

REVISTA MÉDICA INTERNACIONAL SOBRE EL SÍNDROME DE DOWN

www.elsevier.es/sd



CLÍNICA Y PRÁCTICA

Habilidades e interacciones sociales de los niños con síndrome de Down en la educación ordinaria

R. Valdía Lucisano^a, L.I. Pfeifer^{b,*}, M.P. Panuncio-Pinto^b, J.L. Ferreira Santos^c
y P.P. Gomes Anhão^e

^aFacultad de Medicina, Universidad de São Paulo, Ribeirão Preto, São Paulo, Brasil

^bDepartamento de Neurociencia y Ciencias de la Conducta, Facultad de Medicina, Universidad de São Paulo, Ribeirão Preto, São Paulo, Brasil

^cDepartamento de Medicina Social, Facultad de Medicina, Universidad de São Paulo, Ribeirão Preto, Brasil

^dDepartamento de Medicina Social, Posgrado de Salud, Facultad de Medicina, Universidad de São Paulo, Ribeirão Preto, Brasil

PALABRAS CLAVE

Síndrome de Down;
Interacción social;
Niños;
Habilidades sociales

Resumen

En este estudio se identifica el proceso de interacción social de los niños con síndrome de Down (SD) en el sistema educativo ordinario de una ciudad en el interior de São Paulo (Brasil). En el estudio participaron 6 niños de 3 a 6 años de edad. Se filmaron vídeos de cada niño en cuatro situaciones de interacción social en dos ambientes diferentes (interior y exterior), lo que permitió analizar las habilidades interpersonales y de autoexpresión a través de la observación de 15 tipos de conductas. Los resultados revelan que el tipo de conducta “*interactúa con otros niños*”, dentro de la categoría de “habilidades interpersonales”, fue la más frecuente tanto en ambiente interior como en exterior, con una media de 27,5 y 28,3, respectivamente. Teniendo en cuenta las habilidades de autoexpresión, sólo la conducta “*sonríe*” se dio una cantidad de veces destacable en interiores, con una media de 8,16, mientras que las conductas “*sonríe*” e “*imita a otros niños*” tuvieron una presencia significativa en exteriores, con unas medias de 5,16 y 3, respectivamente. En conclusión, incluir niños con SD en el sistema educativo ordinario promueve en ellos nuevas formas de aprendizaje e interacción mediante el contacto diario con niños con desarrollo normal, lo que les permite adquirir habilidades de interacción social.

Recibido el 17 de abril de 2012; aceptado el 26 de junio de 2013.

*Autor para correspondencia.

Correo electrónico: luziara@fmrp.usp.br (L.I. Pfeifer).

KEYWORDS

Down's syndrome;
Social Interaction;
Child;
Social Skills

Skills and social interaction of children with Down's syndrome in regular education**Abstract**

This study identifies the process of social interaction of children with Down's syndrome (DS) in the regular educational system of a city in the interior of São Paulo, Brazil. Six children aged from three to six years old participated in the study. Each child was videotaped in four situations of social interaction in two distinct environments (indoors and outdoors), which enabled the analysis of interpersonal and self-expression skills through the observation of 15 types of behaviors. The results reveal that the behavior type "*Interacts with another child*", within the category "interpersonal skills", was the most frequent both indoors and outdoors with an average of 27.5 and 28.3, respectively. With regard to "self-expression skills", only the behavior "*Smiles*" had a considerable number of occurrences indoors with an average of 8.16, while the behaviors "*Smiles*" and "*Imitates other children*" presented significant occurrence outdoors with averages of 5.16 and 3, respectively. The conclusion is that including children with DS in the regular educational system promotes new forms of learning and interaction for them through daily contact with children with typical development, enabling them to acquire social interaction skills.

Introducción

El síndrome de Down (SD) o trisomía 21 es una anomalía cromosómica muy frecuente que ocurre debido a una carga genética extra desde el momento del desarrollo en el útero, lo que marca al niño para toda la vida¹. La confirmación de la trisomía 21 no tiene valor de pronóstico, ya que en la comunidad científica existe el consenso de que no hay grados de SD. Las diferencias en cuanto al desarrollo se deben a las características individuales (herencia genética), la estimulación, la educación, el entorno y la presencia o ausencia de trastornos clínicos, entre otros². El desarrollo mental y las habilidades intelectuales de los niños con SD abarcan una amplia variedad, entre retraso mental e inteligencia cerca de los estándares considerados normales³.

Respecto a los hitos del desarrollo, los niños con SD experimentan cierto retraso en comparación con los niños con desarrollo típico, aunque en primeros hay una gran variabilidad en la velocidad a la que se adquieren las habilidades. Este retraso puede estar causado por varios factores, aunque el principal es la falta de estimulación temprana y frecuente en el entorno en el que vive el niño⁴. Por lo tanto, vivir en un entorno exigente que fomenta una variedad de estímulos y diferentes posibilidades de descubrimiento facilita la reorganización y la plasticidad cerebral de los sujetos². Así, el entorno escolar se convierte en un espacio importante para promover el aprendizaje y el desarrollo de habilidades sociales.

La escuela, lo mismo que la familia, es uno de los micro-sistemas principales que fomentan el desarrollo de los individuos. Es el segundo centro social más importante para los niños, sobre todo para los que tienen discapacidades, ya que la escuela es un espacio privilegiado para estimular las funciones cognitivas y las habilidades sociales⁵.

Las habilidades sociales son conductas aprendidas, socialmente aceptables, que permiten a la persona interactuar de manera eficaz con otros y evitar o eludir conductas inaceptables que dan lugar a interacciones sociales negativas⁶. Los niños necesitan una variedad adecuada de habili-

dades sociales o diferentes tipos de conductas sociales para relacionarse de manera satisfactoria con sus compañeros y profesores, y para poder lidiar con los requisitos de las situaciones interpersonales⁷. Un déficit de comprensión o desempeño en las demandas de una situación o de la cultura interfiere en la calidad de las relaciones sociales⁸. La importancia de adquirir habilidades sociales está reconocida por todas las teorías del desarrollo y es especialmente fundamental en procesos de adaptación social, tanto para niños con desarrollo típico como para niños con algún trastorno o discapacidad⁹.

Las interacciones sociales se consideran interacciones educativas en la medida en que presentan condiciones para los sujetos para adquirir conceptos, habilidades y estrategias cognitivas que afectan al aprendizaje y al desarrollo social⁷. Las habilidades sociales en niños y adolescentes facilitan la iniciación y la conservación de relaciones sociales positivas, contribuyen a su aceptación por parte de sus compañeros y se traducen en una adaptación escolar satisfactoria⁶.

En un entorno escolar, los niños con SD y con edades comprendidas entre 3 y 6 años no presentan diferencias significativas en el proceso de las interacciones sociales en comparación con los niños con desarrollo típico. No obstante, hay un déficit de habilidades sociales asertivas en niños con SD: tienden a tener menos iniciativa, tienen una conducta social más pasiva¹⁰.

En este estudio se identifican las habilidades sociales de los niños con SD a través del proceso de interacción con niños con desarrollo normal, y se comprueba si las conductas difieren en función del entorno escolar (en interior o exterior).

Métodos

Éste es un estudio cuantitativo, no experimental y transversal, con un enfoque analítico y descriptivo y, dadas sus características, puede clasificarse como un estudio de casos

múltiples. Cumple todos los criterios éticos para la investigación en sujetos humanos.

En el estudio participaron 6 niños con SD, de entre 3 y 6 años de edad, que fueron inscritos en programas de educación preescolar de escuelas municipales de la red educativa ordinaria de Ribeirão Preto, en São Paulo (Brasil). Los participantes son pocos porque el estudio se centra en la calidad de las interacciones sociales de los niños y porque se trata de un estudio descriptivo observacional.

Los niños fueron sometidos a observación en las actividades extraescolares (zonas grandes y exteriores) y en las académicas (zonas restringidas e interiores). En las actividades extraescolares no hubo dirección pedagógica y se desarrollaron en la pista deportiva, el arenero, el campo de fútbol y la sala de juegos de la escuela. Las zonas exteriores eran similares en todas las escuelas: tenían grandes elementos metálicos (tobogán, tiovivo, columpio, casa de juguete), juguetes de arena (cubo, cedazo, pala) y otros, como balones, muñecas, cazuelas, coches y juguetes de construcción. En estos lugares los niños podían desarrollar libremente su creatividad y relacionarse mientras jugaban.

Las actividades académicas se llevaron a cabo en zonas más restringidas y cerradas, con mesas y sillas, juguetes y materiales didácticos. Por lo general, en estos entornos los niños se quedaron sentados en las sillas y se agruparon en mesas de varios niños para llevar a cabo actividades pedagógicas estructuradas propuestas por el educador. Con frecuencia utilizaron material como folios, hojas de ejercicios, ceras, lápices de colores, tinta y pinceles, retales, plastilina y pegamento, entre otros.

El comportamiento de los niños se filmó con una cámara digital enfocada al participante; se evitó filmar las interacciones entre los participantes y los investigadores. La filmación empezó cuando se inició la actividad dirigida según el protocolo de recogida de datos utilizado por Anhão¹¹. Cada niño fue filmado en dos sesiones de 15 minutos en 2 días diferentes: una sesión en el exterior y otra en el interior.

Los datos recogidos durante la filmación se analizaron de manera cuantitativa. Las dos sesiones se contabilizaron juntas para obtener la media de la conducta de los participantes en cada uno de los entornos.

Para registrar los datos se utilizó un formulario elaborado por Anhão¹¹ que contenía una casilla por cada minuto de rodaje (en total, 15 minutos) para cada conducta dentro de las categorías de habilidades interpersonales y de autoexpresión. Cada conducta se marcó como presente o ausente en cada minuto de cada sesión de filmación de 15 minutos. Así, se puso una (X) en la casilla de la conducta cuando se observaba cualquiera de las conductas descritas más abajo, y también se registraba el minuto en que aparecía según las categorías siguientes:

1. Habilidades interpersonales: “interactúa con otros niños”, “interactúa con un adulto (educador)”, “interactúa con objetos (juguetes, material didáctico)”, “compite con otra persona por la atención del educador”, “se pelea o pega”, “presenta autodefensa”, “establece contacto inicial con otros niños”, “juega con los otros pero con otros objetos” y “juega con otros con el mismo tipo de objeto”.

2. Habilidades de autoexpresión: “llora”, “sonríe”, “se queda solo”, “canta”, “imita a otros niños” e “imita al educador”.

Se aplicó la prueba de rangos con signos en pares para comparar las medianas de cada habilidad observada en interiores con las habilidades observadas en exteriores¹².

Resultados

En cuanto a las habilidades interpersonales, los resultados demuestran que la conducta “*interactúa con otros niños*” es la más frecuente tanto en interior como en exterior, con una media de 27,5 y 28,3, respectivamente.

A continuación se encuentran las conductas “*interactúa con objetos*” y “*juega con los otros con el mismo objeto*”, con una elevada frecuencia de aparición, aunque sus medias están invertidas en ambos entornos. La conducta “*interactúa con objetos*” presenta una media de 26 en interiores, mientras que “*juega con los otros con el mismo objeto*” presenta una media de 22,5 en la frecuencia de conductas presentadas por los niños estudiados en interiores. En exteriores, la conducta “*juega con los otros con el mismo objeto*” presenta una media de 21, mientras que “*interactúa con objetos*” presenta una media de 15,5 en el mismo entorno.

Otra conducta muy frecuente en ambos entornos es “*interactúa con el educador*”, que presenta una media de 17,83 en interiores y 7,5 en exteriores. La conducta “*establece contacto inicial con otra persona*” presentó una frecuencia media de 10,5 en interiores y 6,6 en exteriores.

Las conductas “*compite con otra persona por la atención del educador*”, “*se pelea o pega*” y “*presenta autodefensa*” no fueron muy frecuentes en ningún entorno y presentaron una media de 1 en ambos casos.

En la figura 1 se presentan más detalladamente los resultados referentes a las habilidades interpersonales observadas en niños en interiores y exteriores.

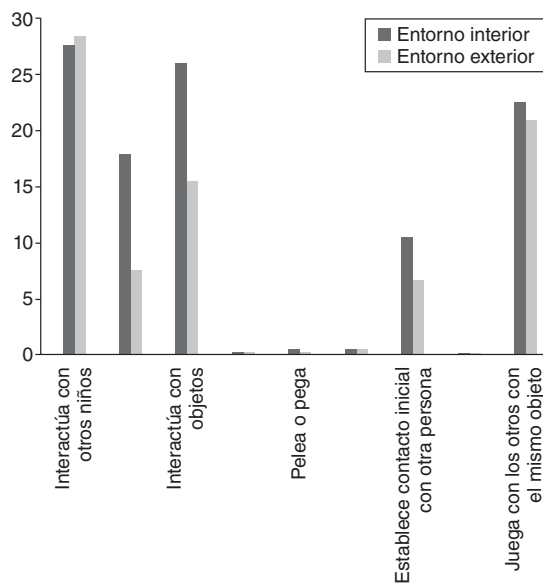


Figura 1 Frecuencia de conductas relacionadas con las habilidades interpersonales en cada entorno.

Entre las conductas de la categoría de habilidades de autoexpresión, sólo la conducta “sonríe” presentó una frecuencia significativa, con una media de 8,16 en la frecuencia de conductas expresadas en interiores. Las conductas “sonríe”, “imita a otros niños” y “se queda solo” no fueron muy frecuentes en exteriores y presentaron medias de 5,16, 3 y 2,16, respectivamente.

El resto de conductas presentaron una frecuencia media inferior a 1, tal como se muestra en la figura 2.

No se observaron diferencias significativas entre los entornos al comparar las categorías de conductas, salvo en el caso de la conducta “interactúa con el educador”, que ocurría con más frecuencia en ambiente interior. Los resultados se presentan en la tabla 1.

Discusión

Los niños adquieren y mejoran las habilidades cognitivas, emocionales y sociales que les acompañarán toda su vida en los diferentes entornos de la escuela¹³. Por lo tanto, incluir a los estudiantes con necesidades especiales dentro del sistema educativo ordinario es un proceso complejo y requiere la implicación y participación de todos los miembros de las organizaciones escolares. Esta inclusión debe planificarse de modo que los estudiantes con edades similares participen en todas las actividades escolares y se agrupen en la misma clase, aunque tengan diferentes objetivos de aprendizaje con diferentes grados de complejidad. El desarrollo del conocimiento relacionado con las interacciones entre estudiantes con SD, sus compañeros de clase y profesores en el sistema educativo ordinario es una necesidad científica y social, ya que apoya la caracterización y la mejora de los procesos de inclusión en la escuela¹⁴.

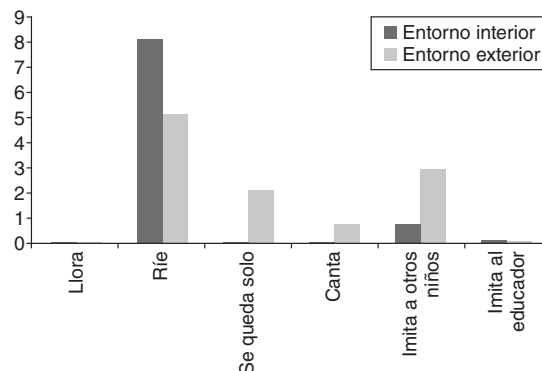


Figura 2 Frecuencia de conductas relacionadas con las habilidades de autoexpresión en cada entorno.

Habilidades interpersonales

Las conductas más frecuentes de esta categoría de habilidades incluían “interactúa con otros niños”, “interactúa con objetos” y “juega con los otros con el mismo tipo de objeto”. Los niños con SD presentaron con mucha frecuencia las primeras dos conductas en ambos entornos. La comunicación verbal y no verbal, es decir, con otra persona, y la interacción con objetos son elementos fundamentales del desarrollo social, y la capacidad de manifestarlas de una manera coherente y complementaria es esencial para desenvolverse bien socialmente⁷.

Cuando un niño empieza a entrar en otros microsistemas además de la familia, la cantidad y diversidad de interlocu-

Tabla 1 Comparación de cada habilidad manifestada en exteriores y en interiores (prueba de rangos con signos)

Habilidades	Comportamientos	Valor Z	Valor P
Interpersonal	Interactúa con otro niño	0,43	0,670
	Interactúa con un adulto	1,78	0,075
	Interactúa con objetos	1,98	0,046 [§]
	Compite con otra persona por la atención del educador	0,00	1,000
	Se pelea o pega	1,41	0,159
	Presenta autodefensa	0,00	1,000
	Establece contacto inicial con otros niños	0,87	0,462
	Juega con los otros pero con otros objetos	*	*
	Juega con otros con el mismo tipo de objeto	0,53	0,597
Autoexpresión	Llora.	*	*
	Sonríe	1,57	0,116
	Se queda solo	1,71	0,087
	Canta	1,00	0,317
	Imita a otros niños	1,59	0,113
	Imita al educador	1,00	0,317

[§]Significativo.

*No puede calcularse.

tores aumenta, así como las oportunidades de aplicar y mejorar su repertorio social, lo que influye de manera decisiva en su adquisición y desempeño de habilidades sociales. Teniendo en cuenta la relación con los compañeros de clase cuando el niño entra en la escuela, se presenta una mayor variabilidad de modelos y demandas para que adquiera nuevas habilidades sociales⁷.

Es interesante estudiar la presencia de estudiantes con deficiencias en un entorno educativo ordinario en cuanto los niños han adoptado los estándares del grupo para ellos mismos, así como las interacciones sociales que se dan de manera natural entre estudiantes con deficiencias y el resto de estudiantes, centrándose en el papel del otro como mediador de la interacción de uno mismo en la sociedad¹⁵. Se puede deducir que los niños sometidos al estudio aprenden con sus compañeros al ser incluidos en las actividades extraescolares dentro del entorno escolar, desarrollando y desempeñando habilidades sociales durante dicha interacción.

Las conductas “*juega con los otros con el mismo tipo de objeto*” y “*juega con los otros pero con otros objetos*” están interrelacionadas y se refieren al tiempo de juego y a cómo se utilizan esos objetos en dicho contexto. Cuando el niño juega con los demás pero con diferentes objetos, presenta un juego paralelo y está desarrollando habilidades básicas de socialización. No obstante, cuando el niño juega con otros y con el mismo objeto, presenta juego cooperativo y está ejercitando y ampliando las habilidades de socialización¹⁶. En este estudio se demuestra que sólo la conducta “*juega con el mismo objeto*” se observó con frecuencia tanto en interiores como en exteriores. Esta situación indica que los niños tienden a jugar con el mismo objeto o a desarrollar el juego para lograr los mismos objetivos, lo cual requiere utilizar el mismo objeto cuando están en el mismo entorno¹⁰. Una situación de este tipo revela el juego más complejo que estimula las habilidades de interacción social.

Las conductas “*compite con otra persona por la atención del educador*”, “*se pelea o pega*” y “*presenta autodefensa*” muestran cómo reaccionan los participantes ante situaciones de conflicto. El hecho de que estas ocurriesen con poca frecuencia indica que los niños con SD estaban bien adaptados al entorno escolar y que interactuaban bien con sus compañeros de clase.

Los estudios muestran que la inclusión beneficia a los niños con deficiencias en muchos aspectos, como en las habilidades de habla, la conducta social y el rendimiento académico^{17,18}. Este hecho puede estar relacionado con la diversidad de estímulos ofrecidos en el entorno escolar, ya que un entorno exigente que fomenta diferentes posibilidades de descubrimiento facilita la reorganización y plasticidad cerebral de los sujetos².

La conducta “*interactúa con el educador*” presentó frecuencias muy variadas según el entorno: fue muy frecuente en interiores pero poco en exteriores. Este hallazgo sugiere que los niños interactúan más con sus compañeros cuando juegan sin reglas en el exterior, mientras que los educadores están más atentos a las acciones de los niños, ayudándoles con las tareas y animándoles a jugar en la clase (interiores). En consonancia, los niños también buscan a los educadores para mostrarles su trabajo. Cabe tener en cuen-

ta que, a través de la inclusión en la escuela, los niños empiezan a pasar tiempo con sus compañeros, amplían su universo de interacción social y presentan conductas similares a las observadas en niños con desarrollo típico.

Esto mismo también se observa en cuanto a la conducta “*establece contacto inicial con otra persona*”. Esta conducta se observó con una frecuencia relativamente baja en exteriores en comparación con el contexto en interiores. Es posible que los niños con SD tengan una mayor dificultad para iniciar el contacto social por su falta de experiencia en ambientes más allá de su microsistema familiar. En entornos más familiares de la vida cotidiana, como en la clase, es posible que esta habilidad se desarrolle más fácilmente. Estos resultados indican que los niños con SD presentan un déficit en habilidades sociales asertivas, las que dependen de la iniciativa, y desarrollan mejor las habilidades sociales pasivas, o aquellas en las que el entorno tiene un papel determinante. Por lo tanto, el entorno escolar facilita las interacciones sociales y, en consecuencia, el desarrollo de habilidades para que los niños se desenvuelvan bien en sociedad.

Habilidades de autoexpresión

Entre las habilidades de autoexpresión, la conducta “*sonríe*” fue la más frecuente en los dos entornos estudiados, lo que indica que los niños con SD se sienten bien cuando interactúan con sus compañeros en actividades escolares.

Otras conductas que, al igual que “*sonríe*”, expresan emoción, como “*llora*” y “*canta*”, raras veces aparecen. Eso no significa que estas conductas no ocurran con frecuencia. Suponemos que simplemente no fueron muy frecuentes durante la filmación.

La conducta “*se queda solo*” tampoco fue muy frecuente, lo que probablemente indica que los niños con SD tienen el potencial de interactuar con sus compañeros cuando tienen la oportunidad.

Para los niños, ir a la escuela significa entrar en un mundo nuevo en el que tienen que adquirir de manera progresiva conocimientos cada vez más complejos, lo que demanda la sociedad y las bases de lo que es esencial para la educación de cualquier persona. Uno de los principales objetivos en la educación preescolar es hacer que los niños se hagan más autónomos en el aula, es decir, que asimilen normas de convivencia en sociedad para que puedan comportarse sin molestar al grupo. La conformidad social es indispensable para que un individuo pueda integrarse en un grupo.

En relación con las conductas “*imita a otros niños*” e “*imita al educador*”, la primera presentó una frecuencia mucho más significativa tanto en interiores como en exteriores. Esto no significa que el educador no tenga un papel esencial en el proceso de interacción e inclusión social, pero los niños de esa edad demandan más interacción con otros niños que tienen los mismos intereses. El educador estaba todo el tiempo presente, permitiendo a los niños que desarrollasen sus habilidades sociales¹¹.

Estos resultados indican que los niños con SD tienen más tendencia a imitar las conductas de otros niños que a buscar un modelo en los educadores (adultos). De ahí que el entorno escolar sea tan importante en el proceso de inclusión; la

escuela permite que los niños con SD tengan más contacto con niños de la misma edad con desarrollo típico, lo que no ocurre en el entorno protegido de contextos de educación especial o incluso terapéuticos¹¹.

Los resultados de este estudio clarifican que la inclusión de niños con SD en la red de educación ordinaria fomenta nuevas formas de aprendizaje e interacción a través de la vida diaria con niños que han tenido un desarrollo típico, lo que les ayuda a adquirir las habilidades necesarias para desenvolverse bien en sociedad.

Financiación

La Fundación de Apoyo a la Investigación Científica de São Paulo (FAPESP) colaboró en este estudio con una beca para investigación universitaria proporcionada al autor principal.

Bibliografía

1. Moeller I. Diferentes e Especiais. *Rev Viver Mente e Cérebro*. 2006;156:26-31.
2. Silva MFMC, Kleinhans ACS. Processos cognitivos e plasticidade cerebral na Síndrome de Down. *Rev Bras. (ed. esp., Marília)* 2006;12(1):123-38.
3. Canning CD, Pueschel SM. Expectativas de desenvolvimento: visão panorâmica. En: Pueschel SM, organizador. *Síndrome de Down: guia para pais e educadores*. 9.ª ed. Campinas: Papyrus; 2005.
4. Reis filho AD, Schuller JAP. A capoeira como instrumento pedagógico no aprimoramento da coordenação motora de pessoas com Síndrome de Down. *Pensar a Prática*. 2010;13(2):121.
5. Pereira-Silva NL, Dessen MA. Crianças com e sem síndrome de Down: valores e crenças de pais e professores. *Rev Bras Educ Espec*. 2007;13(3):429-46. [Acceso el 31 de enero de 2010.] Disponible en: http://www.portaleducacao.com.br/arquivos/arquivos_sala/media/objeto_de_aprendizagem_crianças_sindrome_down_valores_crenças_pais_professores.pdf
6. Gresham FM. Análise do comportamento aplicada às habilidades sociais. En: Del Prette ZA, Del Prette A, organizadores. *Psicologia das Habilidades Sociais: Diversidade Teórica e suas implicações*. Petrópolis, RJ: Vozes; 2009. p. 17-56.
7. Del Prette ZA, Del Prette A. *Psicologia das habilidades sociais na infância: Teoria e Prática*. 4.ª ed. Petrópolis, RJ: Vozes; 2009.
8. Molina RCM, Del Prette ZAP. Funcionalidade da relação entre habilidades sociais e dificuldades de aprendizagem. *Psico-USF*. 2006; 11(1): 53-63. Disponible en: <http://scielo.bvspsi.org.br/pdf/psicousf/v11n1/v11n1a07.pdf>
9. Angélico AP. Estudo descritivo do repertório de habilidades sociais de indivíduos com Síndrome de Down. *Dissertação de Mestrado, Universidade Federal de São Carlos*. São Carlos, SP. 2004.
10. Anhão PPG, Pfeifer LI, Santos JLF. Interação Social Crianças com Síndrome de Down na Educação Infantil. *Rev Bras Ed Espec*. 2010;16:31-46.
11. Anhão PPG. O processo de interação social na inclusão escolar de crianças com Síndrome de Down em educação infantil. *Dissertação de Mestrado, Programa de Pós-Graduação em Saúde na Comunidade, Faculdade de Medicina de Ribeirão Preto, Universidade de São Paulo, Ribeirão Preto*, 2009.
12. Snedecor GW, Cochran WG. *Statistical methods*. 8.ª ed. Ames, IA: Iowa State University Press, 1989.
13. Gubern TV. La etapa escolar y el alumno con síndrome de Down. *Rev Med Int Sindr Down*. 2010;14(2):31-3.
14. Teixeira FC, Kubo OM. Características das interações entre alunos com Síndrome de Down e seus colegas de turma no sistema regular de ensino. *Rev Bras (ed. esp.)*. 2008;14(1):75-92.
15. Batista MW, Enumo SRF. Inclusão escolar e deficiência mental: análise da interação social entre companheiros. *Estudos de Psicologia*. 2004;9(1):101-11.
16. Parham LD, Fazio LS. A recreação na terapia ocupacional pediátrica. São Paulo: Santos; 2000.
17. Buckley S, Bird G. Including children with Down Syndrome. *Down Syndrome News & Update*. 1998;1(1):5-13.
18. Buckley S, Bird G, Sacks B, Archer T. A comparison of mainstream and special education for teenagers with Down syndrome: implications for parents and teachers. *Downs Syndr Res Pract*. 2006;9(3):54-67.
19. Milss ND. A educação da criança com Síndrome de Down. En: Schwartzman JS, et al., eds. *Síndrome de Down*. São Paulo: Mackenzie Memnon; 1999. p. 232-62.