

A criança com Síndrome Cri-Du-Chat na escola comum: um estudo de caso

Rogério Drago*

Vanessa Pita Barreira Burgos**

Camila Reis dos Santos***

Resumo

Este texto tem como objetivo apresentar a Síndrome Cri-Du-Chat ou Síndrome do Miado de Gato, como é comumente conhecida, em relação aos aspectos médicos e educacionais envolvidos no processo de desenvolvimento das pessoas que possuem esta condição, bem como, a partir de um do estudo de caso desenvolvido, numa escola pública municipal de Vila Velha-ES, refletir sobre como tem sido realizado o processo de ensino e aprendizagem com estudante que possui tal síndrome. O estudo apresenta-se estruturado em três partes. A primeira parte evoca questões médico-biológicas pertinentes à síndrome. A segunda aponta a relevância do processo educacional inclusivo a partir de uma perspectiva sócio-histórica. Ao final, traz os aspectos do estudo de caso desenvolvido.

Palavras-chave: Síndrome Cri-Du-Chat; Inclusão escolar; Escola comum.

* Professor Doutor da Universidade Federal do Espírito Santo (UFES), Vitória, Espírito Santo, Brasil.

** Doutoranda em Educação pela Universidade Federal do Espírito Santo (UFES), Vitória, Espírito Santo, Brasil.

*** Professora da Faculdade Serravix, Serra, Espírito Santo, Brasil.

The child with Cri-Du-Chat syndrome in the common school: a case study

Abstract

This text aims to present Cri-Du-Chat Syndrome or Cat's Meow, as is commonly known, in relation to medical and educational aspects involved in the development of people who have this condition, as well as from one case study conducted in a public school of Vila Velha – Espírito Santo, reflect on how it has been done the process of teaching and learning with students who have this syndrome. The present study is structured in three parts. The first part evokes medical and biological issues relevant to the syndrome. The second shows the relevance of inclusive education process from a socio-historical perspective. At the end, brings aspects of the case study conducted.

Keys-words: Syndrome Cri-Du-Chat; School Inclusion; Common School.

A criança com Síndrome Cri-Du-Chat na escola comum: um estudo de caso

A inclusão escolar de sujeitos com deficiência, transtornos globais do desenvolvimento ou com altas habilidades, no contexto da escola comum, ainda é um processo que traz consigo muitas dúvidas, medos, anseios e incertezas por parte de todos os envolvidos nesse processo que, cabe ressaltar, é relativamente novo no Brasil, mas, no contexto mundial, tem um longo caminho de lutas que envolvem o reconhecimento das capacidades intelectuais e sociais desses sujeitos, como mostram estudos de Mazzotta (1996), Jannuzzi (2006) e Lobo (2008).

Mas, temos percebido, em vários estudos (DRAGO, 2011; 2012), que falar em inclusão escolar não é o mesmo para todos os sujeitos que apresentam deficiências, transtornos globais do desenvolvimento ou altas habilidades superdotação. Esse processo varia muito de pessoa para pessoa, além disso, esbarra, muitas vezes, no desconhecimento total das características e peculiaridades do sujeito. Nesse sentido, temos envidado esforços para realizar estudos de caso com crianças, adolescentes, jovens e adultos que possuem síndromes raras e que muitas vezes são invisibilizados pela escola e pela sociedade, como é o caso da Síndrome Cri-Du-Chat e outras como Turner, Prader Willi, Noonan, Klinefelter, Rett, e uma série interminável de síndromes cromossômicas desconhecidas pela escola e pelos profissionais da educação de modo geral (DRAGO, 2012).

Nesse contexto, este texto tem como objetivo apresentar, brevemente, uma parte de um estudo de caso desenvolvido com uma criança com a Síndrome Cri-Du-Chat, regularmente matriculada numa escola pública municipal da cidade de Vila Velha-ES. Trata-se de um estudo com um sujeito concreto, que vive a escola em sua plenitude e precisa ser reconhecido como ser sócio-histórico e cultural.

A Síndrome Cri-Du-Chat: abordagem histórica e médica

A Síndrome Cri-Du-Chat foi descrita pelo geneticista francês Dr. Jerome Lejeune, em 1963, na França. Esta síndrome pode receber nomes diferentes, a saber: Síndrome 5p- (menos), Síndrome de Lejeune ou Síndrome do Miado do Gato, este último devido ao choro característico que os bebês ou crianças com esta síndrome possuem e que é semelhante aos sons emitidos por um gato em sofrimento (BURNS; BOTTINO, 1991; MUNIZ et al 2002).

O choro miado de gato, próprio desta síndrome, tem relação direta com uma malformação da laringe das crianças com a síndrome. Isto foi verificado por Turleau e Grouchy, em 1977, ao constatarem que os sons emitidos por estas crianças eram semelhantes aos emitidos por gatos (JONES, 1998; BURNS; BOTTINO, 1991). À medida em que a idade aumenta, esse tipo de choro apresenta-se menos característico, o que dificulta o diagnóstico em pacientes mais velhos (MUNIZ et al, 2002).

De acordo com Hans e Dibbern (1992), a síndrome em questão se revela numa anomalia cromossômica, e é causada pela deleção parcial (quebra) do braço curto do cromossomo 5, ou seja, a pessoa que a possui apresenta um cariótipo de 46 cromossomos, XX, 5p- ou 46, XY, 5p⁻¹, daí advém o nome Síndrome 5p- (menos). Estatisticamente, esta síndrome afeta cerca de 1 em 50.000 nascidos no mundo.

A maior parte dos casos de Síndrome Cri-Du-Chat (SCDC) não é herdada dos pais, isto é, cerca de 85% dos casos resultam de novas deleções (perda de parte do cromossomo) esporádicas, enquanto que 5% dos casos se originam secundariamente a uma segregação (separação) desigual de uma translocação parental². Esses casos são causados quando ocorre uma translocação equilibrada nos cromossomas de um dos pais (material genético de um cromossomo que se uniu a outro). As pessoas com translocações equilibradas não possuem a síndrome, uma vez que nenhum material genético foi perdido, e, em boa parte das vezes, não saberão que possuem esta condição genética até o momento em que gerem uma criança que tenha a síndrome (FROTA, 1978; JONES, 1998).

O diagnóstico as Síndrome Cri-Du-Chat é realizado com a minuciosa observação das características clínicas apresentadas pelo paciente, e por um exame citogenético deste mesmo paciente (HANS e DIBBERN, 1992).

As figuras abaixo representam o cariótipo de uma pessoa que não possui SCDC (Figura 1), e de uma pessoa com SCDC (Figura 2).

Cariótipo de pessoa sem Síndrome Cri-Du-Chat

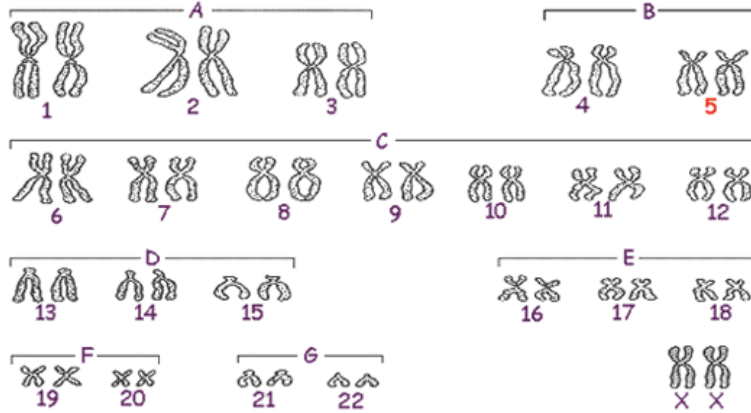


Figura 1: Imagem de cariótipo sem alterações cromossômicas para a Síndrome Cri-Du-Chat.

Fonte: <http://www.ghente.org/ciencia/genetica/cri-du-chat.htm>

A figura acima demonstra que, no quinto par de cromossomos, não ocorreu nenhum tipo de modificação, ou seja, não houve perda de material genético para este par cromossômico, logo o diagnóstico da Síndrome Cri-Du-Chat fica descartado.

Cariótipo de pessoa com Cri-Du-Chat

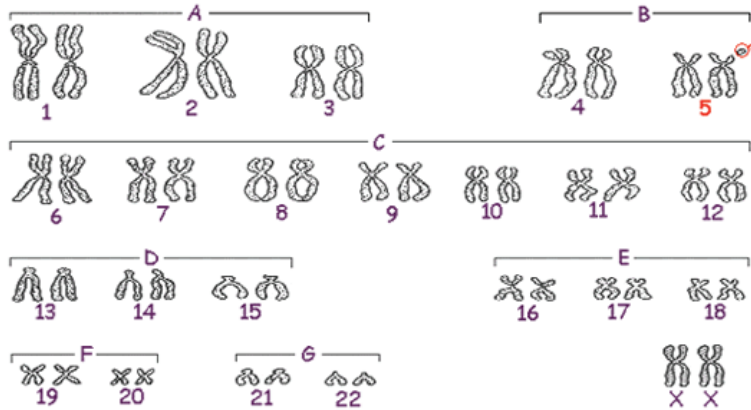


Figura 2: Imagem de cariótipo com alterações cromossômicas para a Síndrome Cri-Du-Chat.

Fonte: <http://www.ghente.org/ciencia/genetica/cri-du-chat.htm>

Ao contrário da figura 1, a Figura 2, acima, revela uma nítida deleção de material genético para o quinto par cromossômico, o que aponta para a presença da Síndrome Cri-Du-Chat.

Os sintomas característicos das pessoas com SCDC são: assimetria facial, microcefalia (cabeça pequena), má formação da laringe, hipertelorismo ocular (aumento da distância entre os olhos), hipotonia (tônus muscular deficiente), fenda palpebral antimongolóide (canto interno dos olhos mais altos do que o externo), pregas epi-

cânticas (pele na pálpebra superior que cobre o canto interior ou medial do olho), orelhas mal formadas e de implantação baixa, dedos longos, prega única na palma das mãos, atrofia dos membros que ocasiona retardamento neuromotor, baixo peso ao nascer e retardamento mental acentuado (JONES, 1998).

Somando-se às características já mencionadas, as crianças com Cri-Du-Chat têm dificuldade no treinamento do controle de suas necessidades fisiológicas. O sono pode ser agitado em bebês e crianças com SCDC, mas isto melhora com o avanço da idade. Estas crianças também podem apresentar problemas comportamentais tais como: hiperatividade, balanço excessivo da cabeça, podem dar mordidas ou beliscões. Há casos em que se desenvolvem obsessões por determinados objetos e fascínio por cabelos, e tendem a puxá-los (LEITE e CABELLO, 2013).

Não há tratamento com prognóstico de cura para Cri-Du-Chat, Os sintomas individuais passam, portanto, a serem tratados de modo particular, de acordo com a especificidade de cada paciente. Daí advém terapias ocupacionais, fonoaudiólogos, fisioterapeutas, psicólogos, psicopedagogos e tratamentos odontológicos (AMORIM, 2011).

Educação inclusiva: sociedade inclusiva, aspectos e possibilidades para a inclusão escolar de estudantes com Síndrome Cri-Du-Chat

A educação inclusiva está caracterizada com um novo princípio educacional, cujo conceito fundamental defende a heterogeneidade na classe escolar, como situação provocadora de interações entre crianças com situações pessoais as mais diversas. Além dessa interação, muito importante para o fomento das aprendizagens recíprocas, propõe-se e busca-se uma pedagogia que se dilate frente às diferenças do alunado. (BEYER, 2006, p. 73)

A educação inclusiva surgiu como componente da realidade institucional na década de 1990, situação essa motivada pelos grandes e importantes encontros internacionais que tratavam de discutir essa temática no cenário mundial, tais como: Conferência Mundial de Educação para Todos, ocorrida em Jomtien, na Tailândia, em 1990 e a Conferência Mundial de Educação Especial, realizada na Espanha, em Salamanca, no ano de 1994 (BEYER, 2006). No Brasil, a legislação evoluiu ao logo do tempo, começando com a Constituição de 1988, que assume a Educação Especial e a Leis de Diretrizes e Bases da Educação Nacional (LDBN) nº 9394/96, que versa, entre outras providências, acerca da Educação Especial neste país (MANGA, 2011).

A promoção e real implementação de uma educação dita inclusiva deve estar atrelada, portanto, à existência de uma sociedade que seja inclusiva, uma sociedade que permita a existência, livre expressão e produtividades das pessoas com necessidades especiais, sejam estas de ordem educacional, pessoal e social. Diante disso, Brasil (2004, p. 08) afirma:

A idéia de uma sociedade inclusiva se fundamenta numa filosofia que reconhece e valoriza a diversidade, como característica

inerente à constituição de qualquer sociedade. Partindo desse princípio e tendo como horizonte o cenário ético dos Direitos Humanos, sinaliza a necessidade de se garantir o acesso e a participação de todos, a todas as oportunidades, independentemente das peculiaridades de cada indivíduo e/ou grupo social.

A educação não pode ser interpretada, segundo Vigotski (1999), como o desenvolvimento artificial da criança, ou seja, a educação é, portanto, um domínio artificial dos processos naturais de desenvolvimento, influenciando não somente nesses processos, mas também na reestruturação das funções comportamentais em sua totalidade. Os signos (fala, escrita, gestual, etc.) são elementos culturais de interação e de constituição do ser humano.

Amorim (2011) traz, em seu estudo, importantes intervenções pedagógicas que auxiliam na alfabetização, inclusão social e escolar, e também cuidados com a higiene corporal para estudantes que possuem Síndrome Cri-Du-Chat. A autora aponta o método fônico para a alfabetização destes educandos. Este método consiste na utilização da fala (fonemas) e das letras (grafemas) para análises fonológicas por parte dos estudantes e a construção de palavras com letras soltas. Exercícios com a boca são realizados em frente ao espelho, para que haja uma percepção por parte do estudante entre os movimentos realizados e os sons emitidos. Após isso, as letras soltas são unidas para a construção da palavra escrita, configurando-se, assim, em uma abordagem multissensorial para o aprendizado de leitura e escrita. Outros pontos de inclusão escolar e social, apontados pelo estudo, são a higiene aprendida a partir de brincadeiras (banhos em bonecas, por exemplo), mastigação de alimentos duros (autonomia para a alimentação e coordenação motora) e a participação da aluna em todas as atividades juntamente com os outros alunos da classe regular comum.

A partir do exposto, aventa-se que com a educação especial precocemente desenvolvida e enriquecida com técnicas diferenciadas e adequadas à realidade de cada aluno, e também com o apoio da família, algumas crianças com Síndrome Cri-Du-Chat podem conquistar patamares sociais e psicomotores presentes em uma criança sem Cri-Du-Chat, ou qualquer outro comprometimento, de cerca de seis anos de idade. As habilidades motoras finas são sim atrasadas, mas há casos em que algumas crianças estão conseguindo aprender a escrever (LEITE e CABELLO, 2013).

Ações pedagógicas realizadas em escola da rede municipal de Vila Velha - ES: um estudo de caso acerca das intervenções educacionais inclusivas para estudante com a Síndrome de Cri-Du-Chat

A pesquisa em questão foi desenvolvida na forma de um estudo de caso, em uma escola da rede municipal de Vila Velha – ES. O delineamento da pesquisa na forma de estudo de caso foi escolhido por atender a necessidade de estudar a particularidade singular dos processos educacionais pelos quais a aluna com Cri-Du-Chat vem passando, assim como sua inserção social e a participação da família neste processo sócio-educativo. Dessa forma, o estudo de caso pode ser visto como “o estudo da particularidade e da complexidade de um simples caso” (STAKE, 1995, p. 11).

A fim de resguardar os sujeitos participantes deste estudo, assim como a instituição de ensino onde a pesquisa foi desenvolvida, seus nomes serão aqui substituídos por nomes fictícios. Dessa maneira, a aluna com Síndrome Cri-Du-Chat será chamada de “Cristina”, a professora de Educação Especial se chamará “Gabriela”, e a escola onde a pesquisa ocorreu será designada por “Escola Jerônimo Du-Chat”.

O questionário abordou questões como a idade, sexo, tipos de atendimento educacional fornecidos à aluna com necessidades educativas especiais; participação da família da aluna, em seu processo sócio-educativo; ações pedagógicas realizadas para o desenvolvimento educacional desta estudante; formação acadêmica da professora do AEE, sua experiência profissional com este tipo de atendimento, tempo de trabalho com a estudante que possui SCDC e tempo em que atua na Escola Jerônimo Du-Chat.

As informações adquiridas, durante a pesquisa, revelam que a aluna Cristina tem hoje dezesseis anos de idade, possui duas irmãs (as três filhas da mesma mãe e do mesmo pai) que não possuem qualquer deficiência; recebe atendimento no AEE da Escola Jerônimo Du-Chat duas vezes por semana no período da tarde, e também frequenta outro espaço de atendimento educacional especial, atendimento este que acontece no turno da tarde, também duas vezes por semana. Durante seu crescimento e desenvolvimento, passou por outras Instituições de Ensino. Um laudo advindo da Instituição de Atendimento Especializado que ela frequenta foi apresentado pela professora do AEE para esta pesquisa. O laudo informa que a aluna Cristina possui efetivamente a Síndrome Cri-Du-Chat, com características que incluem retardo mental, distúrbio de conduta severo e características autistas. Além disso, Cristina toma medicação prescrita controlada para auxiliar no controle comportamental.

A professora Gabriela possui formação em Magistério, Pedagogia, Pós-Graduação em Educação Inclusiva, fluência em Inglês, e atualmente sua formação continuada está vinculada a um curso de Pós-Graduação Lato Sensu na área da Educação Inclusiva, realizado na Universidade Federal do Espírito Santo, que ela custeia com recursos próprios. Gabriela demonstrou importantes conhecimentos acerca da síndrome de Cristina, adquiridos a partir de pesquisas e estudos intensos, investigando a literatura médica e educacional (livros, artigos científicos, sites especializados no assunto). De acordo com a professora, quando começou a trabalhar com Cristina, há cerca de dois anos e meio, na Escola Jerônimo Du-Chat, não possuía ainda nenhum conhecimento acerca da SCDC. O desafio de trabalhar com uma aluna com necessidades educacionais especiais com esta síndrome despertou o interesse e o gosto de Gabriela pela pesquisa relacionada a SCDC, fazendo com que ela tentasse estabelecer, inclusive, contato com uma médica de Portugal, especialista nesta síndrome, mas, de acordo com Gabriela, infelizmente não foi possível contatar esta profissional, tudo isso na tentativa de se informar, cada vez mais, sobre essa patologia, e dessa forma buscar subsídios que pudessem permitir o desenvolvimento de técnicas e ações pedagógicas que viabilizassem uma melhoria na qualidade de inclusão escolar e social de Cristina.

A professora Gabriela apresenta a realidade de inclusão escolar de Cristina de maneira bastante clara e objetiva, e afirma que “é ela que me ensina como e o que devo fazer”. Isso porque a professora observou desde o começo do atendimento, na aluna, quais eram suas necessidades principais, e passou a estabelecer estratégias de ensino para Cristina. No início do atendimento à aluna, a professora observou, após inúmeras tentativas, que Cristina ainda não estava pronta para frequentar a sala de aula regular com outros alunos. Isso porque ela não possuía nenhuma noção de controle corporal, de espaço e tempo, o que gerava muitas dificuldades neste ambiente. O comportamento de correr o tempo todo pela sala de aula, tocar o tempo todo nas crianças e professora que ali estavam não permitia que as aulas transcorressem naturalmente. Diante disso, Gabriela desenvolveu uma técnica com Cristina levando-a ao pátio da escola, ensinado uma contagem de um até três, e ao comando de “já!”, a aluna deveria sair da linha onde estava e ir até a outra ponta do pátio, e depois voltar. Muito tempo se passou até que Cristina respondesse a esses comandos, que, de acordo com a professora, auxiliavam na compreensão de tempo, espaço e cumprimento das regras, o que, no futuro, poderia, com o aperfeiçoamento dos comandos, viabilizar a presença de Cristina na sala de aula comum. Um jogo com bola começou a ser introduzido para Cristina dentro da sala do AEE, no qual ela deve obedecer a contagem de um até três feita pela professora, e depois jogar a bola para a professora, tudo com muito tempo empregado nesta atividade. Um avanço positivo foi conquistado com essa atividade: Cristina começou a usar o espaço daquela sala de atendimento de maneira mais organizada e tranquila, sem correrias, e seu atendimento, neste espaço, pode ser ampliado de quinze minutos (tempo máximo que Cristina conseguia permanecer na sala sem manifestações de descontentamento e desconforto) para até duas horas realizando atividades educativas.

A aluna não conseguia realizar tarefas com autonomia, como, por exemplo, beber água e ir ao banheiro. Prontamente Gabriela passou a ensinar repetidamente Cristina como segurar a caneca, como abrir o dispenser de água do bebedouro, como encher a caneca com água e como fechar o bebedouro. Foram dois meses de muita luta e ensinamento, mas Cristina conseguiu realizar todas essas tarefas e movimentos, que, para ela, são difíceis, uma vez que os comprometimentos musculares, ósseos e motores que possui, e que são advindos da própria síndrome, acabam por dificultar em muito a execução dos movimentos necessários para a tarefa de beber água. Em relação ao banheiro, a professora, a fim de resguardar a aluna e a si mesma, leva a aluna ao banheiro acompanhada ou da cuidadora, que foi disponibilizada pela escola no ano vigente de 2013, ou pela coordenadora. No início do aprendizado, Cristina não conseguia executar qualquer ação sozinha para usar o banheiro. Meses de ensino transcorreram, até que, atualmente, Cristina sabe ligar e desligar a luz do banheiro, abrir e fechar a torneira para lavar as mãos, despir-se e vestir-se para usar o vaso sanitário, e ainda dar descarga. A professora Gabriela conta o tempo no relógio em cerca de aproximadamente uma hora e meia para levar Cristina ao banheiro, e nos intervalos oferece água. A aluna não usa fraldas, uma vez que ela mesma não aceita as fraldas, retirando-as.

Gabriela relatou ainda que a família de Cristina ficou surpresa com os avanços conseguidos por Cristina, e afirmaram que em casa ela não executa nenhuma dessas atividades sozinha, ou seja, em casa Cristina é uma pessoa em termos comportamentais, e na escola é outra completamente diferente, que atende aos comandos ensinados e os faz com alegria, e com muitos sorrisos. Em casa ela assume um nível de limite comportamental, de tempo e de espaço, e na escola é outro limite consideravelmente mais complexo e organizado, afirma a professora. A participação da família no processo de desenvolvimento sócio-educacional de Cristina consiste em levar a adolescente para o espaço de atendimento especial e também para a escola regular. A professora mencionou que, de acordo com a família, a aluna possui idade mental de uma criança de três anos de idade. Averigua-se, portanto, que seria bastante útil para o processo de aprendizagem e inclusão social e educacional de Cristina se a família conseguisse participar das atividades desenvolvidas na escola, para aprender as técnicas utilizadas e aplicá-las em casa.

Em relação à alimentação, Gabriela alimenta Cristina devido às complicações no esôfago e laringe que a aluna possui, e tais complicações dificultam a deglutição. Além disso, Cristina ainda não adquiriu a habilidade necessária para segurar a colher, colocá-la no prato, enchê-la com comida, levar a colher com a comida até a boca e repetir o processo até o final da alimentação. Mas Gabriela já está trabalhando desde o ano passado nisso. Decidiu presentear Cristina, com recursos próprios, dando-lhe um prato e uma colher anatômicos, que são importados e foram encomendados por Gabriela especialmente para Cristina. A aluna se alimenta no refeitório da escola, com a alimentação cotidiana da cantina, exatamente às três horas da tarde, para que assim seja criado o hábito de comer em local e hora apropriada. Quando chega o horário, Cristina aponta para a barriga e para o relógio da professora, comandos esses adquiridos com ensino repetitivo, para indicar que está com fome e quer comer. Para beber água, ela aponta para a garganta, também para indicar que tem sede.

Em termos de relacionamento social, Cristina é respeitada e amada, seja em casa pela família, na comunidade onde vive, e na escola por colegas, professores e demais funcionários. Ela consegue estabelecer comunicação visual, sorrisos, e interage quando tem uma bola por perto. No que se refere ao aprendizado acadêmico, Cristina não tem a oralidade, a escrita e nem a leitura desenvolvidas. A avaliação acadêmica de Cristina é feita por meio de relatórios com textos descritivos, e com fotos das atividades que a aluna desenvolve, tudo documentado com a autorização da mãe da aluna. A professora Gabriela tentou trabalhar pinturas e figuras para colorir, mas Cristina definitivamente não aprecia essas atividades. Atualmente, a professora está trabalhando com ela materiais concretos como pinos coloridos para encaixe, formas geométricas, figuras de montar e desmontar que indicam as partes externas do corpo humano e materiais de encaixe com texturas diferenciadas, o que permite estabelecer o senso de limite comportamental, de tempo e de espaço, e também trabalhar a coordenação motora de Cristina. O processo de ensino de Cristina está sendo bastante beneficiado, dessa maneira, pelo uso de materiais concretos, como salienta Drago (2012, p. 34): “o uso de materiais concretos é benéfico para todas as crianças em todas as esferas do conhecimento e em todas as etapas da educação”.

Diante do exposto, verifica-se um grande esforço por parte da professora Gabriela para conseguir que a aluna Cristina evolua em termos de aprendizagem e inserção social. A inclusão escolar, portanto, extrapola, neste caso, as questões de frequência ao ambiente escolar e interação com os sujeitos envolvidos nesse ambiente e suas atividades cotidianas. O que se percebe, aqui, é um trabalho incrível de desenvolvimento de técnicas que promovam a aquisição de conhecimentos importantes por parte de Cristina, mesmo que a síndrome que possui lhe imponha grandes dificuldades a serem superadas. Avanços surpreendentes foram conquistados por esta aluna, apesar desses estímulos surgirem na vida de Cristina tão tardiamente. O carinho e a dedicação da professora Gabriela, assim como o apoio da família, revelam-se elementos fundamentais de motivação para a criatividade e superação de obstáculos por parte de Cristina. Vigotski (1999) afirma que as atividades humanas são sempre mediadas pela presença de signos (linguagem oral, escrita, desenhos, obras de arte, gestual, entre outros), o que acaba por constituir o homem. Isto corrobora positivamente com todo o ensino a partir de gestos, comandos orais, e expressões faciais e materiais concretos, oriundos desse processo educativo de Cristina, e que a estão constituindo enquanto ser humano e possibilitando, para ela, ações produtivas e de inserção social, uma vez que: “A criança não sente diretamente sua deficiência. Percebe as dificuldades que derivam da mesma” (VIGOTSKI, 1989, p. 18).

Referências

- AMORIM, R. de. *A importância da intervenção pedagógica na inclusão de uma criança com síndrome Cri Du Chat*. 2011. 76 f. Monografia – Universidade do Estado de Santa Catarina, Florianópolis, 2011.
- BRASIL. Ministério da Educação, Secretaria de Educação Especial. *Educação inclusiva: a fundamentação filosófica v.1*. Coordenação geral SEESP/MEC; organização Maria Salete Fábio Aranha. Brasília, 2004. 28 p.
- BEYER, H. O. Da integração escolar à educação inclusiva: implicações pedagógicas. In: BAPTISTA, C. R. (Org.) *Inclusão e escolarização: múltiplas perspectivas*. Porto Alegre: Mediação, 2006. p. 73 -81.
- DRAGO, R. *Inclusão na educação infantil*. Rio de Janeiro: WAK, 2011.
- _____. (Org.). *Síndromes: conhecer, planejar e incluir*. Ied. Rio de Janeiro: WAK, 2012.
- _____. Síndrome de Rett. In: DRAGO, R. (Org.). *Síndromes: conhecer, planejar e incluir*. Ied. Rio de Janeiro: Wak Editora, v., p. 27 -38, 2012.
- FROTA, P. O.; OTTO, P. A.; OTTO, P. G. *Genética clínica*. 3.ed. Rio de Janeiro: Francisco Alves, 1978.
- BURNS, G. W; BOTTINO, P. J. *Genética*. 6.ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 1991.
- HANS R., W; DIBBERN, H. *Atlas de síndromes clínicas dismórficas*. 3.ed. São Paulo: Manole, 1992.
- JANNUZZI, G. *A educação do deficiente no Brasil: dos primórdios ao início do século XXI*. São Paulo: Autores Associados, 2006.
- JONES, K. L. M. D. *Padrões reconhecíveis de mal formação congênita*. 5.ed. São Paulo: Manole, 1998.
- LEITE, L.; CABELLO, G. M. K. *Genética clínica, doenças*. 2013. Disponível em: <<http://www.ghente.org/ciencia/genetica/cri-du-chat.htm>>. Acesso em: 28 mar. 2013.
- LOBO, L. F. *Os infames da História: pobres, escravos e deficientes no Brasil*. Rio de Janeiro: Lamparina / FAPERJ, 2008.
- MACHADO, N.C.S.S.; et al. *Principais características clínicas da síndrome cri-du-chat: revisão de literatura*. XI Encontro Latino Americano de Iniciação Científica e VII Encontro Latino Americano de Pós-Graduação – Universidade do Vale do Paraíba, 2007, p. 1668 – 1671. Disponível em: <http://www.inicepg.univap.br/cd/INIC_2007/trabalhos/saude/epg/EPG00061_05O.pdf>. Acesso em: 28 mar. 2013.

- MANGA, V. P. B. B. **A inclusão de estudantes com deficiência na educação profissional e tecnológica**. 2001. 47 f. Monografia – Instituto Federal de Educação, Ciência e Tecnologia (IFES), Vitória, 2011.
- MAZZOTTA, M. J. S. **Educação especial no Brasil: história e políticas públicas**. São Paulo: Cortez, 1996.
- MUNIZ, J. W., C.; BASTOS, C. C.; AMARAL, R. O. **Intervenção fisioterapêutica na síndrome do cri du chat**. *Lato Sensu*, Belém, V. 4, n. 6, p. 112-119, nov., 2002.
- STAKE, R. E. **The art of case research**. Thousand Oaks, CA: Sage, 1995.
- VIGOTSKI, L. S. **Fundamentos de defectología**. Obras Completas, Tomo V. Habana: Editorial Pueblo e Educacion, 1989.
- VIGOTSKI, L. S. **Teoria e método em psicologia**. São Paulo: Martins Fontes, 1999.

Notas

¹ O cariótipo do tipo 46 cromossomos, XX, 5p- significa que é uma pessoa do sexo feminino (XX) que possui o conjunto completo de cromossomos (46) com uma alteração genética no quinto par de cromossomos onde ocorre perda de material genético (5p-). Já O cariótipo do tipo 46 cromossomos, XY, 5p- significa que é uma pessoa do sexo masculino (XY) que possui o conjunto completo de cromossomos (46) com uma alteração genética no quinto par de cromossomos onde ocorre perda de material genético (5p-).

² Translocação é o intercâmbio ou troca de material genético entre cromossomos não homólogos. Os cromossomos são ditos homólogos quando são iguais entre si, ou seja, quando carregam as mesmas características genéticas). A translocação é parental quando ocorre em um dos genitores.

Correspondência

Rogério Drago – Universidade Federal do Espírito Santo, Departamento de Teorias do Ensino e Práticas Educacionais., Av. Fernando Ferrari, 514, Centro de Educação, sala 69, Goiabeiras, CEP: 29075-510, Vitória, Espírito Santo – Brasil.

E-mail: rogerio.drago@gmail.com – vpbburgos7@yahoo.com.br – camiletsreis@yahoo.com.br

Recebido em 09 de abril de 2013

Aprovado em 20 de agosto de 2013

