

**UNIVERSIDADE FEDERAL DO CEARÁ
PRÓ-REITORIA DE PÓS-GRADUAÇÃO E PESQUISAS
CURSO DE ESPECIALIZAÇÃO EM INCLUSÃO DA CRIANÇA
ESPECIAL NO SISTEMA REGULAR DE ENSINO**

**INCLUSÃO DO PORTADOR DE DEFICIÊNCIA
MENTAL NO MERCADO DE TRABALHO**

ADRIANA LIMA COELHO ALVES

**FORTALEZA-CE
2003**

**INCLUSÃO DO PORTADOR DE DEFICIÊNCIA MENTAL NO
MERCADO DE TRABALHO**

ADRIANA LIMA ALVES COELHO

MONOGRAFIA SUBMETIDA À COORDENAÇÃO DO CURSO DE ESPECIALIZAÇÃO EM INCLUSÃO DA CRIANÇA ESPECIAL NO SISTEMA REGULAR DE ENSINO, COMO REQUISITO PARCIAL PARA OBTENÇÃO DO GRAU DE ESPECIALISTA PELA UNIVERSIDADE FEDERAL DO CEARÁ.

FORTALEZA-CE
2003

Esta monografia foi submetida como parte dos requisitos necessários à obtenção do título de Especialista em Inclusão da Criança Especial no Sistema Regular de Ensino pela Universidade Federal do Ceará e encontra-se a disposição dos interessados na Biblioteca Central da referida Universidade.

A citação de qualquer trecho desta monografia é permitida, desde que seja feita de conformidade com as normas da ética científica.

Adriana Lima Alves Coelho

Monografia aprovada em ____/____/____

Professora Linda Bezerra
Orientadora

DEDICATÓRIA

Dedico este trabalho a Deus pela força e coragem durante esta caminhada.

Aos amigos especiais pela luta e credibilidade depositadas em meu trabalho, almejando tão somente o reconhecimento e respeito por eles e suas “dificuldades”.

A minha orientadora Linda Bezerra, por suas horas preciosas reservadas para ouvir, entender e indicar o melhor caminho para eu seguir.

Aos meus familiares pela compreensão.

Espero contribuir de alguma forma para que novos horizontes se abram e novas conquistas aconteçam.

ANEXOS

“O trabalho se constitui na atividade vital do homem. É a fonte de objetivação do ser humano e através dele os homens transformam o mundo e se transformam, enquanto sujeitos sociais”.

Tomazini

*“Nós não somos um grupo na sociedade. Nós temos, sim, algumas características diferentes”.
A beleza da natureza está exatamente nas diferenças das coisas iguais”.*

Dorina Nowill

SUMÁRIO

Resumo.....	07
Introdução	08
CAPÍTULO 1 – A COMPREENSÃO DA DEFICIÊNCIA MENTAL.....	11
1.1 – Dados Estatísticos	15
1.2 – Causas e Fatores de Risco	15
1.3 – Identificação	17
1.4 – Diagnóstico	19
1.5 – Prognóstico	21
CAPÍTULO 2 – PERSPECTIVAS DO TRABALHO DO DEFICIENTE MENTAL.....	25
CAPÍTULO 3 – OPORTUNIDADES DE TRABALHO DO DEFICIENTE MENTAL EM FORTALEZA	28
3.1 – Aprendizizes no Mercado de Trabalho.....	29
3.2 – O processo de Educação Profissional e Colocação no Trabalho	32
3.3 – Programa de Emprego e Soluções Inclusivas	36
3.4 – Programa de Avaliação para o Trabalho	38
3.5 – Treinamento em Estágio	40
3.6 – Habilitação Profissional	42
CAPÍTULO 4 – DIREITOS CONQUISTADOS DAS PESSOAS PORTADORAS DE DEFICIÊNCIA	49
CONCLUSÃO	54
BIBLIOGRAFIA	56
ANEXOS	60

RESUMO

Observando o trabalho na vida de todo o ser humano, o presente estudo tem por finalidade analisar a inclusão do deficiente mental no mercado de trabalho, como sujeito participante e produtivo.

Usando para tal desenvolvimento revisões bibliográficas em livros, revistas, jornais, apostilas, vídeos e entrevistas com pesquisas documentais.

Após a organização de todo o material, ficou constatado que o número de deficientes mentais inseridos no mercado de trabalho deixa muito a desejar, isto é, é muito baixo, pois segundo informações do IBGE, no Ceará há 1.288.799 portadores de deficiência, significando dizer que em Agosto/2003 apenas 0,0003% estavam no mercado de trabalho.

Segundo a Organização Mundial de Saúde – OMS, 10% da população em qualquer país em tempo de paz são portadores de algum tipo de deficiência, sendo que este percentual sobe para 15-20% nos países em desenvolvimento,

Esta estimativa é de certa forma confirmada pelo IBGE. No censo de 2000 estima que 14,48% da população brasileira é portadora de algum tipo de deficiência, ou seja, 24.600.255 sendo 2.844.936 deles portadores de deficiência mental “permanente”. No Ceará, que tem 1.288.799 portadores de deficiência, incluindo motora, mental e sensorial (surdo e cego), 132.527 deste contingente são deficientes mentais.

É importante e necessário fornecer informações aos deficientes mentais sobre oportunidades e propostas de trabalho e incentivar empresas a valorizar esses indivíduos, oferecendo-lhes trabalho, respeitando assim suas diferenças, sendo necessário destacar a importância de um treinamento individualizado, buscando capacitar o portador de D.M para o mercado de trabalho.

INTRODUÇÃO

No mundo atual, reconhecemos que o trabalho é um direito de toda pessoa, é o meio de sobrevivência, e principalmente o trabalho significa participar socialmente para o desenvolvimento de um país, como realização humana.

Segundo o artigo publicado no Jornal da AME, “houve um tempo em que pessoas portadoras de deficiência eram mantidas por familiares ou responsáveis, escondidas da sociedade. Não se via crianças ou adultos com deficiências nas escolas, nas ruas, nos ônibus ou lugares públicos. Felizmente esse tempo está cada vez mais distante e o que se percebe é a voz das pessoas com deficiência, cada vez mais determinada e clara, reivindicando seu espaço em nosso meio.” (AME 04/05/03), porém no que diz respeito a inserção do deficiente mental no mercado de trabalho, as mudanças de paradigmas parecem distantes. Este seguimento continua sem voz, sem exercer sua cidadania, pois os seus direitos econômicos são negados impedindo-os de participarem ativamente dos padrões de uma vida normal no seu próprio país. O seguimento formado por deficientes mentais são na verdade “exilados” dentro do seu país.

Podemos comprovar o descaso com o D.M ao buscar recursos e informações para o este tema.

De acordo com a lei no 8213/91, regulamentada pelo decreto no 3298, em 1999, cabe ao Ministério Público do Trabalho zelar pelo seu cumprimento fomentando e orientando as empresas para contratação das pessoas deficientes. Do contrário, há aplicação de multa que varia de acordo com o porte da empresa. Porém observamos que os deficientes mentais ficam á margem, sem perspectivas para o futuro.

É necessário observar que não adianta empregar sem que o D.M tenha uma orientação para que busque através de cursos e oficinas profissionalizantes, capacitar-se para o trabalho. Segundo Adélia Augusto Do-

mingues, procuradora do Ministério Público do Trabalho (MPT) da Procuradoria Regional da 2ª Região: “Não adianta simplesmente que a empresa cumpra a legislação, contratando um deficiente e o colocando num canto, sem atividade. Queremos um processo de inclusão, que essa pessoa passe a fazer parte da empresa, que produza, que a empresa tenha uma satisfação pelo trabalho desenvolvido.”

Percebemos a dificuldade do D.M. em trabalhar, mas não podemos desanimar, pois no encontro de empresários e entidades que atuam na qualificação desses trabalhadores do Paraná, verificamos o interesse e disposição de empresas como a Volvo do Brasil, Mac'Donalds, Colorama e dos Supermercados Festival, Pão de Açúcar e Lembrasul, além do Sindicato das Indústrias Metalúrgicas, que é possível sim incluir deficiente mental no mercado de trabalho, bastando apenas qualificar esse trabalhador, para que ele saia desses treinamentos, em iguais condições de desempenhar serviços nas empresas.

Segundo Regina Gubert, coordenadora do Centro Especializado de Habilitação Profissional Mercedes Stresser, “o deficiente mental leve é o que mais encontra dificuldades de emprego. Isso ocorre em função do desconhecimento do empresário e da sociedade, que não sabem como avaliar o potencial de produtividade dessas pessoas”.

A procuradora Cristiane Maria afirma ainda que “se o empresário e os empregados não estiverem preparados e conscientes da importância desta atitude nunca vão dar a oportunidade de crescimento profissional para os deficientes mentais”

Após vasta pesquisa em revistas, livros, jornais, apostilas, vídeos, revisão bibliográfica e entrevista com pesquisa documental, verificou-se a importância de respeitar e valorizar o D.M como sujeito ativo e participante da sociedade, tendo a lei como mais um subsídio na busca de seus direitos.

Foi a partir dessas reflexões, na perspectiva de melhor compreender a questão da inclusão do deficiente mental no mercado de trabalho que decidimos realizar esse estudo.

No primeiro capítulo discutimos sobre a compreensão da deficiência mental, enfocando a importância de fugir aos estigmas e oferecer oportunidades a um cidadão brasileiro de socializar-se.

Já no segundo capítulo destacamos referência às perspectivas de trabalho do deficiente mental.

O terceiro capítulo expõe relatos sobre as reais oportunidades de trabalho do deficiente mental em Fortaleza.

A seguir, no quarto capítulo fazemos um pequeno relato sobre os direitos conquistados das pessoas portadoras de deficiência.

CAPÍTULO I

1. A COMPREENSÃO DA DEFICIÊNCIA MENTAL

Existem vários conceitos relativos a deficiente mental. Eles dependem da visão que se tenha do aluno, da escola, do mundo, enfim, visão da Educação como um todo.

O Conselho Diretor da AAMR – American Association for the Mentally Retarded (1992) conceitua o retardo mental da seguinte forma:

“Deficiência mental refere-se a limitações substanciais no desenvolvimento atual, caracterizando-se por um desempenho intelectual, consideravelmente abaixo da média, existindo concomitantemente com outras limitações em duas ou mais das seguintes áreas de comportamentos adaptativos: comunicação, cuidados pessoais, habilidades domésticas, competências sociais, desempenho na comunidade, auto-suficiência, saúde e segurança, desempenho acadêmico mínimo, lazer e trabalho. O retardo mental manifesta-se antes dos 18 anos”.

Deve-se ressaltar que, numa visão construtivista, a categorização destas pessoas não é privilegiada, nem a rotulação, uma vez que se acredita que essas pessoas são seres com constante desenvolvimento, reinventando o mundo e desenvolvendo sua inteligência.

Segundo os estudos de Piaget, após examinar 150 casos de pessoas portadoras de deficiência mental, chegou à conclusão de que os estágios observados nas pessoas normais, com relação à resolução de tarefas operatórias, foram verificadas com uma impressionante regularidade nas pessoas portadoras de retardo mental. Assinala, a autora, existir, na deficiência mental, um componente que corresponde a uma certa lentidão gradual, conduzindo a viscosidade no raciocínio. Zazzo (1971) fala-nos que o desenvolvimento mental dessas pessoas não segue o mesmo ritmo de seu crescimento físico, gerando, assim, um desequilíbrio. Luria (citado por

Mantoan e Ferreira, 1997) explica a presença de falta de atenção como característica dessas pessoas. Partindo dos estudos de Inhelder, o aluno deficiente mental é visto como um ser capaz de construir seu conhecimento em interação com o meio, conforme os demais alunos.

Tem-se, então, uma visão dinâmica do conceito de Deficiente Mental, em relação a essas pessoas.

Esta nova concepção leva-nos a afirmar que o portador de deficiência mental é um ser pensante, desejante e social. Acrescenta-se no entanto, que sua construção operatória é inacabada, pois não consegue atingir o estágio formal da inteligência.

Algumas crianças, portadoras de deficiência mental, somente são identificadas ao entrarem para a Escola, nas primeiras séries do Ensino Fundamental I, pois não são elas, perceptivamente, diferente das crianças ditas “normais”. Apresentam geralmente uma boa adaptação pessoal – social, e, apesar de suas dificuldades, demonstram possibilidades de construção da leitura e da escrita e de algumas operações matemáticas, mostrando-se auto-suficientes na idade adulta e participando do mercado competitivo de trabalho.

Outro tipo de conceito é que a psiquiatria infantil constituiu-se em torno da deficiência mental que, nos seus primórdios, representava praticamente seu único objeto de estudo. As diversas entidades nosográficas atuais são quase todas provenientes do quadro da “idiotia” em que Pinel confundia “retardado”, deficiência intelectual e estado de estupor. Esquirol distingue em seguida retardo e idiotia: “*O homem em demência está privado dos bens com que era cumulado, é um rico tornado pobre! O idiota esteve sempre no infortúnio e na miséria*”. Depois, dentre os idiotas, Esquirol separa a idiotia e a imbecilidade (sujeito menos profundamente atingido). Seguin, no fim do século XIX, isola de novo a idiotia e a imbecilidade, cuja incurabilidade reconhece, do “retardo mental”, caracterizado por uma lentidão mais ou menos recuperável do desenvolvimento intelectual. Por fim, no começo do século XX, Binet introduz a psicometria, que logo se tornará o critério de divisão das diversas deficiências.

➤ **Definição:** se não há dúvida quanto a uma deficiência profunda, em compensação, é difícil definir o limite superior da deficiência. A exigência escolar esteve na origem da criação dos testes, com a preocupação de distinguir as crianças aptas a uma escolaridade normal e as que não o são. Quase se confundiu, também, no começo da psicometria, debilidade e inaptidão escolar. Ora, ao utilizar tal critério, trabalhos recentes mostraram que um $QI \geq 96$ era necessário para prosseguir, hoje em dia, uma escolaridade satisfatória: segundo esse critério, a debilidade começaria a partir de um $QI < 96$? Por outro lado, no plano estatístico, a maioria dos testes são construídos para que a maior parte da população (95%) seja compreendida entre -2 e +2 desvios-padrão: nesta ótica estatística, o desvio anormal começa em um $QI \leq 70$, pois, quando o QI é superior a 70, já se está situado no campo da distribuição gaussiana normal. De um ponto de vista prático e empírico, numerosos pediatras e psiquiatras de crianças consideram por sua vez que a debilidade se caracteriza por um $QI \leq 85$. Enfim, usando não mais uma medida psicométrica, mas, graças ao estudo das estruturas lógicas, outros autores caracterizam a debilidade pela impossibilidade de acceder às estruturas do pensamento formal. Vê-se que é difícil definir um limite superior para a debilidade.

Essas incertezas pesam seriamente sobre a abordagem conceitual e teórica do problema da debilidade e explicam em parte as divergências de ponto de vista. De qualquer modo, usando a classificação psicométrica é usual distinguir dentre os deficientes mentais:

- ✓ o idiota: $QI \leq 20-25$;
- ✓ o imbecil: $QI \leq 40-50$;
- ✓ o débil mental: $QI \leq 75$.

➤ A classificação da OMS e dos Estados Unidos é a seguinte:

- ✓ deficiência mental profunda: $QI \leq 25$;
- ✓ deficiência mental severa: $QI \leq 40$;
- ✓ deficiência mental moderada: $QI \leq 55$;
- ✓ deficiência mental leve: $QI \leq 70$;
- ✓ deficiência mental limite: $QI \leq 85$.

➤ **Freqüência** da deficiência mental depende evidentemente, de sua definição (em especial se nela se inclui ou não a deficiência limítrofe). Ela varia, para as crianças em idade escolar, entre 1,5% e 5,5% conforme os estudos. A deficiência mental severa e profunda é compreendida entre 0,3 e 0,6%. É a única a ser frequentemente detectada antes do período escolar. A deficiência mental leve ou limítrofe, habitualmente, só é reconhecida na idade escolar. Existe um pico de freqüência entre 10 e 14 anos, depois, uma diminuição brutal do número de débeis além dessa idade: esta diminuição epidemiológica mostra quanto à debilidade mental, particularmente limítrofe, está ligada à situação escolar. Em todos os níveis da deficiência mental, nota-se uma preponderância de meninos (60%).

➤ **Estudo Clínico:** A referência ao QI não deve, a despeito de sua facilidade de uso, fazer esquecer seus problemas metodológicos em particular a variabilidade freqüente desse QI. Quer dizer que os limites aqui são arbitrários, podendo uma criança muito bem evoluir em um sentido ou em outro. Esses limites são, portanto, relativos e têm somente validade estatística.

1.1 DADOS ESTATÍSTICOS

Segundo a Organização Mundial de Saúde, 10% da população em qualquer país em tempo de paz são portadores de algum tipo de deficiência, sendo que metade destes são portadores de deficiência mental.

A OMS estima que este percentual sobe para 15-20% nos países em desenvolvimento. Esta estimativa é de certa forma confirmada pelo IBGE, censo 2000 que estima que 14,48% da população brasileira é portadora de algum tipo de deficiência, ou seja, 24.600.255 pessoas sendo 2.844.936 deles portadores de D.M “ permanente”.

No Ceará que tem 1.288.799 portadores de deficiência incluindo motora, mental e sensorial (surdo e cego), 132.527 deste contingente são deficientes mentais.

1.2 CAUSAS E FATORES DE RISCO

São inúmeras as causas e os fatores de risco que podem levar à instalação da deficiência mental. É importante ressaltar entretanto, que muitas vezes, mesmo utilizando sofisticados recursos diagnósticos, não chega a definir com clareza (causa) da deficiência mental.

- A. Fatores de Riscos e Causas Pré Natais:** são aqueles que vão incidir desde a concepção até o início do trabalho de parto, e podem ser:
- desnutrição materna;
 - má assistência à gestante;
 - doenças infecciosas: sífilis, rubéola, toxoplasmose;
 - tóxicos: alcoolismo, consumo de drogas, efeitos colaterais de medicamentos (medicamento teratogênicos), poluição ambiental, tabagismo;
 - genéticos: alterações cromossômicas (numéricas ou estruturais), ex.: Síndrome de Down, Síndrome de Matin Bell; alterações gênicas, ex.: erros inatos do metabolismo (fenilcetonúria), Síndrome de Williams, esclerose tuberosa, etc.

B. Fatos de Riscos e Causas Periantos: os que vão incidir do início do trabalho de parto até o 30º dia de vida do bebê, e podem ser divididos em:

- má assistência ao parto e traumas de parto;
- hipóxia ou anóxia (oxigenação cerebral insuficiente);
- prematuridade e baixo peso (PIG – Pequeno para idade Gestacional)
- icterícia grave do recém nascido – kernicterus (incompatibilidade RH/ABO)

C. Fatores de Riscos e Pós Natais: os que vão incidir do 30º dia de vida até o final da adolescência e podem ser:

- desnutrição, desidratação grave, carência de estimulação global;
- infecções: meningoencefalites, sarampo, etc;
- intoxicações exógenas (envenenamento): remédios, inseticidas, produtos químicos (chumbo, mercúrio, etc);
- acidentes: trânsito, afogamento, choque elétrico, asfixia, quedas, etc.
- infestações: neurocisticercose (larva de Taenia Solium).

1.3 IDENTIFICAÇÃO

- Atraso no desenvolvimento neuro-psicomotor (a criança demora para firmar a cabeça, sentar, andar, falar)

- Dificuldade no aprendizado (dificuldade de compreensão mental. Um único aspecto não pode ser considerado como indicativo de qualquer deficiência)
- A identificação da D.M, segundo a comunidade científica, pode ser dada através do DSM – IV (Diagnostic Statistical Manual of Mental Disorders – IV) ou CID – 10 (Código Internacional das Doenças – 10), que nos trazem criteriosos diagnósticos para o retardo mental que são usados nos consultórios de psicólogos e psiquiatras.

Esta proposta de classificação é esquematizada na tabela a seguir:

Tabela 1

Classificação dos Níveis de Retardamentos

--	--	--	--

Nível de retardamento	Característica de desenvolvimento	Característica educacional	Adequação social
Retardados mentais leves educáveis QI-55/60 – 70/75	Atraso leve no desenvolvimento para andar, falar e cuidar de si; geralmente não se diferenciam da média das crianças até a idade escolar.	Capazes de aprendizagem acadêmica até mais ou menos a 3ª ou 4ª série do primeiro grau, em ensino especializado de escola comum.	Quando adultos são capazes de independência social e econômica, casam-se e muito freqüentemente perdem a identificação de deficientes mentais.
Retardados mentais moderados treináveis QI-35/40 – 55/60	Atraso notável na aprendizagem de habilidades básicas, mas aprendem a falar, andar, alimentar-se e cuidar de sua toalete.	Capacidade de aprendizagem escolar a nível de pré-escola; rudimentos de aprendizagem acadêmica; reconhecimento de números e palavras.	Quando adultos são capazes de realizar trabalho supervisionado, freqüentemente em oficinas abrigadas; raramente casam e ou conseguem independência.
Retardados mentais severos treináveis e custodiais QI-20/25 a 35/40	Grande atraso no desenvolvimento de aprendizagem de habilidades básicas. Estas só são conseguidas por volta dos 6 anos de idade cronológica.	Capazes somente de aprendizagem rudimentares e não em áreas acadêmicas, apenas em áreas de cuidados pessoais.	Somente capazes de realização de tarefas simples, seja em casa ou ambiente protegido; necessitam freqüentemente de cuidados permanentes.
Retardos mentais profundos custodiais QI abaixo de 20/25	Geralmente apresentam capacidade mínima de aprendizagem, raramente se alimentam, falam ou cuidam de si. Muitos ficam permanentemente na cama	Alguns são capazes de aprender a andar e se alimentar; não aprendem a linguagem nem fala.	São incapazes de se manter por si; necessitam de permanentes cuidados de enfermagem.

Marcell. D. Manual de Psicopatologia da Infância de Ajuriguerra.

1.4 DIAGNÓSTICO

Sempre que possível o diagnóstico da deficiência mental deve ser feito por uma equipe multiprofissional, composta pelo menos de um assis-

tente social, um médico e um psicólogo. Tais profissionais, atuando em equipe, têm condições de avaliar o indivíduo em sua totalidade, ou seja, o assistente social através do estudo e diagnóstico familiar (dinâmica de relações, situação do deficiente na família, aceitação ou não das dificuldades da pessoa, etc.) analisará os aspectos biológicos e finalmente o psicólogo que, através da anamnese, observação e aplicação de testes, provas e escalas avaliativas específicas, avaliará os aspectos psicológicos e nível de deficiência mental. Posteriormente, em reunião, todos os aspectos devem ser discutidos em conjunto pelos profissionais que atenderem o caso, para as conclusões finais e diagnóstico global, bem como para a definição das condutas a serem tomadas e encaminhamentos necessários, sendo então a família chamada para as orientações devolutivas e encaminhamentos adequados. Quanto mais cedo os profissionais da área de saúde, a família, ou a escola identificarem a D.M na criança, mais rapidamente poderão ser efetivadas ações preventivas e maiores benefícios múltiplos poderão ser auferidos da intervenção educativa. Sendo que família e professores são elementos importantes no momento do diagnóstico, pois eles não devem ser vistos como sujeitos passivos, aguardando apenas orientações, mais como participantes que ativamente sugerem e interferem nos procedimentos que deverão ser usados a partir do momento que é diagnosticado o problema.

Acreditamos que com essa sistemática de trabalho em equipe, é bem mais fácil à orientação da família que, após entender as potencialidades do filho e suas necessidades poderá participar e cooperar nos tratamentos propostos.

Tabela 2

Bases para o Diagnóstico, Classificação e Sistemas de Apoio ao Portador de Deficiência Mental (AAMR, 1992).

<p>Dimensão I</p>	<p>Etapa 1 – Diagnóstico de Deficiência Mental. Determinação da elegibilidade de Apoio.</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Funcionamento intelectual do indivíduo (Q.I) de setenta a setenta e cinco, aproximadamente, ou abaixo desse valor; 2. Evidência de defasagem significativa em duas ou mais áreas de habilidades adaptativas; 3. Idade inferior a dezoito anos para o diagnóstico inicial.
<p>Dimensão II Considerações Psicológicas e Emocionais</p> <p>Dimensão III Considerações de Natureza Física, de Saúde e Etiológicas.</p> <p>Dimensão IV Considerações Ambientais</p>	<p>Etapa 2 – Classificação e Descrição</p> <p>Identificação da Necessidade e da Intensidade do Apoio.</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Descrição dos pontos fracos e fortes do indivíduo quanto ao aspecto psicológico e emocional. 2. Descrição da saúde física geral do indivíduo e das condições etiológicas a ela relacionadas; 3. Descrição de ambiente mais favorável ao desenvolvimento e ao desempenho do indivíduo, para efeito de seu atendimento.
	<p>Etapa 3 – Perfil e Intensidade do Apoio Indicado.</p> <p>Identificação do tipo, da intensidade e da duração do apoio necessário para cada uma das quatro dimensões mencionadas.</p>

A participação familiar é fundamental no processo de atendimento à pessoa com deficiência mental. O diagnóstico de deficiência mental é muitas vezes difícil. Numerosos fatores emocionais, alterações de certas

atividades nervosas superiores, como retardo específico de linguagem ou dislexia, psicose ou baixo nível socioeconômico ou cultural podem estar na base da impossibilidade do ajustamento social adaptativo adequado, sem que haja necessariamente deficiência mental. Esses fatores devem ser levados em conta e, portanto adequadamente diagnosticados, quando uma criança suspeita de ter uma deficiência mental é submetida à avaliação de sua capacidade intelectual, permitindo a avaliação das possibilidades de inserção social da criança e orientando a abordagem terapêutica e educacional.

1.5 PROGNÓSTICO

Todo o investimento em programas de estimulação precoce, pedagogia e ocupacionais (profissionalizantes ou não) visa sempre o pleno desenvolvimento do potencial apresentado pelo indivíduo e a inserção social do mesmo na sua comunidade. Quanto maior for à integração social da pessoa tanto maiores serão as oportunidades de aceitação e inclusão na sociedade.

Existe uma correlação direta entre o prognóstico e atenção que a criança recebe em termo de atendimento terapêutico e afetivo familiar.

Sabemos que as famílias ao se deparem com um filho deficiente, sua primeira reação é choque; em seguida negação. Entretanto, há famílias que nunca chegam à fase final de aceitação/rejeição.

Evidências da existência de estágios através dos quais pais chegam à aceitação e adaptações à situação do filho são mostradas em vários estudos. Eden (1983), através de entrevistas com 70 mães, obteve constatações dos mesmos. Ele hipotetizou a existência de 5 estágios no processo de adaptação da mãe ao filho deficiente: (1) choque e confusão; (2) recusa e negação; (3) culpa e raiva; (4) desespero e depressão e (5) ajustamento, recuperação e aceitação. Os dados da sua pesquisa substanciaram a ocorrência dos quatro primeiros estágios. Relativo ao quinto, ele encontrou que não é um evento discreto, ao qual chega-se completamente. Mães atingem

diferentes níveis de adaptação ao problema do filho e há uma flutuação do nível ao longo da convivência com o filho durante o seu ciclo de vida. Não existe um ponto ideal a ser atingido. Como conclusão constatou que, mães simplesmente aprendem a se ajustar ao que for requerido em determinados momentos da vida do filho.

Perske (1973) falando sobre o pesar e intermitente sentimento de inadequação que permeia a experiência de vida dessas mães descreve algumas das reações:

➤ **Incerteza** - muitas mães não conseguem obter um diagnóstico claro do problema do filho. Este fato leva a um desconforto e insegurança quanto ao como ajudar o filho que acompanha muitas vezes os anos pré-escolares da criança, até muito longe, na média meninice. Mães observam a lentidão com que o filho alcança os patamares de desenvolvimento esperados no engatinhar, andar ou falar. Entretanto, pela ausência de conhecimento sobre o problema estressam-se por não saberem o que podem fazer a respeito. Algo está errado, mas elas não sabem o que e onde está o erro. Frases como, “não se preocupe, ele vai superar com a idade” ou “é assim mesmo, cada criança é diferente” servem muitas vezes como biombos para que a mãe controle seu estresse, mas a incerteza se mantém;

➤ **Choque** - descobrir que o filho é deficiente pode ser gerador de um sentimento de surpresa e choque bastante debilitantes das energias da mãe. Sob choque intenso muitas vezes se torna difícil tomar qualquer atitude. A superação de tal reação vem na maioria das vezes com o tempo e após suporte profissional e afetivo;

➤ **Negação** - após superado o choque é comum, mas negar seu retardo mental;

➤ **Culpa** - mães sentem-se culpadas. Elas sempre pensam a respeito da possibilidade de serem as causadoras do problema do filho. “O que eu fiz de errado?” é sempre a questão no fundo de muitas das atitudes

compensatórias observadas nessas mães. Por outro lado, misturada ao amor que sentem pelo filho há sempre um sentimento de rejeição e raiva dirigido à criança que as fazem sentir-se extremamente culpadas pela ambivalência de sentimentos.

➤ **Raiva** - esse é um sentimento que comumente aparece lado a lado à sensação de injustiça. É na raiva dirigida ao fato em si que observa-se a procura por responsáveis. “Por que eu?”, “Tinha de ser meu filho?” São expressões da raiva que se instala em algumas mães e somente pela oportunidade de expressar esse sentimento e logicamente, elaborarem uma evolução, observa-se que mães superam essa fase;

➤ **Depressão** - identificado o problema e constatada a realidade funciona! da criança, aparece a depressão da mãe. Essa é uma reação descrita como crônica e presente em mãe e pai (Andersson, 1993). À medida que a criança cresce, perde-se a esperança de fazê-la alcançar os ganhos de desenvolvimento projetados como talvez possíveis e a tristeza aparece, recorrente a cada novo fracasso;

➤ **Aceitação** - urna vez tendo evoluído através de todas essas reações mães eventualmente chegam a aceitar o filho; É a hora da verdade. Fazem o possível, o provável de surtir efeito e esperam o retorno da energia investida nos limites sinalizados pela criança. É o ponto alto de adaptação da mãe ao problema. Entretanto, não há previsão de uma parada nesse período. Mães parecem precisar sempre estar evoluindo. Resignar-se não seria efetivo para promover o desenvolvimento da criança.

Parece ser bastante útil, para efeito de intervenção, conhecer como a mãe processa sua evolução até esta última fase e como é sua dinâmica psicológica que fomenta o uso de mecanismos de adaptação.

Considera-se que, dependendo da severidade do problema apresentado pela criança e das condições presentes no ambiente, essa adaptação se expressa por determinados padrões de comportamento e assumirá características peculiares.

CAPÍTULO 2

1. PERSPECTIVAS DE TRABALHO DO DEFICIENTE MENTAL.

Com base em nossa Constituição, em normas internacionais e infra-constitucionais, percebemos o quanto ainda existe de equivocado na análise do direito de todas as crianças, adolescentes e adultos especiais a uma escola e conseqüentemente ao trabalho.

Vejamos:

A nossa Constituição elege como fundamentos de nossa República a cidadania e a dignidade da pessoa humana (Artigo 1º, incisos II e III), como um dos objetivos fundamentais à promoção do bem de todos, sem preconceitos de origem, raça, sexo, cor, idade e quaisquer outras formas de discriminação (Artigo 3º, inciso IV), após garantir o direito à igualdade (Artigo 5º), trata, nos artigos 205 e seguinte, do direito de todos à educação, que deve visar ao pleno desenvolvimento da pessoa, seu preparo para a cidadania e sua qualificação para o trabalho (Artigo 205).

De tais princípios e garantias constitucionais, ninguém pode ser excluído, portanto, qualquer que seja a escola e/ ou empresa, deve observá-los, sob pena de grave ofensa à Constituição Federal.

Durante toda pesquisa foi observado que existem várias oportunidades de emprego para os deficientes, mais especificamente os deficientes mentais. Entretanto, as oportunidades diminuem, talvez por medo e principalmente por falta de conhecimento do potencial verdadeiro que compete a cada deficiente mental.

A Associação Metroviários dos Excepcionais (AME) acreditou nesse potencial e investiu nas possibilidades de trabalho. Desde a sua fundação preocupa-se em oferecer serviços e programas que possibilitem às pessoas portadoras de deficiência, oportunidades de inclusão social. Estruturada nesta filosofia de ação social e atenta às necessidades da sua clientela, buscou ampliar o trabalho de reabilitação clínica, até então realizado para a área de reabilitação profissional.

O processo de passagem do adolescente do ambiente institucional (fechado) para o ambiente aberto-empresa; recomendava a implantação de um programa criterioso, condizente com suas características e necessidades.

A AME desenvolveu, então, o Programa Estágio Educativo, que tem por objetivo dar oportunidade a adolescentes portadores de deficiência mental de complementarem o processo de aprendizagem para o trabalho em aberto.

Esta situação possibilita ao adolescente vivenciar experiências que enriquecem sua vida pessoal e profissional. Para realizar este trabalho a AME foi em busca de parceiros, instituições que realizassem com qualidade o treinamento profissionalizante compatível ao exigido pelo Programa de Estágio.

Surgiu, então a parceria entre a AME e a Associação de Pais e Amigos dos Excepcionais de São Paulo (APAE), através do Centro de Orientação Profissional Helena Antipoff (Coha). A meta final desta parceria é a inclusão dos adolescentes (no final do estágio) no mercado de trabalho.

Durante a realização do programa o estagiário dispõe de assistência profissional, social e emocional. Através dos supervisores de estágio da AME e APAE, oferecem suporte necessário dispondo de sistemas de acompanhamento e avaliações sistemáticas, que possibilitem efetuar ajustes e modificações que sejam necessários ao êxito do futuro profissional.

Segundo Fátima Almeida, coordenadora de Unidade de Atendimento à Pessoa Portadora de Deficiência, do Sistema Nacional de Emprego e Instituto do Desenvolvimento do Trabalho (SINE/IDT), reconhece que o “preconceito ainda existe, mais já houve um grande avanço por parte das empresas”. Fátima busca sensibilizar o empresariado para o cumprimento da Legislação e busca a colocação dos portadores de deficiência no mercado de trabalho.

Observamos a importância dessas parcerias (APAE, SENAC, SINE, AME, COHA, etc) para a inclusão do deficiente mental no mercado de trabalho, mais percebemos que ainda assim uma minoria consegue ficar informada e busca efetivamente uma oportunidade de trabalho.

Poucos conhecem os seus direitos frente a nossa sociedade e seus governantes, talvez por falta de uma melhor instrução por parte da família, pensando nisso defendo uma descentralização de informações e que os recursos utilizados sejam diversificados, pois nem todos têm acesso a Internet, revistas, jornais, etc, mais que um grande quadro de avisos fosse disponibilizado na APAE, SINE, SENAC, AME, promovendo a divulgação dessas informações de uma forma mais acessível.

Apresentamos algumas idéias, mesmo acreditando que elas não sejam inéditas, mas certamente muitas empresas teriam custos pequenos no treinamento do empregado D.M:

- Auxiliar de almoxarifado: entregando resmas de papéis, canetas, borrachas, grampeadores, etc, onde fosse solicitado. Obviamente a empresa teria que mostrar na prática, seu deslocamento (treinar).
- Entregador de panfletos: propagandas diversas sobre comemorações, shows, ofertas de supermercados ou farmácias em local específico (no ambiente ou fora, no caso shoppings)
- Atendente: como já faz o Mac'Donalds, Correios e as Farmácias Pague Menos.

Acreditamos que tudo é possível, que depende muito do nosso esforço, dedicação e compromisso como participante dessa sociedade.

Se estivermos em busca de inclusão, vamos conquistar e acreditar que tudo isso é possível, bastando apenas tentar.

CAPÍTULO 3

3. OPORTUNIDADES DE TRABALHO DO DEFICIENTE MENTAL EM FORTALEZA.

Em pesquisa na APAE, foi constatada a preocupação e cuidado das pessoas que fazem parte do Núcleo de Treinamento Profissional, possibilitando capacitar jovens e adultos para o mercado de trabalho.

Segundo Isabelle Cerqueira, responsável pelos contatos junto às empresas, buscando oportunidades de trabalho, “é essencial preparar esses jovens e adultos, através de cursos, oficinas e treinamentos, incentivando um melhor desempenho deles no seu local de trabalho” Observamos que a família tem um papel fundamental pois ela pode estimular e ao mesmo tempo interromper esse processo de descoberta do D.M.

Depois de toda dinâmica de treinamento, eles são selecionados e enviados aos seus locais de trabalho, como estagiários.

Alguns D.M. vão buscar trabalho, outros têm medo, mas existe uma quantidade razoável de alunos da APAE que querem trabalhar.

Isabelle nos informa ainda que acompanha os estagiários nas empresas e observa que o desempenho deles é muito bom e principalmente, os empregadores estão satisfeitos com seus novos empregados.

Existe todo um trabalho de sensibilização junto aos empresários e a APAE se responsabiliza durante período de experiência. Quando não existe adaptação necessária para continuação do estágio, o aluno retorna às suas atividades na APAE e ficam trabalhando nas oficinas protegidas, as quais segundo a Constituição Federal, devem ser remuneradas.

Isabelle acrescenta que “a sociedade cobra somente das instituições, mas não busca ajudar os indivíduos que precisam de escola, social, lazer e trabalho”.

Várias empresas se mostraram solidárias, aderindo plenamente ao projeto inclusão do D.M. no mercado de trabalho.

As informações colhidas nos mostram empregadores satisfeitos e interessados com seus estagiários.

Felizmente em Fortaleza várias empresas honraram sua palavra e admitiram vários D.M.

3.1 Aprendizes no Mercado de Trabalho.

Vários estagiários participam de, pelo menos, treze (13) empresas na capital.

São elas:

Correios	8
Associação Recreativa Clube dos Correios	01
APAE	03
Apiguana	01
Náutico Atlético Cearense.....	02
Panificador Monmarthre	01
Laboratório Louis Pasteur	01
Mais Sabor Refrigerantes	4
Othon Palace Hotel	1
Laboratório Gaspar Viana	3
Centro de Desenvolvimento Humano – CDH	1
Telemar – APAE Fortaleza	1
Farmácias Pague Menos	4

Se essas empresas acreditaram, por que não todos?

Quem sabe o preconceito e o estigma ainda comandam as rédeas desse processo.

O termo 'acessibilidade' começou a ser utilizado com muita frequência nos últimos anos, em assuntos de reabilitação, saúde, educação, transporte, mercado de trabalho e ambientes físicos internos e externos.

Historicamente a origem do uso desse termo (para se referir à condição de acesso arquitetônico das pessoas com deficiência) está no surgimento dos serviços de reabilitação física e profissional, ocorrida no final da década de 40.

Na década de 50, com a prática da reintegração de adultos reabilitados, ocorrida na própria família, no mercado de trabalho e na comunidade em geral, profissionais de reabilitação constatavam que essa prática era dificultada e até impedida pela existência de barreiras físicas nos espaços urbanos, nos edifícios e residências e nos meios de transporte coletivo.

Podemos, por exemplo, dizer que uma empresa inclusiva é aquela que está implementando gradativamente as medidas de acessibilidade nos seis contextos apresentados mais adiante.

Assim, os seis tipos de acessibilidades nas empresas inclusivas deverão existir também em todos os outros ambientes internos e externos onde qualquer pessoa, com ou sem deficiência tem o direito de circular. Suas respectivas características vistas hoje obrigatórias por lei e/ou por consequência do paradigma da inclusão, são as seguintes, no caso das empresas inclusivas:

- **Acessibilidade arquitetônica:** sem barreiras ambientais físicas, no interior e no entorno dos escritórios e fábricas e nos meios de transporte coletivo utilizados pelas empresas para seus funcionários.

- **Acessibilidade comunicacional:** sem barreiras na comunicação interpessoal (face-a-face, língua de sinais, linguagem corporal, linguagem gestual etc.), na comunicação escrita (jornal, revista, livro, carta, apostila, etc., incluindo textos em braille, textos com letras ampliadas para quem tem baixa visão, notebook e outras tecnologias assistivas para comunicar) e na comunicação visual (acessibilidade digital).
- **Acessibilidade metodológica:** sem barreiras nos métodos e técnicas de trabalho (métodos e técnicas de treinamento e desenvolvimento de recursos humanos, execução de tarefas, ergonomia, novo conceito de fluxograma, empoderamento etc.).
- **Acessibilidade instrumental:** sem barreiras nos instrumentos e utensílios de trabalho (ferramentas, máquinas, equipamentos, lápis, caneta, teclado de computador etc.).
- **Acessibilidade programática:** sem barreiras invisíveis embutidas em políticas (leis, decretos, portarias, resoluções, ordem de serviço, regulamentos etc.).
- **Acessibilidade atitudinal:** sem preconceitos, estigmas, estereótipos e discriminações, como resultado de programas e práticas de sensibilização e de conscientização dos trabalhadores em geral e da convivência da diversidade humana nos locais de trabalho.

Empresas como a Mais Sabor Refrigerantes, estão no rumo das empresas inclusivas, gostaram tanto do desempenho de seus novos estagiários, que solicitaram a contratação de mais um. Acreditando e oferecendo oportunidades, certamente o portador de D.M. irá se sentir mais respeitado e valorizado, fazendo jus às palavras de Vinícius de Moraes: *“Inválidos são aqueles que, de plena posse de todos os seus movimentos, mantêm a vida parálitica dentro deles e só pensam em paralisar a dos demais”*.

A segregação apenas atenua a deficiência mental, fazendo com que muitos esqueçam o indivíduo deficiente e lembrem somente da deficiência desse indivíduo.

Freqüentemente, o portador de deficiência sabe de sua capacidade e que a deficiência pode colocar limitações para realizar determinadas atividades, mas também sabe que isto não implica deixar de realizar toda e qualquer atividade. A pessoa deficiente tem condições de escolher uma tarefa e de realizá-la com consciência e participação ativa se estimulada e educada para tal. Existe sempre um tipo de trabalho que a pessoa com deficiência pode realizar com competência e que lhe possibilite uma realização profissional.

Ainda persiste a idéia pré-concebida de que diminuição das capacidades físicas, mentais ou sensoriais do indivíduo diminui automaticamente a sua capacidade para o trabalho. Trata-se evidentemente de um erro, porque cremos que o princípio a mulher ou o homem certo para o trabalho certo se aplica igualmente às pessoas com deficiência. As pessoas com deficiência podem ser tão produtivas como os seus colegas sem deficiência, se o seu potencial e capacidades forem corretamente avaliados e se exercerem a função adequada.

3.2 O processo de Educação Profissional e Colocação no Trabalho

A educação profissional e a colocação do portador de deficiência no mercado de trabalho têm sido realizadas, em maior ou menor grau, ao longo dos últimos 30 anos.

Contudo, diante das tendências mundiais no trato da pessoa portadora de deficiência, torna-se inadiável que as instituições de educação especial e reabilitação de todo o Brasil assumam uma postura mais decisiva em relação à sua missão de prover educação profissional aos seus milhares

Felizmente, são muitos os exemplos de sucesso profissional alcançado por pessoas com deficiência que passaram por instituições especializadas. Mas, ao mesmo tempo, reconhece-se que muitos aprendizes

têm permanecido grande parte de sua vida nessas instituições, sem nenhuma perspectiva de realização profissional no mercado aberto de trabalho.

No caso da APAE de Fortaleza, existe o Núcleo de Treinamento Profissional – NTP que desenvolve o PROGRAMA DE EDUCAÇÃO PROFISSIONAL E COLOCAÇÃO NO TRABALHO – PECT, descrito no livro: Educação Profissional e Colocação no Trabalho – uma nova proposta de trabalho junto à pessoa portadora de deficiência, no qual Cristina Abranches M. Batista (1997:14) explica que os objetivos principais deste programa são:

- Identificar potencialidades e interesses do portador de deficiência e oferecer programas de educação profissional que visem garantir as condições de empregabilidade;
- Capacitar e atualizar os recursos humanos, que estão à frente dos programas de profissionalização;
- Coordenar, inovar e promover programas e parcerias que possam garantir a qualidade e o bom desenvolvimento do programa;
- Sensibilizar e conscientizar a sociedade sobre as potencialidades de trabalho da pessoa portadora de deficiência;
- Informar e conscientizar o portador de deficiência e sua família sobre seus direitos e deveres de cidadania.

O treinamento profissional consiste em desenvolver por meio de atividades práticas, o potencial laborativo do aprendiz para executar e produzir um determinado trabalho com qualidade, quantidade e responsabilidade na função na qual ele será colocado futuramente para trabalhar.

No Núcleo de Treinamento Profissional da APAE/Fortaleza esta etapa é desenvolvida na forma de “Oficinas de Treinamento Profissionalizante” onde são ofertadas atividades de: carpintaria, corte e costura, encadernação, silk screen, embalagem e confecção de papel reci-

clado.

Este é o período de maior durabilidade do programa profissionalizante da APAE, pois dependendo do desempenho global de cada aprendiz, eles poderão permanecer nesse treinamento alguns meses ou anos, até que consigam alcançar um nível de maturidade emocional, funcional e postura profissional que lhe dê o suporte necessário para “enfrentar” os desafios do mundo do trabalho.

O PECT (Processo de Educação Profissional e Colocação no Trabalho), trabalha com uma equipe multiprofissional envolvendo todos os aspectos da pessoa e do meio em que vive e consiste de diversos programas para que os aprendizes das instituições venham a ter maiores possibilidades de inserção no mercado de trabalho competitivo.

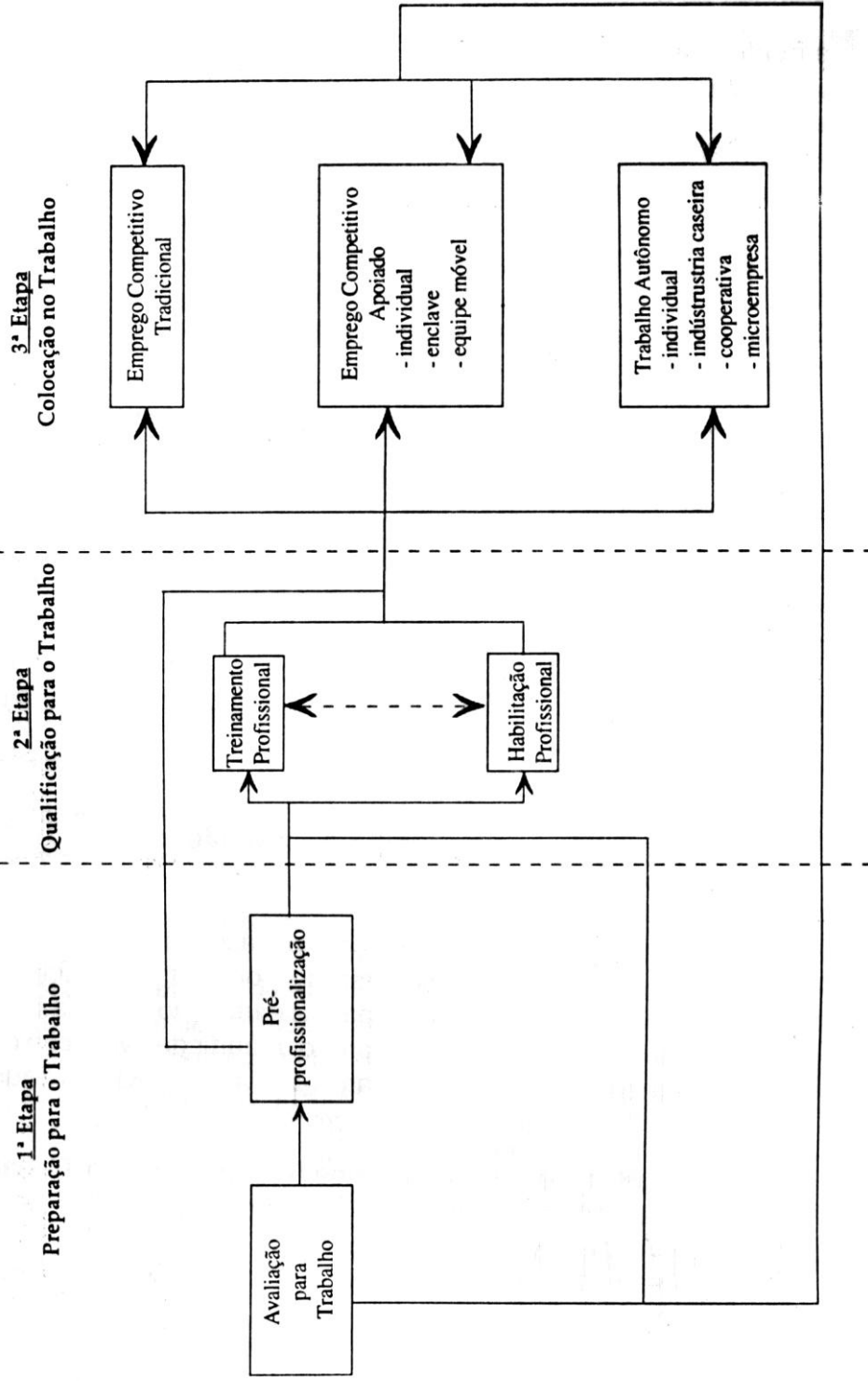
O PECT é dividido em três etapas:

- a preparação para o trabalho;
- a qualificação para o trabalho e;
- a colocação no trabalho.

A etapa da Preparação para o Trabalho se compõe de programas de avaliação para o trabalho e pré-profissionalização. A etapa da Qualificação para o Trabalho se divide em programas de Treinamento Profissional e Habilitação Profissional.

E a etapa da Colocação no Trabalho pode envolver programas de Emprego Competitivo Tradicional, Emprego Competitivo e Trabalho Autônomo. (ver fluxograma a seguir).

Fluxograma do Processo de Educação Profissional e Colocação no Trabalho



Dentro deste processo global, cada aprendiz deverá ter o seu Plano Individualizado de Educação e Colocação Profissional (chamado de Plano Individualizado).

Assim, cada Plano Individualizado poderá seguir um roteiro de acordo com as aptidões e limitações do aprendiz.

Por exemplo, um aprendiz egresso do Programa de Avaliação para o Trabalho poderá seguir diretamente para um dos Programas de Colocação no Trabalho. Um outro, todavia, poderá necessitar ser encaminhado ao Programa de Pré-profissionalização e daí prosseguir para um dos programas de Qualificação para o Trabalho e/ou seguir para a etapa da Colocação no Trabalho. O que realmente importa é que cada aprendiz tenha o seu Plano Individualizado.

Esse programa utilizado pela APAE é de grande importância para o deficiente mental, pois suas potencialidades e habilidades são estimuladas sem precisar “sufocar” o aprendiz. Ele é trabalhado dentro de suas possibilidades e encaminhado de acordo com seu interesse e desempenho, facilitando assim seu ingresso no mercado de trabalho.

3.3 Problemas de emprego e soluções inclusivas

Três problemas de emprego podem ser identificados atualmente:

- o preparo profissional inadequados dos usuários de instituições especializadas.
- o despreparo atitudinal arquitetônico e programático das empresas para receber trabalhadores com deficiência.

- a conseqüente permanência da maioria dos usuários nas instituições com longos anos.

A constatação desses problemas tem indicado que a solução deve ser a adoção simultânea de duas frentes de combate para eliminá-los, aumentando em conseqüência as oportunidades de ingresso no mercado de trabalho para pessoas com deficiência.

Uma delas é a *modificação das instituições especializadas* em termos de filosofia de atendimento a pessoas com deficiência, oferecendo programas e serviços condizentes com as atuais atividades do mercado de trabalho e com o movimento de empoderamento e vida independente.

A outra frente de combate é a modificação das empresas em termos de filosofia da contratação de mão-de-obra das pessoas com deficiência, oferecendo a sensibilidade atitudinal, arquitetônica programática e tecnológica.

Hoje, numa sociedade voltada à diversidade humana sob o enfoque inclusivo, não mais se justifica a imposição do sistema de cotas, o qual tem o potencial de estigmatizar pessoas e reforçar velhos preconceitos. Correta, sim, é a política da não-discriminação em relação às pessoas com deficiência, sem especificar percentuais de sua participação no mercado de trabalho.

Os empregadores inclusivos contratam pessoas com deficiência, não sob a ameaça do sistema de cotas e sim por acreditarem que a presença da diversidade humana nas suas empresas é uma questão estratégica para torná-las mais competitivas, produtivas e criativas, conforme já foi comprovado por inúmeras pesquisas feitas no Brasil.

No modelo integrativo, apenas algumas pessoas deficientes conseguem conviver com as barreiras físicas, atitudinais, e programáticas da empresa. No modelo inclusivo, a empresa reduz ou elimina essas barreiras e possibilita a contratação de muitas pessoas deficientes e não-deficientes que possuam necessidades especiais para trabalhar. Empresas em todo o mundo estão se tornando inclusivas, primeiro adotando alguns empregos

inclusivos e depois expandindo essa prática para toda a organização. O modelo inclusivo segue a resolução 45/91, de 1990, da ONU – Organização das Nações Unidas, que propõe a construção de uma sociedade para todos. O início desta construção foi em 1990 e a meta para finalizar o processo da construção é o ano 2010.

3.4 Programa de Avaliação para o Trabalho

DEFINIÇÃO: O Programa de Avaliação para o Trabalho consiste de levantamento das potencialidades do portador de deficiência, especificando o grau de capacidade para a execução de uma tarefa ou desempenho de um função ou emprego.

A partir da avaliação definem-se os demais programas que constarão do Plano Individualizado.

OBJETIVOS: Os objetivos do Programa de Avaliação são:

- Identificar as capacidades e habilidades;
- Verificar os aspectos pessoais, sociais e profissionais;
- Determinar a elegibilidade do candidato aos programas disponíveis;
- Direcionar e adequar os programas a serem desenvolvidos;
- Identificar as habilidades psicomotoras, comunicativas, de vida diária, sociais e conceituais.

METODOLOGIA: O programa de Avaliação para o Trabalho realiza os seguintes passos:

1º) Análise dos dados de programas anteriores e das referências diagnósticas de outros profissionais (como, por exemplo, nível máximo de escolaridade, situação de saúde física e psicológica, habilidades adqui-

ridas, orientação espacial, autonomia na locomoção e uso de transportes coletivos).

2º) Realização de entrevistas com a própria pessoa portadora de deficiência (e com o responsável, se for o caso), visando obter dados referentes à situação de trabalho ou ocupação, histórias de trabalho no passado, história pessoal, história escolar, história médica, história da família. A função primeira destas entrevistas é a de verificar o interesse da pessoa com deficiência considerando que ela é o sujeito deste processo.

3º) Aplicação de técnicas avaliativas visando perceber fatores gerais e específicos de empregabilidade.

4º) Observações diretas em ambiente que o candidato frequenta e/ou situações específicas, como na realização de determinadas tarefas. É uma das etapas mais importantes da avaliação porque possibilita verificar aspectos pessoais (emocionais e sociais) e capacidades para realizar determinadas tarefas.

Observação: Alguns aprendizes portadores de deficiência, em face da severidade de sua condição, não conseguem atingir um grau de desenvolvimentos que lhes permita iniciar ou concluir o processo Educacional profissionalizante e serem encaminhados ao mercado de trabalho. Esses aprendizes devem ser encaminhados para programas que visem à competência de vida. Esses programas atuam principalmente na área da autonomia da pessoa portadora de deficiência nas atividades da vida diária, na higiene, alimentação e nos cuidados pessoais como se vestir, locomoção e preparação de comida, assim como na comunicação.

PRÉ-REQUISITOS PARA O INGRESSO:

Idade mínima de 14 anos

Relativa autonomia em atividades da vida diária (especialmente para vestir-se e cuidar de necessidades fisiológicas básicas).

DURAÇÃO:

O ideal é que o Programa de Avaliação para o Trabalho dure, no máximo, cinco dias úteis, podendo estender-se por um tempo maior, se necessário. Logo após o término da avaliação para o trabalho, a equipe se reúne, se possível incluindo o aprendiz, para definir as próximas etapas do PECT com base nos resultados dessa avaliação.

3.5 Treinamento em estágio

O treinamento em estágio é realizado numa empresa, portanto em situação real, onde o aprendiz vai desenvolver e/ou modificar atitudes, a fim de torná-las aceitáveis no mundo do trabalho e adquirir uma qualificação profissional que objetive sua futura colocação em um emprego competitivo.

No estágio, o portador de deficiência exercitará seus direitos e deveres de cidadão trabalhador, poderá mudar conceitos e valores, aperfeiçoará seu aprendizado, obterá o reconhecimento social e com isto assegurará o bom desempenho em um futuro emprego.

Até agosto de 1991, não havia respaldo legal para a realização de estágio nas empresas. Em 30/08/91, o Ministério do Trabalho e Previdência Social, através da Instrução Normativa nº 5, assegura o trabalho educativo cujo fim é o desenvolvimento da capacidade laborativa do portador de deficiência. Mais recentemente, o governo federal através da Lei 8.859, de 23/03/94, garante o direito ao portador de deficiência à participação em atividades de estágio em empresas públicas e particulares, sem que isto caracterize vínculo empregatício.

Conteúdo Programático

O conteúdo é variável de acordo com a ocupação escolhida. Primeiramente, realizar-se-á a análise do mercado de trabalho com a finalidade

de de definir a área de atuação, ou seja, escolher entre as atividades industriais, comerciais e rurais qual ou quais serão utilizadas para o desenvolvimento do Programa de Treinamento Profissional. Posteriormente, inserir-se-ão os conteúdos de manutenção e consolidação dos hábitos e atitudes de trabalho visando a conduta profissional adequada.

Ressaltamos que a continuidade das atividades complementares (teatro, música, dança, pintura, educação física etc.), não poderá atingir proporções tais que interfiram no conteúdo e na carga horária do Programa de Treinamento Profissional e, conseqüentemente, faça perder o objetivo central deste programa.

Todo treinamento deve incluir conteúdos referentes à orientação para o trabalho, tais como:

- documentação pessoal;
- normas internas de trabalho;
- tipos de ocupações;
- concursos públicos;
- cidadania;
- estrutura organizacional da empresa;
- medidas de higiene e segurança no trabalho;
- legislação trabalhista;
- relações interpessoais;
- procura de emprego;
- organização sindical.

Pré-requisitos para o ingresso

- Idade mínima 14 anos.
- Não ter problemas graves de saúde, que exijam tratamento imediato e, portanto, afastamento do Programa de Treinamento Profissional.
- Habilidades básicas necessárias para o treinamento proposto.

- Passagem pelo Programa de Avaliação para o Trabalho e, conforme o caso, também pelo Programa de Pré-profissionalização.

Duração

A duração é variável de acordo com a área ocupacional, na qual o aprendiz receberá treinamento. Recomenda-se que a duração seja, no máximo, de quatro anos neste programa.

3.6 Habilitação Profissional

Tem como objetivos a aquisição de conhecimentos e habilidades específicas de uma profissão ou ocupação e o aperfeiçoamento das outras habilidades adquiridas anteriormente para o exercício da ocupação em foco. É durante esta etapa que são ofertados cursos de habilitação na própria instituição ou fora dela e, através destes, é possível a observação do desempenho e progresso dos aprendizes para no futuro encaminhá-los para o mercado de trabalho.

Desde a implantação da nova Proposta de Educação Profissional do Ministério do Trabalho a APAE/Fortaleza vem realizando vários projetos de cursos para habilitação profissional e requalificação de sua clientela, familiares, pessoas portadoras de deficiências de outras instituições e comunidade, através do Plano Nacional de Qualificação do Trabalhador – PLANFOR, a nível estadual atua com o Programa Estadual de Qualificação – PEQ/CE com recursos do Fundo de Amparo ao Trabalhador – FAT da Secretaria do Trabalho e Ação Social, hoje SETE – Secretária do Trabalho e Empreendedorismo

De acordo com o cronograma de execução dos cursos podemos notar que houve uma larga abrangência na clientela atingida e no dia-a-dia

do meu trabalho com estes “jovens”, pude observar claramente o aperfeiçoamento no desempenho profissional deles na instituição e fora dela.

A oportunidade de realizar os cursos de qualificação é de grande valor para esses aprendizes, pois no atual mercado de trabalho tão competitivo, eles devem estar bem preparados para enfrentar além dos desafios da sua deficiência, os entraves também da competitividade.

É interessante conhecer quais as modalidades de cursos que têm sido ofertados, pois com base neles temos a possibilidade de deduzir algumas das funções mais indicadas para a empregabilidade dos jovens portadores de deficiência mental.

A tabela a seguir faz uma retrospectiva de todos os cursos de qualificação ofertados pela APAE, através do Programa Estadual de Qualificação – PEQ/CE, demonstrando a diversidade de treinamentos que já foram ofertados através deste programa.

Tabela 3

CURSOS OFERTADOS NA APAE ATRAVÉS DO PROGRAMA DE QUALIFICAÇÃO PROFISSIONAL – PEQ/CE, 1997 ATÉ 2002.

ANOS	CURSOS OFERTADOS	Nº DE TREINANDOS
1997	1. Pintura em madeira: pátina, satinê e esponjado; 2. Doces e salgados; 3. Iniciação a computação; 4. Arranjos florais; 5. Office-boy; 6. Biscoito; 7. Recepcionista.	170
1998	1. Sorvete e picolé; 2. Pintura em tecido; 3. Corte e costura; 4. Padaria e confeitaria; 5. Mini pizza; 6. Marcenaria; 7. Office-boy.	144
1999	1. Auxiliar de cozinha; 2. Papel reciclado; 3. Ornamentação de embalagens;	60
2000	1. Embalador de supermercado; 2. Silk Screen; 3. Recepcionista.	68
2001	1. Confeção de Biscuit; 2. Auxiliar de marceneiro; 3. Auxiliar de garçom e garçonete; 4. Padaria e confeitaria.	70
2002	1. Office boy/girl; 2. Serviços gerais; 3. Desenvolvimento de competência empreendedora; 4. Artesanato com borracha E.V.A	24

TOTAL DE TREINANDOS QUE JÁ FORAM QUALIFICADOS	596
---	-----

Cursos e número de jovens treinados na APAE através do Programa de Qualificação Profissional – PEQ/CE, desde 1997. Dados colhidos no Núcleo de Treinamento Profissional da APAE através de pesquisa documental.

Atualmente a variedade das opções de trabalho para as pessoas com deficiência é bem maior do que no passado. Podemos visualizar da seguinte forma:

- **Emprego Competitivo:** que consiste fundamentalmente em “proporcionar à pessoa portadora de deficiência condições que a levem a uma atividade produtiva e remunerada no mercado de trabalho competitivo, emitindo assim a sua inserção na sociedade”.
- **Trabalho Autônomo:** que pode ser individual ou sob a forma de: indústria caseira, cooperativa e micro-empresa. Este tipo de trabalho consiste em propiciar orientações e informações à pessoa com deficiência sobre a sua atuação profissional sem vínculo empregatício, gerenciamento de um pequeno negócio que envolve administração de recursos, encomendas, comercialização, marketing e vendas, envolvimento de outras pessoas (pais, amigos, etc.), caso haja implicações que dificultem a ação individual da pessoa com deficiência.
- **Trabalho Semi-competitivo:** Via projeto de reabilitação baseada na comunidade; via oficina protegida de trabalho; via iniciativa própria.

Na APAE/Fortaleza a modalidade de trabalho que mais facilmente é utilizada é o encaminhamento dos jovens especiais ao Mercado Competitivo de Trabalho, que ocorre da seguinte forma: após todo o período de

treinamento realizado nas oficinas profissionalizantes, a terapeuta ocupacional e/ou a diretora do Núcleo de Treinamento Profissional, mantêm contatos e visitas a algumas empresas que necessitam de pessoas com deficiência no seu quadro de funcionários, e então selecionam os jovens mais preparados para as funções exigidas naquela determinada empresa.

Toda essa conquista de um espaço para as pessoas com deficiência no mundo do trabalho vem ganhando uma grande força após a iniciativa do Ministério do Trabalho e Emprego de através das delegacias Regionais do Trabalho realizarem uma rigorosa fiscalização para o correto cumprimento da Lei Nº 8.213 de 25 de julho de 1991, que dispõe sobre os Planos de Benefícios da Previdência, foi regulamentada em 07/12/91 pelo Decreto Nº 357 que dispõe sobre o direito do deficiente ao trabalho no setor privado.

A Lei Nº 8.213, dispõe sobre a reserva de vagas que todas as empresas são obrigadas a destinar às pessoas portadoras de algum tipo de deficiência, podendo ser encaminhadas para ocupar essas vagas através do INSS, SINE/IDT (Instituto de Desenvolvimento do Trabalho) ou ainda outra instituição de reabilitação, que é o caso da APAE. Vejamos abaixo o que dispõe a lei:

Art. 93 – A empresa com 100 (cem) ou mais empregados **está obrigada** a preencher de 2% (dois por cento) a 5% (cinco por cento) dos seus cargos com beneficiários reabilitados ou pessoas portadoras de deficiência, habilitadas, na seguinte proporção:

I – até 200 empregados	2%
II – de 201 a 500	3%
III – de 501 a 1000	4%
IV – de 1001 em diante	5%

Parágrafo 1 – A dispensa de trabalhador reabilitado ou deficiente habilitado ao final de contrato por prazo determinado de mais de 90 (noventa) dias, e a imotivada, no contrato por prazo indeterminado, só poderá ocorrer após a contratação de substituto de condição semelhante.

Parágrafo 2 – O Ministério do Trabalho e da Previdência Social deverá gerar estatísticas sobre o total de empregados e das vagas preenchidas por reabilitados e deficientes habilitados, fornecendo-as, quando solicitadas, aos sindicatos ou entidades representativas dos empregados.

A Constituição Brasileira tem muitas leis que versam sobre a profissionalização, empregabilidade, equiparação de oportunidades e outros direitos da pessoa portadora de deficiência, (Legislação Básica) relativa aos direitos da pessoa portadora de deficiência), que engloba diversos aspectos desde os direitos, até a educação especial e educação profissional das pessoas portadoras de deficiência, incluindo também as Normas Internacionais sobre a reabilitação profissional e emprego de pessoas portadoras de deficiência segundo a Organização Internacional do Trabalho – OIT.

Não se poderia em se tratando de trabalho, deixar de falar do grande filósofo Carl Marx apud Teresa Cristina Rego (1994:51) que expressa o pensamento dele, quando faz a citação:

O desenvolvimento de habilidades e funções específicas do homem, assim como a origem da sociedade humana, são resultados do surgimento do trabalho. É através do trabalho que o homem ao mesmo tempo em que transforma a natureza, se transforma. Para realizar sua atividade, o homem se relaciona com seus semelhantes e o uso e a criação dos instrumentos caracteriza de forma eminente o trabalho humano.

Isto quer dizer que as relações dos homens entre si e com a natureza são mediadas pelo trabalho.

Se o trabalho tem essa função tão importante na vida humana, para as pessoas com deficiência ele também significa muito, até mesmo porque é através dele que elas podem provar concretamente suas reais potencialidades.

Além da própria APAE todas as Organizações Não Governamentais tem um papel imprescindível na busca da integração dos porta-

dores de deficiência no Mercado de Trabalho e em todos os setores da sociedade. Cristina Abranches (2000:37) explica muito bem esse fato quando diz que:

A inclusão tem de começar pelas próprias organizações que precisam remodelar seus programas de atuação: é fundamental que estas organizações sejam também preparadas para se incluírem na sociedade. As ONGs, na sua maioria, têm repetido o modelo clientelista e paternalista, talvez por ser o tradicional na nossa cultura e até o necessário num determinado período.

(...) A participação ativa, a construção de identidades de projeto e a inclusão de sua clientela tornam-se fundamentais.

CAPÍTULO 4

1. DIREITOS CONQUISTADOS DAS PESSOAS PORTADORAS DE DEFICIÊNCIA

Os direitos de cidadania conquistados ao longo da história moderna nos países desenvolvidos estão por construir em nosso país; e, para grande parte da população brasileira, são ainda uma luta que se trava todos os dias.

Por isso, verificamos o quanto nos falta para alcançarmos uma democracia verdadeira e abrangente, e essa constatação se torna ainda mais marcante quando pensamos nas pessoas portadoras de deficiência.

Admitamos e nos alegremos com as exceções porque com elas poderemos estar começando uma nova aliança.

Direitos civis foram construídos no mundo pela garantia dos direitos individuais, pelo direito de ir e vir, pela liberdade de expressão, pelo acesso à justiça. Direitos políticos foram garantidos pela participação nos diversos níveis de decisão, possibilitando convivência política e exercício de democracia. Direitos sociais foram personificados na construção do “Estado do Bem estar Social”, mas foram plantados e colhidos no nosso mundo moderno por diversas formas.

Examinemos, sob o olhar dos direitos da pessoa portadora de deficiência, alguns dos pontos que hoje determinam o respeito que um país tem por seus habitantes – os fatores que falam da qualidade de vida de um povo, que dizem da democracia nele construída.

No Brasil, é cotidianamente desrespeitado o direito de ir e vir das pessoas portadora de deficiência física. Em sua grande maioria, os meios de transporte coletivos não estão adaptados, as calçadas e vias públicas não são acessíveis, os prédios – nem os públicos nem os particulares – respeitam as necessidades mínimas de acesso para cadeiras de rodas e para outros apoios usados por quem tem dificuldades de locomoção.

Nem os surdos nem os portadores de deficiência auditiva, nem os cegos nem os portadores de deficiência visual, são respeitados em seu direito à liberdade de expressão. Além de sua própria expressão individual lhes ser negada – quando são privados da educação necessária para desenvolvê-la, também lhes é impedido do acesso dos meios de comunicação do mundo moderno, que poderiam se tornar acessíveis por meio de simples adaptações. Para citarmos apenas alguns: o uso de impressão em braile e a utilização da LIBRAS -Linguagem Brasileira de Sinais e de legendas.

Mediante todo esse panorama, observamos cada vez mais o des-caso quando se trata do trabalho/emprego.

Segundo Sassaki, no Brasil temos aproximadamente 17.000 000 pessoas com deficiência, nas seguintes proporções.

Tabela 4

FAIXA ETÁRIA	NÚMERO RELATIVO	NÚMERO ABSOLUTO
0 a 13 anos	14,6%	2.482.000
14 a 60 anos	65,9%	11.203.000
Mais de 60 anos	19,5%	3.315.000
TOTAL	100%	17.000.000

Nota: IBGE/censo 2000

Tabela 5

TIPOS DE DEFICIÊNCIA	NÚMERO RELATIVO	NÚMERO ABSOLUTO
mental	5%	8.500.000
física	2%	3.4000.000
auditiva	1,5%	2.550.000
múltipla	1%	1.700.000
visual	0,5%	850.000
TOTAL	10%	17.000.000

Nota: IBGE: 24.600.255

Quanto ao trabalho remunerado, com carteira de trabalho assinada no Ceará, são:

Tabela 6

ANO	EMPREGADOS
2000	510
2001	847
2002	779

Agosto/2003	454
-------------	-----

Fonte: SINE-IDT

Se no Ceará há 1.288.799 portadores de deficiência significa dizer que em agosto/2003 apenas 0,0003% estão no mercado de trabalho o que representa um número insignificante, inexpressivo para ser mais correta.

Graças ao trabalho exaustivo do Núcleo de Inclusão de Deficientes, são ao todo 18 núcleos (Capital e Interior).

Segundo Március Montenegro, gerente da Secretária do Trabalho e Empreendedorismo – SETE, “as empresas preferem os deficientes mais leves e tratam outros tipos com preconceito, embora algumas empresas reconheçam a importância e a seriedade ao admitirem deficientes valorizando o esforço e desempenho de seus funcionários especiais”.

Graças ao empenho e esforço dos deficientes organizados em ONGs, Associações, Células e outras instituições que buscam fazer valer seus direitos junto a sociedade, notamos um avanço e respeito aos cidadãos “especiais”, que estão informados e buscam romper barreiras não desistindo da batalha junto aos órgãos competentes.

A psicóloga Araci Nallin, que em 1980 foi uma das fundadoras do NID – Núcleo de Integração de Deficientes, escreveu em 1990:

“A mobilização das pessoas deficientes no sentido de uma luta reivindicatória é fato bastante recente na história do nosso país. Os grupos com esta característica começaram a surgir em fins de 1979 e início de 1980, período que coincidiu com o início da “abertura” política que permitiu o debate de vários temas e a organização de diversos setores da comunidade. Antes deste período, a questão das pessoas deficientes era ligada à religião ou à medicina e seus porta-vozes eram os religiosos e os profissionais de reabilitação. O assunto “deficiência e deficientes” era abordado com uma visão caritativa ou científica.

A organização dos grupos com caráter reivindicatório significou que a direção e os objetivos de luta fossem assumidos pelos diretamente

interessados: as pessoas deficientes. E a questão dos deficientes passou a ser tema também das Ciências Sociais.

O primeiro Seminário Estadual da Pessoa Deficiente, realizado em 1984, constituiu-se numa vitória conquistada pelas entidades representativas das pessoas deficientes que, mantendo suas especificidades de pensamento e atuação, realizaram este trabalho em conjunto.

Foi à primeira vez que as entidades de pessoas deficientes conseguiram participar, lado a lado, com instituições de reabilitação e Secretárias de Estado com objetivo de, através deste seminário definir as diretrizes da política estadual relativa às pessoas deficientes, bem como a criação de um órgão coordenador [o Conselho Estadual para Assuntos da Pessoa Deficiente] que a viabilizasse. O que notamos que esse mesmo processo é a conquista de espaço pelas entidades de pessoas deficientes. O processo de criação dos Conselhos, principalmente o Estadual, foi mais importante e teve mais efeitos políticos em si mesmo do que a atuação do próprio órgão criado. Isto mostra que temos um certo poder de barganha junto ao poder público, mas que precisa ser melhor aproveitado mediante uma organização mais efetiva de nossa parte”.

A história do movimento de pessoas com deficiência no Brasil contém uma enorme quantidade de fatos, realizações, frustrações, sucessos e fracassos, e sobretudo muitas lutas, muitas horas de trabalho duro e muitos objetivos atingidos em quase todas as cidades.

CONCLUSÃO

O trabalho é uma conseqüência da educação, considerada como um processo contínuo e permanente orientado à formação da estrutura da personalidade do indivíduo, abrangendo, portanto, toda a vida do ser humano. Busca a realização plena do homem através do desenvolvimento de valores sociais e éticos.

A aprendizagem para o trabalho visa a integração da pessoa na comunidade não só sob o ponto de vista de “produzir”, mas com possibilidades de participação responsável em dimensões e ações no campo político, econômico, social e cultural da comunidade.

Para que ocorra realmente essa integração através do trabalho, é extremamente necessário além de um bom programa educativo de profissionalização, uma contínua avaliação vocacional e o levantamento do potencial genérico daquelas pessoas permitindo, que se possa, de maneira o mais racional possível, “acompanhar, aconselhar, e colocar a pessoa certa no lugar certo”.

O encaminhamento adequado das pessoas com deficiência mental para o mundo do trabalho depende de vários fatores, dentre eles a avaliação deverá abordar aspectos que não só possibilitem às pessoas com deficiência conhecerem a si mesmos, mas que também, ao mesmo tempo, permitam ao orientador, supervisor ou outro profissional responsável pelo

treinamento e/ou colocação profissional conhecerem o perfil de habilidades daquelas pessoas.

O caminho para a superação desta questão está na busca e no encontro de um sentido para a existência humana, cujo sujeito, o homem, não está determinado pela sua condição física, mental ou sensorial, mas principalmente por seu modo de ser autêntico e único. Superar a visão passiva e negativa da deficiência, entendê-la como mais uma possibilidade no universo da pluralidade de possibilidades e tratar seus portadores como membros ativos da cultura são medidas de garantia para a integração.

A verdadeira inclusão deverá ter como alicerce um processo de construção de consensos (valores, políticas e princípios), proveniente de uma reflexão coletiva sobre o que é o trabalho, quais as suas funções, os seus problemas e a maneira de solucioná-los.

Deve-se buscar uma nova reflexão orientada para o diagnóstico e para a ação, e isso não se limita ao atendimento dos princípios normativos legais, que justificam a inclusão.

É preciso adotar a concepção de homem que traça as ações e orienta as formas para pensar na própria integração.

No censo de 2000 estima que 14,47% da população brasileira é portadora de algum tipo de deficiência, ou seja, 24.600.255 sendo que 2.844.936 deles são portadores de deficiência mental permanente. No Ceará, que quem 1.288.799 portadores de deficiência, incluindo motora, mental e sensorial (surdo e cego), 132.527 deste contingente são deficientes mentais.

Pode-se dizer que esta discussão mais ampla sobre inclusão, fundada na movimentação histórica não mais se constitui numa novidade, se se leva em consideração que tais princípios já vêm sendo vinculados em forma de declarações e diretrizes políticas pelos menos desde 1948, quando da aprovação da Declaração Universal dos Direitos Humanos.

Concluimos ainda que os deficientes mentais buscam por maiores chances no mercado de trabalho. Entendemos que o estigma e o preconceito ainda imperam, mas que é possível existir trabalho para todos, bas-

tando somente aos empregadores respeitarem as leis e aos deficientes
exigi-la.

BIBLIOGRAFIA

ABRANCHES, Cristina (org.) – **Inclusão dá trabalho**, Belo Horizonte: Armazém de Idéias, 2000.

ALMEIDA, FÁTIMA, **Sistema Nacional de Emprego e Instituto do Desenvolvimento do Trabalho (SINE/IDT)**

ANDERSSON. **Depression and anxiety in families with a mentally handicapped child**. International Journal of Rehabilitation Research. 1993, 16, 165-169.

ARAÚJO, LUIZ ALBERTO DAVID. **A proteção constitucional das pessoas portadoras de deficiência**. CORDE. Brasília, 1994.

AZ, CELINA ALONSO. **Mercado Inclusivo**. Jornal do MEC, Brasília, Maio 2001.

BATISTA, CRISTINA A.M. et al – **Educação Profissional e Colocação no Trabalho**: uma nova proposta de trabalho junto à pessoa portadora de deficiência. Brasília, Federação Nacional APAES, 1997.

BATISTA DAYSE. **Manual Diagnóstico Estatístico de Transtornos Mentais**. DSM-IV. 4ª ed. Artes Médicas, Porto Alegre, 1995.

BRASIL – CONSTITUIÇÃO FEDERAL de 1988 – **LEI Nº 9.394**, de 20 de dezembro de 1996, Estabelece as Diretrizes e Bases da Educação Nacional Capítulo V – Educação Especial, Diário Oficial da União, Brasília, 23/12/1993.

BRASIL, CONSTITUIÇÃO FEDERAL DE 1988: **DECRETO Nº 3.298**, de 20 de dezembro de 1999, que regulamenta a Lei Nº 7.853 de 24/10/1989,

sobre a Política Nacional para a integração da pessoa portadora de deficiência.

BRASIL, CONSTITUIÇÃO FEDERAL DE 1988: **LEI Nº 8.213**, de 25 de julho de 1991, Diário Oficial da União de 25 de julho de 1991.

BRASIL – Ministério da Educação e Cultura – **Política Nacional de Educação Especial**, Brasília, 1994.

CONFERÊNCIA NACIONAL DE SAÚDE MENTAL. **Relatório Final**. Brasília, 1994.

CORDE. **Normas e recomendações internacionais sobre deficiência**. 2ª edição, Brasília -2001.

FEDERAÇÃO DAS APAES DO ESTADO DE SÃO PAULO, **Prevenção – A Única Solução**. São Paulo-APAE, 1991.

FERREIRA, GLÁUCIA MARIA DE MENEZES, **Família e Inclusão da Criança Especial**. Fortaleza, Apostila do Curso de Especialização em Inclusão da Criança Especial no Sistema Regular de Ensino. CETREDE – 2002.

FERREIRA, ISABELLE CERQUEIRA SOUSA, **Proposta de Aperfeiçoamento do Programa Educativo da APAE de Fortaleza, para facilitar a integração social dos jovens com deficiência mental**. Fortaleza, dissertação aprovada no mestrado em Educação Especial da Universidade Estadual do Ceará – UECE, 2002.

FONSECA, RICARDO TADEU MARQUES DA. **O trabalho protegido do Portador de Deficiência**. Abril,2003.

JORNAL DA AME, **Deficiência Mental**, edição Nº 36, nov/dez – 2002.

JORNAL NOTÍCIAS DA APAE SÃO PAULO.

JORNAL DA APABB, **Trabalho para quem tem deficiência**, Nº 19, abril /maio-1998.

JORNAL Notícias do SENAC, **Projeto quer incluir Deficientes Mentais no Mercado de Trabalho**, outubro/2002.

KRYNSKI, STANISLAU ET. Al. **Novos rumos da deficiência mental**, São Paulo, Sarvier, 1983.

LUKASSON, RUTH A. – “**Mental Retardation, Definition, Classification and System of Support.**” Ed. American Association on Mental Retardation, Washington – AAMR, 1992,

MAGALHÃES, RITA DE CÁSSIA B. PAIVA (Org.) **Reflexões sobre a diferença**: Uma introdução à educação especial. Edições Demócrito Rocha, Fortaleza. 2002.

MANTOAN, MARIA TERESA EGLÉR – **A integração de pessoas com deficiência**: Contribuições para uma reflexão sobre o tema. São Paulo: Memnon: Editora SENAC, 1997.

MARCELLI, D. Manual de Psicopatologia da Infância de Ajuriguerra. Porto Alegre. 5ª Edição. Artes Médicas, 1998,

MAZZOTA, M. José da Silveira – **Fundamentos de Educação Especial**. 1ª edição, São Paulo, 1997.

MINISTÉRIO DA JUSTIÇA. **Pessoa portadora de deficiência**. Legislação Federal Básica. Série Legislação em Direitos Humanos – Brasília, 2001.

NALLIN, ARACI. NID – Núcleo de Integração de Deficientes, 1990.

PERSKE, R. **New directions for parents of persons who are retarded**. Nashville: Abingdon Press. 1973.

REGO, TERESA CRISTINA – **Vygotsky: uma perspectiva histórico-cultural da educação**, Petrópolis/R.J., Ed. Vozes Ltda, 1994.

REVISTA INTEGRAÇÃO. **Inclusão de deficientes conquista espaço nas empresas**. Abril, 2003.

REVISTA CRIANÇA. **Deficiência Mental**. MEC. Junho, 2002.

RIBAS, JOÃO BATISTA CINTRA. **Viva a Diferença: Convivendo com nossas restrições ou deficiências**. São Paulo, Moderna, 1985. Artigo: Emprego e Trabalho para portadores de deficiência, Maio.2003.

SASSAKI, Romeu k – **Inclusão: Construindo uma sociedade para todos** – WVA, Rio de Janeiro, 1997.

SASSAKI, ROMEU K – **Vida Independente**. História, movimento, liderança, conceito, filosofia e fundamentos. Reabilitação, emprego e terminologia. São Paulo, Julho, 2003.

SEM LIMITE. **Inclusão de Portadores de Deficiência no Mercado de Trabalho**. SENAC RIO. Agosto, 2002.

VERDUGO MIGUEL ANGEL. Ed. **Cambio de paradigma em la conception Del retraso mental**: la nueva definicion de la AAMR. Ciclo Cero, Vol. 25(3).

ZAZZO (R) : Lês debilités mentales. A. Collin, Paris, 1971, 2e édition.