonfim. **Direito do Trabalho.** 4. ed. Niterói: Impetus,

CAVALCANTE, Meire. **Aparências diferentes? Talentos também.** Rev. Nova Escola. Editora. São Paulo: Abril. Jun./Jul. 2004.

CIRILO, M. A. **Deficiência mental e discurso pedagógico contemporâneo.** 2008. 98 f.

COSTALLAT, F. L. (2003). **O direito ao trabalho da pessoa deficiente: manual de orientação legislação e jurisprudência.** Campinas, SP: Fundação Síndrome de Down.

Critérios de diagnóstico DSM-5. Autism Speaks. Disponível em <<https://www.autismspeaks.org/what-autism/diagnosis/dsm-5-diagnostic-criteria>> acesso em 31 de maio de 2021.

DEJOURS, C. **Addendum: da psicopatologia à psicodinâmica do trabalho.** In: LANCMAN, S.; SZNELWAR, L. I. (Org.). Christophe Dejours: da psicopatologia à psicodinâmica do trabalho. Rio de Janeiro: Fiocruz; Brasília: Paralelo15, 2004.

DONVAN, John; ZUCKER, Caren. **Outra Sintonia: a história do autismo.** Companhia das Letras, 2017.

FONSECA, J. J. S. **Metodologia da pesquisa científica.** Fortaleza: UEC, 2002. Apostila. p.32.

GIL, M.; RIBAS, J.B.C.; MENDES, R.H.; CAMISÃO, V; GONZALES,C.J.; SILVA,M.F.

(2002). **O que as empresas podem fazer pela inclusão das pessoas com deficiência.** São Paulo: Instituto Ethos.

IBGE. (2012). **Censo Demográfico 2010: Características gerais da população, religião e pessoas com deficiência.** <http://www.ibge.gov.br/home/estatistica/populacao/censo2010/caracteristicas_religiao_deficiencia/default_caracteristicas_religiao_deficiencia> Acesso em: 20 de maio de 2021.

IBGE. **Desemprego 2020** <<https://www.ibge.gov.br/explica/desemprego.php>> acesso em: 20 de maio de 2021.

IBGE, **notícia sobre inclusão de deficientes físicos.** Disponível em: <<https://agenciadenoticias.ibge.gov.br/pt/agencia-home.html>>. Acesso em: 25 jul. 2021.

IBGE. **Pesquisas referente ao ano de 2000 e 2009.** Disponível em: <<http://www.ibge.gov.br/home/>>. Acesso em: 8 jul. 2021.

JANNUZZI, Gilberta de Martino. **A Educação do Deficiente no Brasil: dos primórdios ao início do século XXI.** 3º ed. Campinas-SP, Autores Associados, 2012.

KANNER L. **Autistic disturbances of affective contact.** Nerv Child 1943; 2:217-50. Disponível em: <http://mail.neurodiversity.com/library_kanner_1943.pdf> Acesso em 21 de maio de 2021.

LANCILLOTTI, S.S.P. (2003). **Deficiência e Trabalho: redimensionando o singular no contexto universal.** Campinas, SP: Autores Associados. (Coleção polêmicas do nosso tempo).

LOPES, Gláucia Gomes Vergara. **A inserção do portador de deficiência no mercado de trabalho: a efetividade das leis brasileiras.** São Paulo: LTr, 2005. p. 18.

MARCONE, M. A.; LAKATOS, E. M. **Fundamentos de Metodologia Científica.** 7. Ed. São Paulo: Atlas, 2010. p.179.

Nascimento, E. S., & Miranda, T. G. (2007). **O trabalho e a profissionalização das pessoas com deficiência.** Revista Faced, 12,169-184.

NETTO, Jerusa Maria Figueiredo. **Sexualidade e trabalho.** In: Oliveira, Maria Helena Alcântara (Org.). **Trabalho e deficiência mental: perspectivas atuais.** Brasília, DF: Dupligráfica editora, 2003. p.93-110.

NEVES, J. L. **Pesquisa qualitativa – características, uso e possibilidades.** Cadernos de pesquisa em administração, São Paulo. V. 1, nº 3, 2ºsem. 1996
OMS - Organização Mundial da Saúde. **Classificação de transtornos mentais e de comportamento (CID-10).** Porto Alegre: Artes Médicas, 1995.

Omote, S., Oliveira, A. A. S., Baleotti, L. R., & Martins, S. E. S. O. (2005). **Mudança de atitudes sociais em relação à inclusão.** Paidéia (Ribeirão Preto), 15(32),387-398

OMS. **Classificação Internacional de Funcionalidade, Incapacidade e Saúde.**

Organização Mundial de Saúde, Direção Geral de Saúde, Lisboa, 2004.

PARO, Vitor Henrique. **Qualidade do ensino: a contribuição dos pais**. São Paulo: Xamã, 2000. 126p.

PASTORE, J. (2000). **Oportunidade de trabalho para portadores de deficiência**. São Paulo: LTr.

Pereira, A. C. C., & Passerino, L. (2012). **Um estudo sobre o perfil dos empregados com deficiência em uma organização**. Revista Brasileira de Educação Especial, 18(2),245-264

PEREIRA, Silva, N. L., & Furtado, A. V. (2012). **Inclusão no trabalho: A vivência de pessoas com deficiência intelectual**. Interação em Psicologia, 16(1), 95-100.

PESSOTTI, I. (1984). **Deficiência mental: da superstição à ciência**. São Paulo: T.A. Queiroz.

PIOVESAN, Flávia. **Temas de direitos humanos**. 3. ed. São Paulo: Saraiva, 2009.

RIBAS, J.B. (2004). **Pessoas com deficiência e emprego formal: as dificuldades que as empresas têm encontrado para contratar**. Disponível em: <<http://www.universiabrail.net/materia.jsp?materia=3147>>. Acesso em: 27 de ago. 2021.

RIBEIRO, Sara C. Martins. **Inclusão social dos jovens com deficiência mental: o papel da formação profissional**. Dissertação (Mestrado) - Escola Superior de Educação de Paula Frassinett, Porto, 2009.

Ribeiro, R. P. D., & Lima, M. E. A. (2010). **O trabalho do deficiente como fator de desenvolvimento**. **Cadernos de Psicologia Social do Trabalho**, 13(2),195-207.

RUSSO, Fabiele. **Graus de Autismo – importante saber**. Disponível em:<<https://neuroconecta.com.br/graus-de-autismo-importante-saber/>> acesso em 31 de maio de 2021.

SARLET, Ingo; MARINONI, Luiz Guilherme; MITIDIÉRO. **Curso de Direito Constitucional**. 4. ed. São Paulo: Saraiva, 2015

SASSAKI, R. K. **Inclusão: construindo uma sociedade para todos**. 1 ed. Rio de Janeiro: WVA, 1997.

SASSAKI, Romeu Kazumi. **Terminologia sobre Deficiência na Era da Inclusão**, p. 1. Disponível em: <https://acessibilidade.ufg.br/up/211/o/TERMINOLOGIA_SOBRE_DEFICIENCIA_NA_ERA_DA.pdf?1473203540>. Acesso em: 07 de abril de 2021.

SCHALOCK, R.L., BORTHWICK-DUFFY, S.A., BRADLEY, V.J., BUNTINX, W.H.E., COULTER, D.L., CRAIG, E.M., et al. **Intellectual Disability: Definition, Classification, and Systems of Supports**. AAIDD - American Association on Intellectual and Developmental Disabilities, Washington, DC. 2010.

SCHALOCK, R.; LUCKASSON, R. A.; Shogren, K. A. et al. **The renaming of mental retardation: understanding the change to the term intellectual disability.** Intellectual and Developmental Disabilities, v. 45, n. 2, p. 116-124, 2007.

SCHWARTZMAN, J. S. (1999). **Histórico.** Em J. S. Schwartzman (Org.), Síndrome de Down (p. 3-15). São Paulo: Mackenzie.

SCHWARTZMAN, J. S.; ARAÚJO, C. A. **Transtornos dos Espectro do Autismo.** In: SCHWARTZMAN, José Salomão. Transtornos do Espectro do Autismo: conceitos e generalidades. São Paulo: Memnon, 2011.

SILVA, K. S. de B. P. da. **O papel das interações no processo de inclusão de crianças com Síndrome de Down.** 2005. Dissertação (Mestrado em Educação) - Universidade Federal do Rio Grande do Norte. Natal.

SILVA, M.F.M.C. & Kleinhaus, A.C.S. (2006). **Processos Cognitivos e Plasticidade Cerebral na Síndrome de Down.** Revista Brasileira de Educação Especial, 12, p. 123-138.

SILVA, Nara Liana Pereira; DESSEN, Maria Auxiliadora. **Síndrome de Down: etiologia, caracterização e impacto na família.** Interação em Psicologia, v. 6, n. 2, p. 167-176, 2002.

SILVA, P. S.; PRAIS, F. G.; SILVEIRA, A. M. **Inclusão da pessoa com deficiência no mercado de trabalho em Belo Horizonte, Brasil: cenário e perspectiva.** Ciência & Saúde Coletiva, v. 20, n. 8, p. 2549-2558, 2015.

SUZANNO, J C C. et.al. **Análise da produção acadêmica nacional dos últimos 20 anos sobre a inserção da pessoa portadora de deficiência no mercado de trabalho.** In: CARVALHO-FREITAS, M N; MARQUES, A L (Orgs). O trabalho e as pessoas com deficiência: pesquisas, práticas e instrumentos diagnósticos. Curitiba: Juruá, 2010.

TANAKA, Eliza Dieko Oshiro; MANZINI, Eduardo José. **O que os empregadores pensam sobre o trabalho da pessoa com deficiência?** Rev. bras. educ. espec., v.11, n.2, p. 273-294, 2005.

TIDY, Dr. Colin. **Autistic Spectrum Disorders.** 2016. Disponível em: <<https://patient.info/doctor/autistic-spectrum-disorders-pro>> Acesso em 20 de maio de 2021.

VARELLA, Drauzio. **Diagnóstico de transtorno do espectro autista.** Portal Drauzio Varella. Disponível em: <<https://drauziovarella.uol.com.br/neurologia/diagnostico-de-transtorno-do-espectro-autista-demora-a-ser-feito-no-brasil/>> acesso em: 20 de maio de 2021.

VARELLA, Drauzio. **Síndrome de down.** Portal Drauzio Varella. Disponível em: <<https://drauziovarella.uol.com.br/doencas-e-sintomas/sindrome-de-down/>> acesso em: 19 de abril de 2021.

VASH, C. L. (1988). **Enfrentando a deficiência: a manifestação, a psicologia, a reabilitação.** São Paulo: Pioneira / EDUSP.

Violante, R. R., & Leite, L. P. (2011). **A empregabilidade das pessoas com deficiência: Uma análise da inclusão social no mercado de trabalho do município de Bauru, SP**. Cadernos de Psicologia Social do Trabalho, 14(1),73-91

VYGOTSKI, L.S. **Problemas del desarrollo de la psique**. In: VYGOTSKI, L.S. (Org.). Obras escogidas (Tomo III). 2. ed. Moscú: Editorial Pedagógica, 1983.

WORLD HEALTH ORGANIZATION. **Chapter V: mental retardation (F70-F79). The ICD10. Classification of mental and behavioural disorders**. Clinical descriptions and diagnostic guidelines. 10th revision, edition 2010.

