

Letícia de Jesus Pereira



A Educação de Pessoas com Deficiência:

implicações para a inclusão escolar



AYA EDITORA
2024

Letícia de Jesus Pereira

A Educação de Pessoas com Deficiência: implicações para a Inclusão Escolar

**Ponta Grossa
2024**

Direção Editorial

Prof.º Dr. Adriano Mesquita Soares

Autora

Letícia de Jesus Pereira

Capa

AYA Editora©

Revisão

A Autora

Executiva de Negócios

Ana Lucia Ribeiro Soares

Produção Editorial

AYA Editora©

Imagens de Capa

br.freepik.com

Área do Conhecimento

Ciências Sociais Aplicadas

Conselho Editorial

Prof.º Dr. Adilson Tadeu Basquerote Silva
Universidade para o Desenvolvimento do Alto Vale do Itajaí

Prof.º Dr. Aknaton Toczec Souza
Centro Universitário Santa Amélia

Prof.ª Dr.ª Andréa Haddad Barbosa
Universidade Estadual de Londrina

Prof.ª Dr.ª Andreia Antunes da Luz
Faculdade Sagrada Família

Prof.º Dr. Argemiro Midonês Bastos
Instituto Federal do Amapá

Prof.º Dr. Carlos López Noriega
Universidade São Judas Tadeu e Lab. Biomecatrônica - Poli - USP

Prof.º Dr. Clécio Danilo Dias da Silva
Centro Universitário FACEX

Prof.ª Dr.ª Daiane Maria de Genaro Chirolí
Universidade Tecnológica Federal do Paraná

Prof.ª Dr.ª Danyelle Andrade Mota
Universidade Federal de Sergipe

Prof.ª Dr.ª Déborah Aparecida Souza dos Reis
Universidade do Estado de Minas Gerais

Prof.ª Ma. Denise Pereira
Faculdade Sudoeste – FASU

Prof.ª Dr.ª Eliana Leal Ferreira Hellvig
Universidade Federal do Paraná

Prof.º Dr. Emerson Monteiro dos Santos
Universidade Federal do Amapá

Prof.º Dr. Fabio José Antonio da Silva
Universidade Estadual de Londrina

Prof.º Dr. Gilberto Zammar
Universidade Tecnológica Federal do Paraná

Prof.ª Dr.ª Helenadja Santos Mota
Instituto Federal de Educação, Ciência e Tecnologia Baiano, IF Baiano - Campus Valença

Prof.ª Dr.ª Heloísa Thaís Rodrigues de Souza
Universidade Federal de Sergipe

Prof.ª Dr.ª Ingridi Vargas Bortolaso
Universidade de Santa Cruz do Sul

Prof.ª Ma. Jaqueline Fonseca Rodrigues
Faculdade Sagrada Família

Prof.ª Dr.ª Jéssyka Maria Nunes Galvão
Faculdade Santa Helena

Prof.º Dr. João Luiz Kovaleski
Universidade Tecnológica Federal do Paraná

Prof.º Dr. João Paulo Roberti Junior
Universidade Federal de Roraima

Prof.º Me. Jorge Soistak
Faculdade Sagrada Família

Prof.º Dr. José Enildo Elias Bezerra
Instituto Federal de Educação Ciência e Tecnologia do Ceará, Campus Ubajara

Prof.ª Dr.ª Karen Fernanda Bortoloti
Universidade Federal do Paraná

Prof.ª Dr.ª Leozenir Mendes Betim
Faculdade Sagrada Família e Centro de Ensino Superior dos Campos Gerais

Prof.ª Ma. Lucimara Glap
Faculdade Santana

Prof.º Dr. Luiz Flávio Arreguy Maia-Filho
Universidade Federal Rural de Pernambuco

Prof.º Me. Luiz Henrique Domingues

Universidade Norte do Paraná

Prof.º Dr. Milson dos Santos Barbosa

Instituto de Tecnologia e Pesquisa, ITP

Prof.º Dr. Myller Augusto Santos Gomes

Universidade Estadual do Centro-Oeste

Prof.ª Dr.ª Pauline Balabuch

Faculdade Sagrada Família

Prof.º Dr. Pedro Fauth Manhães Miranda

Universidade Estadual de Ponta Grossa

Prof.º Dr. Rafael da Silva Fernandes

*Universidade Federal Rural da Amazônia, Campus
Pauapebas*

Prof.ª Dr.ª Regina Negri Pagani

Universidade Tecnológica Federal do Paraná

Prof.º Dr. Ricardo dos Santos Pereira

Instituto Federal do Acre

Prof.ª Ma. Rosângela de França Bail

Centro de Ensino Superior dos Campos Gerais

Prof.º Dr. Rudy de Barros Ahrens

Faculdade Sagrada Família

Prof.º Dr. Saulo Cerqueira de Aguiar Soares

Universidade Federal do Piauí

Prof.ª Dr.ª Silvia Aparecida Medeiros

Rodrigues

Faculdade Sagrada Família

Prof.ª Dr.ª Silvia Gaia

Universidade Tecnológica Federal do Paraná

Prof.ª Dr.ª Sueli de Fátima de Oliveira Miranda

Santos

Universidade Tecnológica Federal do Paraná

Prof.ª Dr.ª Thaisa Rodrigues

Instituto Federal de Santa Catarina

© 2024 - **AYA Editora** - O conteúdo deste livro foi enviado pela autora para publicação de acesso aberto, sob os termos e condições da Licença de Atribuição *Creative Commons* 4.0 Internacional (**CC BY 4.0**). Este livro, incluindo todas as ilustrações, informações e opiniões nele contidas, é resultado da criação intelectual exclusiva da autora. A autora detém total responsabilidade pelo conteúdo apresentado, o qual reflete única e inteiramente a sua perspectiva e interpretação pessoal. É importante salientar que o conteúdo deste livro não representa, necessariamente, a visão ou opinião da editora. A função da editora foi estritamente técnica, limitando-se ao serviço de diagramação e registro da obra, sem qualquer influência sobre o conteúdo apresentado ou opiniões expressas. Portanto, quaisquer questionamentos, interpretações ou inferências decorrentes do conteúdo deste livro devem ser direcionados exclusivamente à autora.

P4361 Pereira, Letícia de Jesus

A educação de pessoas com deficiência: implicações para a inclusão escolar [recurso eletrônico]. / Letícia de Jesus Pereira. -- Ponta Grossa: Aya, 2024. 63 p.

Inclui biografia

Inclui índice

Formato: PDF

Requisitos de sistema: Adobe Acrobat Reader

Modo de acesso: World Wide Web

ISBN: 978-65-5379-465-8

DOI: 10.47573/aya.5379.1.242

1. Educação. 2. Educação inclusiva. I. Título

CDD: 371.9

Ficha catalográfica elaborada pela bibliotecária Bruna Cristina Bonini - CRB 9/1347

**International Scientific Journals Publicações
de Periódicos e Editora LTDA**

AYA Editora©

CNPJ: 36.140.631/0001-53

Fone: +55 42 3086-3131

WhatsApp: +55 42 99906-0630

E-mail: contato@ayaeditora.com.br

Site: <https://ayaeditora.com.br>

Endereço: Rua João Rabello Coutinho, 557
Ponta Grossa - Paraná - Brasil
84.071-150

*Temos o direito de ser iguais
quando a nossa diferença nos inferioriza;
e temos o direito de ser diferentes quando
a nossa igualdade nos descaracteriza.
Daí a necessidade de uma igualdade que
reconheça as diferenças e de uma diferença
que não produza, alimente ou reproduza as
desigualdades.*

Boaventura de Souza Santos

SUMÁRIO

APRESENTAÇÃO	8
DEFICIÊNCIA: CONCEPÇÕES HISTÓRICAS E CONCEITO ATUAL	10
A INSTITUCIONALIZAÇÃO DA PESSOA COM DEFICIÊNCIA	19
O PROCESSO DE INTEGRAÇÃO DA PESSOA COM DEFICIÊNCIA	27
A INCLUSÃO ESCOLAR DE PESSOAS COM DEFICIÊNCIA	32
POLÍTICAS PÚBLICAS EDUCACIONAIS NA PERSPECTIVA INCLUSIVA	39
REFERÊNCIAS.....	54
SOBRE A AUTORA	58
ÍNDICE REMISSIVO	59

APRESENTAÇÃO

Este livro tem como objetivo analisar as concepções dadas à pessoa com deficiência em diferentes períodos históricos, considerando a sua completa exclusão, a institucionalização, a integração, até chegar ao processo de inclusão escolar. Para tanto, aborda-se as características preponderantes de cada momento no tratamento da pessoa com deficiência.

Assim, num primeiro momento, evidenciamos que historicamente houve a exclusão das pessoas anormais para os padrões sociais, pois eram mortas ou separadas do convívio social por serem consideradas aberrações da natureza ou serem receptáculo dos maus espíritos.

Depois disso, essas pessoas passaram a ser mantidas em instituições, manicômios, prisões, igrejas, hospitais, cujo intuito era afastá-las da sociedade, ou, muitas vezes, submetê-las a procedimentos de normalização do corpo e da mente para conseguirem alcançar o direito de reinserção social para fins de atender aos interesses do mercado, já que a mão de obra começou a ficar escassa.

Das instituições, espaços em que ainda não se cogitava que as pessoas com deficiência poderiam ser educados, passamos para a integração como forma de proporcionar, quando possível, o convívio nas escolas com as crianças sem deficiência. Assim, de acordo com o princípio da normalização e integração escolar, se acaso conseguissem atender aos procedimentos de cura do corpo, poderiam ter acesso às salas comuns regulares, pois se não houvesse esse momento preliminar, não poderiam desenvolver suas habilidades e, mais ainda, poderiam atrasar as outras crianças no seu desenvolvimento (CUNHA, 2016).

Da integração, passou-se a difundir a necessidade de proporcionar o desenvolvimento da pessoa com deficiência por meio de interação com crianças e adolescentes da mesma idade. Amparados no ideal de igualdade de acesso à educação, justiça social e combate à discriminação, a inclusão começou a ser amplamente discutida na década de 1980, com a possibilidade de que as pessoas com deficiência tivessem acesso às dependências das escolas comuns regulares, sem que tivessem que passar pela normalização (MENDES, 2006).

A inclusão educacional dos alunos com deficiência, muito embora seja regra atualmente,

ainda recebe muitas críticas, mas a maioria delas não concerne às concepções e aos objetivos da inclusão, mas à falta de investimento suficiente e de políticas públicas que atendam aos preceitos instituídos por lei para a garantia do acesso e permanência das pessoas com deficiência nas escolas regulares.

É imprescindível, portanto, expor essa trajetória histórica do tratamento dado às pessoas com deficiência, em especial no que concerne à educação, haja vista a necessidade de cada dia mais nos afastarmos de ações ou omissões que evidenciam estigmas e preconceitos. Para tanto, faz-se necessário conhecer esse processo para não o repetir.

Boa leitura!

DEFICIÊNCIA: CONCEPÇÕES HISTÓRICAS E CONCEITO ATUAL

As pessoas com deficiência nem sempre foram consideradas como sujeitos de direitos, aptas ao exercício da cidadania ou à escolarização. A luta pelo reconhecimento desses direitos deu-se especialmente a partir da metade do século XX, por indivíduos ou grupos que buscavam o tratamento igualitário, já que este é um pilar do Estado Democrático de Direito (MAZZOTTA, 2011).

Isso se explica pelo contexto histórico, pela forma como as pessoas com deficiência eram vistas, pois, até o século XVIII, a deficiência era ligada a misticismo e ocultismo, não havendo literatura científica para o desenvolvimento de noções realísticas. Tudo isso marcou esse período pela negligência, abandono, perseguição, ausência de atendimento e eliminação dessas pessoas, principalmente porque as suas condições atípicas eram indesejadas na sociedade, já que desconhecidas as suas causas (MAZZOTTA, 2011). O corpo era a idealização da perfeição humana e, por isso, imprescindível que fosse saudável, forte, tal como o corpo dos deuses, deusas e guerreiros, por isso, o que não se adequasse a tal formato, era hostilizado.

De acordo com as lições de Silva (1987), na Grécia antiga havia três tipos de deficiência: os mutilados ou deficientes por questões relativas à guerra; os prisioneiros de guerra que portavam alguma deficiência em decorrência de pena ou castigo e; os deficientes civis, acometidos por doenças congênitas ou adquiridas, ou também por acidentes.

Como as cidades-estados estavam quase sempre em guerra, na tentativa de expandir o seu domínio territorial, a busca por escravos e a concepção do guerreiro como figura central de tais conquistas, dava ao corpo e à condição física, grande importância, sendo muito comum a morte dos recém-nascidos com malformação, pois as anomalias impediriam a constituição de um grande guerreiro (FRANÇA, 2014).

Pela cultura romana, uma criança recém-nascida só teria os seus direitos garantidos se acaso nascesse com vitalidade, ou seja, com forma de gênero humano, de acordo com suas leis, motivo pelo qual, os bebês prematuros (antes do sétimo mês de gestação) e

aqueles com sinais de “monstruosidade”¹ não possuíam capacidade de direito, sendo sentenciados à morte ao nascer. Tal como o infanticídio, praticado na Grécia, as crianças que não atendessem à finalidade bélica ao crescer, eram consideradas inúteis. Cabia, portanto, ao *Pater Familias* a escolha entre expor a criança às margens do rio Tibre ou em lugares sagrados, desde que, previamente mostrasse a cinco vizinhos para que certificassem a existência da anomalia ou mutilação (SILVA, 1987).

O surgimento da Igreja Cristã trouxe um conteúdo voltado para a caridade, amor ao próximo, perdão das ofensas, valorização, compreensão do significado da pobreza, simplicidade de vida e humildade, o que acabou conquistando os desfavorecidos, inclusive as pessoas com deficiências físicas, mentais e vítimas de doenças crônicas. Por mais contraditório que pareça, esse mesmo discurso era aliado ao de que as pessoas com deficiência eram meros pecadores ou pagadores de malefícios praticados em vidas passadas, possuídos por maus espíritos, o que impulsionava o menosprezo da sociedade em relação a eles, reafirmando a necessidade de eliminação após o nascimento, em conformidade com as leis e costumes romanos (SILVA, 1987).

Explica-se o discurso aparentemente contraditório: os cegos, surdos, mudos, loucos, paralíticos, leprosos, todas as pessoas com alguma deficiência, nasciam para serem instrumentos de Deus para alertar os homens acerca da necessidade de fazer caridade, de modo que a *desgraça* de uns dava a possibilidade de salvação a outros. Todo esse contexto deu origem às Santas Casas de Misericórdia, lugar onde essas pessoas eram mantidas para ser objeto de caridade (BIANCHETTI, 1995).

Assim, de acordo com Santos (2002), a Idade Média foi marcada pela concepção bíblica segundo a qual, a deficiência, principalmente a cegueira, relacionava-se à culpa, a pecado ou a qualquer transgressão moral ou social, sendo a deficiência física, sensorial ou mental, a marca desse pecado, que impedia o contato com a divindade. Em outros termos, “a concepção bíblica legitimava a segregação das pessoas com deficiência em nome da ‘lei divina’, presente nas escrituras”².

¹ Para os Romanos, a monstruosidade poderia referir-se à semelhança com algum animal, malformação de membros ou mutilações de membros.

² “O Senhor disse a Moisés: dize a Arão o seguinte: homem algum de tua linhagem, por todas as gerações, que tiver um defeito corporal, oferecerá o pão de Deus. Desse modo, serão excluídos todos aqueles que tiverem uma deformidade: cegos, coxos, mutilados, pessoas de membros desproporcionados” (LEVÍTICO, cap. 21, vs. 16-19). “E estava ele expulsando um demônio, o qual era mudo. E aconteceu que, saindo o demônio, o mudo falou, e maravilhou-se a multidão” (LUCAS, cap. 11, vs. 14).

Para a Igreja Católica, portanto, a deficiência passa a ser espiritualizada e a relação entre o corpo e a alma passa a ser vista como se a deficiência fosse consequência da condição da alma, da sua impureza, do seu pecado. Exemplo dessa concepção pode ser citado pela passagem bíblica no livro de Mateus em que um homem é curado de sua paralisia. O cerne da questão, no entanto, é que a paralisia estava associada ao pecado, pois a cura evidencia a liberação dos pecados, o que se entende pela interpretação que se dá à seguinte frase: “Filho, tem bom ânimo, perdoados te são os teus pecados”³ (FRANÇA, 2014).

A falta de conhecimento quanto às causas das doenças, a falta de educação para todos e o medo do desconhecido e do sobrenatural, traziam a necessidade de dar aos males deformantes conotação diferente e misteriosa, porém, diabólica e vexatória, retirando qualquer sentido positivo. Inclusive isso explica alguns quadros pintados na época, que retratam tais imperfeições, como aqueles seres com rostos monstruosos, pés deformados, cabeça muito grande ou muito pequena, orelhas desproporcionais, nariz muito comprido, corcundas, membros retorcidos, entre outras (SILVA, 1987).

Algumas dessas concepções persistiram, porém, a morte das pessoas com deficiência ao nascer passa a ser substituída pela estigmatização. A partir de então, surgem outros tipos de tratamento: o castigo ou a caridade. Algumas vezes tem-se o castigo como caridade, sendo o meio para salvar a alma da pessoa com deficiência, das garras do demônio, bem como salvar a humanidade das condutas indecorosas dessas pessoas. Por outro lado, o castigo pode ser atenuado por meio do confinamento, da segregação, considerado o castigo caridoso, pois oferecia habitação e alimentação enquanto o escondia e o isolava sob total desconforto, quase sempre com algemas e sem higiene (SILVA, 1987).

Muito embora ainda pairasse sobre o assunto *deficiência* concepções místicas, mágicas, misteriosas, de cunho religioso, durante um longo período, na Idade Média, os casos de doenças e deformações passaram a receber mais atenção, principalmente pela criação de hospitais e abrigos para acolhê-los, especialmente no leste Europeu. Esses abrigos eram criados por senhores feudais ou por governantes de aglomerados urbanos mais significativos, ajudados, em sua grande maioria, pela cooperação caridosa da Igreja.

³ MATEUS, cap. 9, vs. 2

Hospitais para cuidar do doente agudo, do crônico, pessoas impossibilitadas de prover seu próprio sustento devido a limitações físicas e sensoriais, passaram a ser mantidos nas propriedades dos mosteiros e das abadias, do século VII ao século XII (SILVA, 1987).

A Igreja passa a ser uma entidade assistencialista, voltada aos pobres, doentes, deficientes físicos e mentais. Por mais nobre que pudesse ser, pois a Igreja os assistia e os alimentava, o intuito era impedir que se espalhassem para outros territórios, pois se bem alimentados, iriam circunscrever a própria cidade, provocando, com isso, a segregação dos mesmos (SILVA, 1987).

Nesse sentido, cabe ressaltar as lições de França (2014, p. 109):

Com o passar do tempo, houve perda do poder das religiões como detentoras do saber. Outras instituições passaram a produzir conhecimento e a administrar sua validade. Posteriormente, de modo geral, as concepções espirituais da deficiência não se apresentaram como importantes ou determinantes para as pessoas com deficiência e para o seu tratamento político e social. No entanto, as religiões continuaram a produzir representações próprias acerca das deficiências ao longo do tempo.

Percebe-se que a ignorância com relação às causas da deficiência fazia com que preponderasse a superstição, ocasionando a morte ou a segregação dessas pessoas, as quais, por muitas vezes tinham que pedir esmolas para sobreviverem, herança que, de certa forma, foi deixada e se perpetua ao longo do tempo, pois ainda é fácil visualizar pessoas com deficiência nas calçadas dos grandes centros urbanos nessas mesmas condições.

Em outro contexto, quando se vislumbra um desenho infantil, quase sempre os bandidos, bruxas, seres do mal, são representados por alguma criatura com membros deformados, nariz comprido, grande cabeça, o que acaba perpetuando a ideia de que o corpo *defeituoso* abriga um espírito ruim.

O preconceito que existia em tempos remotos também não foi deixado por completo, mudando apenas de facetas, já que pessoas de diferentes classes sociais ainda vislumbram a pessoa com deficiência como alguém limitado, incapaz de aprender e de pensar.

Nesse sentido, importante destacar as lições de Santos (2013, p. 89):

Essa tendência para a padronização, resultante da cultura da normalidade, fundamenta-se numa lógica bipolar psicologicamente doentia, que fragmenta os indivíduos em bons ou maus; normais ou anormais; produtivos ou improdutivos; iguais ou diferentes; eficientes ou deficitários; belos ou feios; perfeitos ou imperfeitos; colonizadores ou gentios; ricos ou pobres; branco ou negros; antisemitas ou judeus, dentre

outros. A cultura da normalidade, em geral, é um campo fértil para proliferação do preconceito e da discriminação social, necessários ao modelo social vigente que exclui por meio da marginalização e/ou da segregação todos aqueles que não se encaixam nos padrões estabelecidos socialmente.

Essas manifestações relacionadas ao diferente é produto das condições sociais que impõem uma supremacia biomédica para classificar os corpos, podendo suscitar o medo, a repulsa, a curiosidade, dependendo das determinações de cada modelo social vigente em cada contexto, predominando, até então, o menosprezo e a segregação do convívio humano.

De acordo com Santos (2013), no momento, essas diferenças são socialmente negadas, a diversidade humana corre riscos, resultando no preconceito, na discriminação social, segregação e marginalização. É imprescindível o reconhecimento das diferenças para manter a vida do indivíduo, a própria sociedade.

Na Idade Moderna, a ciência, especialmente a medicina, começa a se interessar pelos estudos referentes à pessoa com deficiência, entretanto, ainda são vistos mais como objeto de estudo do que como sujeitos de direitos, pois, não tendo utilidade alguma no meio social, deveriam colaborar passivamente com o progresso científico. Apesar disso, inicia-se, nesse período, a preocupação com a socialização e a educação desse público (MIRANDA, 2008).

De acordo com Santos (2002), Paracelso e Cardano foram os primeiros médicos, no século XVI, a defenderem a possibilidade de tratamento da pessoa com deficiência, distanciando-se da ideia supersticiosa pregada pela igreja, pois afirmavam que se tratava de uma fatalidade hereditária ou congênita, não cabendo ao clero, mas aos médicos, a decisão sobre a vida dessas pessoas.

No século XVIII, as ciências evoluem, muito embora resquícios da Idade Média permaneçam. As pessoas com deficiência passam a ser consideradas verdadeiramente humanas, o que acabou proporcionando tentativas educacionais. No século XIX, a deficiência passa a ser um tema muito pesquisado, em especial a mental, tanto no campo educacional, quanto médico, sendo um período de superação da visão da deficiência como doença e início de seu entendimento como estado ou condição (AMARAL, 1995).

Almeida (2000) explicita, no entanto, que nas instituições criadas nesse período, tanto na Europa quanto nos Estados Unidos, as pessoas com deficiência tornam-se objetos híbridos da caridade e da ciência. Tais instituições firmam-se no discurso de normalização do corpo através de métodos de correção, mas não necessariamente com intuito de avanço médico e pedagógico. O objetivo primordial era satisfazer o interesse da sociedade industrial com a recuperação da força de trabalho, antes considerada inútil, legitimando, assim, a razão científica adotada, bem como respondendo aos interesses do capital.

Hospitais destinados aos *lesados*⁴ foram criados em toda a Europa e, em 1822, a Alemanha inaugura a primeira instituição, a qual não era destinada apenas à caridade, conferir às pessoas com deficiência alimentação e moradia, mas também cuidado médico e reeducação para facilitar o desenvolvimento econômico. Evidente, portanto, a finalidade do hospital, destinar mão de obra para atender o mercado (ALMEIDA, 2000).

Chegando ao século XX, outro ramo da ciência começa a demonstrar interesse no tema, a psicologia, que inaugura seus estudos na área, principalmente no que concerne a preocupações educacionais. Na medicina há avanços e retrocessos, posto que os discursos evidenciavam “[...] os riscos sociais advindos das pessoas com deficiência, propugnando medidas radicais de esterilização e segregação” (AMARAL, 1995, p. 51).

Em 1989, a Organização Mundial da Saúde (OMS) publicou a *International Classification of Impairment, Disabilities and Handcaps* (ICIDH)⁵, traduzida para o nosso idioma como Classificação Internacional das Deficiências, Incapacidades e Desvantagens (CIDID), momento em que a deficiência foi classificada, em caráter experimental, como suplemento e não como parte integrante da CID (Classificação Internacional das Doenças) (AMARAL, 1995).

De acordo com as disposições da OMS, deficiência pode ser definida como sendo “[...] relativa a toda alteração do corpo ou aparência física, de um órgão ou de uma função, qualquer que seja sua causa; em princípio significam perturbações a nível de órgão” (AMARAL, 1995, p. 63). Em complemento à definição, caracteriza-se por “[...] perdas ou alterações que podem ser temporárias ou permanentes e que incluem a existência de

⁴ Como eram chamados na época.

⁵ Muito embora publicada apenas em 1989, a nova classificação para a deficiência origina-se do debate proposto na IX Assembleia da Organização Mundial da Saúde, em 1976.

uma anomalia, defeito ou perda de um membro, órgão, tecido ou outra estrutura do corpo, incluindo a função mental” (AMARAL, 1995, p. 63).

Incapacidade, por outro lado, trata-se das consequências das deficiências quanto ao desempenho e à atividade funcional do indivíduo, representando, assim, perturbações ao nível da própria pessoa. O excesso ou insuficiências no comportamento ou no desempenho de uma atividade normal é o que caracteriza a incapacidade, como, por exemplo, capacidade de se lavar, se alimentar, se locomover etc. (AMARAL, 1995, p. 64).

As desvantagens referem-se aos prejuízos que o indivíduo experimenta devido à sua deficiência e sua incapacidade, refletindo na adaptação do indivíduo e na interação dele com o meio, consistindo, portanto, na “[...] falha ou impossibilidade em satisfazer as expectativas ou normas do universo em que o indivíduo vive” (AMARAL, 1995, p. 64).

Tais definições e características são correlacionadas, de modo que as alterações provocadas pela deficiência, se visíveis, são exteriorizadas por anomalias na estrutura ou na aparência, ou no funcionamento de um órgão ou sistema (deficiência), alterando a capacidade de realização (incapacidade), o que pode colocar o indivíduo em situação de prejuízo (desvantagem), decorrente da deficiência ou incapacidade, em relação a outros membros da sociedade.

Percebe-se, com isso, que outros fatores são introduzidos no sentido de melhor compreender as deficiências, afastando-se de concepções místicas, religiosas e preconceituosas que envolviam o tema. O assunto passa a adquirir cientificidade, baseado em um modelo que posteriormente seria passível de críticas, mas que consegue evidenciar que dependendo do tipo de deficiência, haverá certa limitação e, conseqüentemente, uma desvantagem.

Nesse sentido, é importante demonstrar a distinção semântica entre os conceitos de deficiência, incapacidade e desvantagens, a partir do quadro abaixo, elaborado por Amiralian (2000, p. 98):

DEFICIÊNCIA	INCAPACIDADE	DESVANTAGEM
Da linguagem Na audição (sensorial) Da visão	De falar De ouvir (de comunicação) De ver	Na orientação
Músculo-esquelética (física) De órgãos (orgânica)	De andar (de locomoção) De assegurar a subsistência no lar (posição do corpo e destreza) De realizar a higiene pessoal De se vestir (cuidado pessoal) De se alimentar	Na independência física Na mobilidade Nas atividades da vida diária
Intelectual (mental) Psicológica	De aprender De perceber (aptidões particulares) De memorizar De relacionar-se (comportamento) De ter consciência	Na capacidade ocupacional Na integração social

Fonte: Amiralian (2000, p. 98)

Essa classificação é passível de críticas, e isso porque permanece muito próxima ao modelo médico da doença, apoiando-se, portanto, no positivismo, subordinando-se ao diagnóstico médico, uma vez que a proposta da CIDID é para que as definições sejam elaboradas por quem possua qualificação e competência e, nesse quesito, apenas o médico seria o profissional indicado, excluindo outros profissionais, a comunidade e as pessoas com deficiências (AMIRALIAN, *et al.*, 2000).

Em 2006, a Organização das Nações Unidas estabelece, por meio da Convenção dos Direitos da Pessoa com Deficiência, em seu art. 1º, que as pessoas com deficiência “[...] são aquelas que têm impedimentos de natureza física, mental, intelectual ou sensorial, os quais, em interações com diversas barreiras, podem obstruir sua participação plena e efetiva na sociedade com as demais pessoas” (ONU, 2006).

Nesse sentido, no plano nacional, o Brasil institui a Lei Federal nº 13.146/2015 (Lei que institui a Lei Brasileira de Inclusão da Pessoa com Deficiência – Estatuto da Pessoa com Deficiência), dispondo em seu art. 2º :

Art. 2º Considera-se pessoa com deficiência aquela que tem impedimento de longo prazo de natureza física, mental, intelectual ou sensorial, o qual, em interação com uma ou mais barreiras, pode obstruir sua participação plena e efetiva na sociedade em igualdade de condições com as demais pessoas (BRASIL, 2015).

Assim sendo, a Lei explicita que os impedimentos de natureza física, mental, intelectual ou sensorial, obstruem a possibilidade de participação da pessoa com deficiência na sociedade em igualdade de condições. Além disso, os critérios que definem a deficiência como uma característica intrínseca, passa a ser considerado como inerente à diversidade

humana, passando a ser vista como resultado da interação dos impedimentos com as barreiras sociais, resultando, assim, na dificuldade de inserção social da pessoa com deficiência.

Medeiros *et al.* (2010, p. 13) ensina que “[...] deficiência não é um conceito neutro que descreve corpos com impedimentos, mas o resultado da interação do corpo com impedimentos com ambientes, práticas e valores discriminatórios”. Assim, dependendo das condições sociais impostas pela sociedade, as limitações do seu corpo podem ser minimizadas ou potencializadas, sendo esse o modelo social de deficiência.

Assim, levando em consideração esse modelo, há o reconhecimento da limitação física das pessoas com deficiência, mas isso deve ser respeitado e preservado, uma vez que faz parte da formação da identidade subjetiva, da mesma forma que o sexo, o gênero, a orientação sexual, a etnia etc. Desse modo, deficiente não é a pessoa, é o ambiente inacessível, é o veículo não adaptado para fazer o transporte de um usuário de cadeira de rodas, ou um prédio inacessível para o mesmo, por exemplo. A partir dessa concepção, quem se adequa não é a pessoa com deficiência, mas o ambiente, já que deve considerar a diversidade de indivíduos no corpo social.

Contudo, a concepção atual do conceito de deficiência carrega um processo histórico de estigma do ser humano, no sentido de terem sido considerados, por um longo período, como pecadores, receptores de espíritos do mau, indesejados por não atenderem aos padrões sociais de normalidade, o que ocasionou a exclusão, segregação e preconceitos até hoje mantidos, alguns deles com novas acepções, como a institucionalização, por exemplo, abordada no próximo capítulo.

A INSTITUCIONALIZAÇÃO DA PESSOA COM DEFICIÊNCIA

Ultrapassado o período marcado pela omissão e negligência no atendimento de pessoas com deficiência, na era pré-cristã, repercutindo no abandono, perseguição e eliminação das pessoas que nasciam com alguma deficiência, seguimos para o período em que a Igreja Católica, baseada em preceitos de caridade, passou a acolhê-los. Entretanto, esse acolhimento tinha o intuito de higienizar a cidade, tendo em vista que o enclausuramento dos deficientes conferia um aspecto mais limpo para os grandes centros (MIRANDA, 2004).

A Igreja, portanto, é a primeira instituição a *cuidar* das pessoas com deficiência, dando-lhes abrigo e alimentando-os, ou seja, isso era o máximo que se podia conceber às pessoas não queridas nos grupos sociais. Entretanto, esta não é a única forma de segregação a ser abordada neste tópico, motivo pelo qual utilizamos a classificação de Goffman (2015), quando descreve os tipos de estabelecimentos com características do que o autor denomina de instituição total, e, posteriormente, analisamos apenas aquelas voltadas ao atendimento de pessoas com deficiência.

Seguindo esse entendimento, as instituições podem ser de vários tipos. Entretanto, umas podem possuir características mais fechadas do que outras, sendo esse fechamento simbolizado por meio de barreiras e empecilhos para saída, como, por exemplo, “[...] portas fechadas, paredes altas, arame farpado, fossos, água, florestas ou pântanos” (GOFFMAN, 2015, p. 16).

As instituições totais podem ser classificadas em cinco tipos:

Em primeiro lugar, há instituições criadas para cuidar de pessoas que, segundo se pensa, são incapazes e inofensivas; nesse caso estão as casas para cegos, velhos, órfãos e indigentes. Em segundo lugar, há locais estabelecidos para cuidar de pessoas consideradas incapazes de cuidar de si mesmas e que são também uma ameaça à comunidade, embora de maneira não intencional; sanatórios para tuberculosos, hospitais para doentes mentais e leprosários. Um terceiro tipo de instituição total é organizado para proteger a comunidade contra perigos intencionais, e o bem-estar das pessoas assim isoladas não constitui o problema imediato: cadeias, penitenciárias, campos de prisioneiros de guerra, campos de concentração. Em quarto lugar, há instituições estabelecidas com a intenção de realizar de modo mais adequado alguma tarefa de trabalho, e que se justificam apenas através de tais fundamentos instrumentais: quartéis, navios, escolas internas, campos de trabalho, colônias e grandes mansões (do ponto de vista dos que vivem nas moradias

de empregados). Finalmente, há os estabelecimentos destinados a servir de refúgio no mundo, embora muitas vezes sirvam também como locais de instrução para os religiosos; entre exemplos de tais instituições, é possível citar abadias, mosteiros, conventos e outros claustros (GOFFMAN, 2015, p. 16-17)

Assim, em linhas gerais, Goffman (2015, p. 11) confere às instituições totais o seguinte conceito, levando em consideração suas principais características: trata-se de “[...] um local de residência ou trabalho onde um grande número de indivíduos com situação semelhante, separados da sociedade mais ampla por considerável período de tempo, levam uma vida fechada e formalmente administrada”.

O modelo institucional passa a ser adotado para o tratamento de pessoas com deficiência, o que se deu principalmente com a produção do conhecimento científico, proporcionado pelas ideias iluministas. A explicação acerca do funcionamento do corpo e o tratamento de suas imperfeições e mazelas ficou a cargo da biologia e da medicina, de modo que, a partir do século XVIII e meados do século XIX, foi um período que ficou caracterizado pela segregação de pessoas com deficiência em hospitais destinados à reabilitação do corpo defeituoso. Essa estrutura paralela, constituída para o atendimento à pessoa com deficiência, colocava a sociedade como a grande beneficiária dessas políticas de isolamento, já que retirava do seio social o ser indesejado.

Fazia-se imprescindível internar para corrigir e essa correção dos desvios do corpo atenderia às necessidades do capital, na medida em que passou a admitir que essas pessoas poderiam ser produtivas se recebessem o treinamento adequado.

Esse comportamento social imposto, de acordo com Marques (1998, n.p), oferece “[...] uma tendência à padronização do desempenho das pessoas no tocante ao seu comportamento ético, à sua estética e a todos os aspectos que favoreçam a absolutização da normalidade”. Com isso, há a exclusão das pessoas indesejáveis, ou quando não se verificar essa exclusão, há certos limites impostos dentro da sociedade (MARQUES, 1998, n.p).

Assim, esse período de segregação serviu para corrigir os corpos considerados anormais, bem como tratava-se de uma forma de aliviar a sobrecarga da família e da sociedade por meio do isolamento e tratamento médico, excluído, nesse caso, o atendimento educacional. Destarte, quando havia certo tipo de educabilidade, esta ficava

reduzida à iniciativa médica, que acontecia em instituições religiosas ou filantrópicas, com o consentimento do poder público, mas sem envolvimento mais profícuo. Mas essas práticas educativas eram apenas no sentido de curar a deficiência para tornar o comportamento da pessoa o mais normal possível (CAPELLINI; MENDES, 2006).

Assim, o objetivo imediato das instituições que cuidavam das pessoas com deficiência era mantê-los em estabelecimentos fechados e isolados da interação social como um todo, podendo ser hospitais, manicômios ou escolas especializadas, lugares estes que os recebiam conforme a sua qualidade. Essa distribuição para as instituições servia para o capital e para a ciência: no primeiro caso, para docilizar e tornar útil mão de obra para atender os interesses do mercado; no segundo, para reabilitar e corrigir conforme a imposição de seus saberes (CHAVES, 2020).

Para atender a tais fins, era necessário que se instalasse a vigilância e o controle, motivo pelo qual, nas instituições totais “[...] existe uma divisão básica entre um grande grupo controlado, que podemos denominar o grupo dos internados, e uma pequena equipe de supervisão” (GOFFMAN, 2015, p. 18).

Considerando a divisão entre os grupos nas instituições, surgem visões estereotipadas entre os dois grupos:

Cada agrupamento tende a conceber o outro através de estereótipos limitados e hostis – a equipe dirigente muitas vezes vê os internados como amargos, reservados e não merecedores de confiança. Os participantes da equipe dirigente tendem, pelo menos sob alguns aspectos, a sentir-se inferiores, fracos, censuráveis e culpados (GOFFMAN, 2015, p. 19).

Cria-se, a partir de então, dentro desse estabelecimento, uma situação de poder e domínio, já que a pessoa com deficiência é considerada hierarquicamente inferior e dependente da equipe de supervisão, a qual busca a normalização desse público a partir do controle dos comportamentos, da manipulação da personalidade e da intervenção, pois, só assim conseguiriam se adaptar ao mundo (CHAVES, 2020).

Nesse sentido, Chaves (2020, p. 108) explica:

Essa hierarquização simplista vai além das meras regras procedimentais internas, denota um processo de reprodução em todas as esferas possíveis da existência do homem entre aquele que manda e aquele que obedece; aquele que é normal e aquele que é desviante; o defeituoso e o correto; estigmatizante e estigmatizado. É a expressão de todo um mundo de conhecer e interagir com o mundo.

Nota-se que a institucionalização guarda íntima correlação com a noção de controle sobre as classes menos favorecidas, marcadas, portanto, pela lógica da opressão, já que eram silenciadas, encarceradas e sujeitas a uma série de rituais que hoje poderiam facilmente ser considerados desumanos.

Tratava-se apenas de um produto dessa relação social de poder e submissão, tendo em vista que a sua capacidade de intervenção direta no processo era praticamente nula, pois quem detinha todo o conhecimento acerca da deficiência era a equipe de supervisão, como chamada por Goffman (2015).

Sobre essa relação de poder e opressão imposta nas instituições, importante destacar as lições de Sant'Anna (1988, p. 43):

As relações de poder institucional se exprimem em uma rede de normas que instituem dominantes e dominados. Esses se confirmam mutuamente em seus “lugares” enquanto aceitam as regras institucionais e sua hierarquia. Na dimensão estrutural, encontramos os aspectos “organizacional” das instituições: o discurso oficial e hierárquico das normas. Na dimensão das relações sociais – a dominação concretizada em forma de comandantes e subordinados, de autoridade e obediência. A estrutura só existe na medida em que ela organiza as relações sociais de poder (práticas de certas regras do jogo do poder). Enquanto prática que institui a dominação como Ordem, a prática institucional tende a ser conflituosa (vista do ângulo das relações sociais) e contraditória (vista do ângulo da estrutura).

Assim, para que a instituição possa se manter, é necessário que se garanta a ordem, a disciplina e a hierarquia, pois só assim a estrutura e as relações sociais subsistirão. Em todo caso, era imprescindível que houvesse a submissão de um grupo para com o outro, e os submissos, no caso, eram as pessoas com deficiência. Estabelecer a ordem pelo sentimento de submissão, essa era a premissa.

Sendo assim, Sant'Anna (1998, p. 46) explica:

Todas as instituições têm como finalidade a produção de corpos dóceis e produtivos. Formar, controlar e reprimir são funções transversais das instituições, destinadas a fixar a ordem institucional e, desse modo, o aparelho cultural hegemônico.

Entretanto, por mais ambíguo que possa ser, de acordo com Thoma e Kraemer (2017), apesar de tudo, desse afastamento das pessoas com deficiência ao convívio social, foi nessas instituições que esse grupo passou a ter o direito à vida, à assistência e à instrução, embora mínimo e com um propósito específico. Mas é claro que esse tratamento ainda estava longe de ser digno.

Marques (1998, n.p) evidencia que a institucionalização, muito embora tenha conferido a possibilidade de não viverem mais jogados pelas ruas, considerava a pessoa com deficiência pertencente a uma categoria de pessoas incapazes:

[...] o comportamento da sociedade moderna modificou-se em relação às pessoas portadoras de deficiência. Antes, as mesmas ficavam entregues à exposição pública, sujeitas à compaixão ou ao sentimento de pena e caridade de alguns ou à condenação impiedosa por parte de outros. Com o advento da prática de institucionalização, na verdade, o quadro não foi modificado em sua essência, uma vez que o indivíduo deficiente não deixou de ser visto como um ponto fora da curva de normalidade; só que, agora, não mais jogado pelas ruas, mas protegido por um rótulo de desviante dado a uma categoria e não a ele individualmente. Assim, ser interno numa instituição de amparo à deficiência passou a significar pertencer a uma categoria marcada pela incapacidade e pela dor.

Considerando o contexto nacional, no período colonial (1500-1822), as pessoas com deficiência viviam em situação de exclusão até mesmo dos próprios institutos, pois algumas famílias os mantinham confinados em espaços específicos do lar, porque as instituições não tinham número suficiente de vagas. Além disso, as primeiras instituições criadas no país eram destinadas apenas às pessoas do sexo masculino (THOMA; KRAEMER, 2017).

Em 1835, o deputado da Assembleia Geral Legislativa, Córnelio Ferreira França, levantou a questão relativa às pessoas cegas e surdas, propondo que cada província tivesse um professor de primeiras letras para esse público. Entretanto, essa proposta sequer chegou a ser discutida na Câmara dos Deputados, pois devido ao Período Regencial, o momento político era conturbado, não havendo espaço para tais discussões (LANNA JUNIOR, 2010).

Somente em 1854 o debate foi retomado e ações voltadas ao processo de institucionalização da pessoa com deficiência começaram a se concretizar, mormente com a criação do Imperial Instituto de Meninos Cegos. Esse instituto foi considerado o marco para a educação de deficientes visuais no Brasil e na América Latina, atualmente denominado de Instituto Benjamin Constante (IBC), sendo a única instituição de educação de pessoas com deficiência visual até 1926 (THOMA; KRAEMER, 2017)⁶.

Em 26 de setembro de 1857, por meio da Lei n. 839, D. Pedro II fundou o Imperial Instituto dos Surdos-Mudos, no Rio de Janeiro, passando a se chamar pouco tempo depois Instituto Nacional de Educação de Surdos (INES), caracterizado, desde o início, pelas

⁶ Em 1926, foi inaugurado, em Belo Horizonte, o Instituto São Rafael (ISR). No ano seguinte, em 1927, foi fundado, em São Paulo, o Instituto para Cegos "Padre Chico" (ICPC); em 1941, o Instituto Santa Luzia (ISL), de Porto Alegre, fundado por Lydia Moschetti, vinda da Itália. Em 1945, o Instituto de Educação Caetano de Campos, em São Paulo (THOMA; KRAEMER, 2017, p. 26).

atividades voltadas à educação literária e ao ensino profissionalizante de meninos surdos-mudos, com idade entre 7 e 14 anos (MAZZOTTA, 2011).

Após inspeção nas atividades desenvolvidas e condições do instituto, realizada em 1868, Tobias Rabello Leite, chefe da Seção da Secretaria de Estado, constatou o desvio na finalidade para a qual tinha o Instituto sido criado, pois tinha se transformado em verdadeiro asilo de surdos. Após as evidências colhidas, Tobias tornou-se o diretor da Instituição até 1896 e a transformou num ambiente de referência na educação de surdos do Brasil (LANNA JUNIOR, 2010).

Entretanto, o total de pessoas atendidas era diminuto, tendo em vista que, em 1872, havia 15.848 cegos e 11.595 surdos, mas os institutos só atendiam 35 cegos e 17 surdos. Em 1883, foi realizado um Congresso de Instrução Pública, convocado pelo Imperador, para a discussão da educação das pessoas com deficiência, cujo principal tema era a sugestão de currículo e formação de professores para cegos e surdos, o que demonstrava certo interesse em ampliar a discussão e o atendimento desse público (MAZZOTTA, 2011).

Sobre os institutos, Lanna Junior (2010, p. 21) esclarece:

Apesar do pioneirismo, ambos os institutos ofertaram um número restrito de vagas durante todo o Período Imperial. O conceito dessas instituições se baseou na experiência europeia, mas diferentemente de seus pares estrangeiros, normalmente considerados entidades de caridade ou assistência, tanto o Imperial Instituto dos Meninos Cegos quanto o Imperial Instituto dos Surdos-Mudos encontravam-se, na estrutura administrativa do Império, alocados na área de instrução pública. Eram, portanto, classificados como instituições de ensino. A cegueira e a surdez foram, no Brasil do século XIX, as únicas deficiências reconhecidas pelo Estado como passíveis de uma abordagem que visava superar as dificuldades que ambas as deficiências traziam, sobretudo na educação e no trabalho.

Nota-se que essas instituições, muito embora tenham dado início ao atendimento de pessoas antes marginalizadas, ainda podiam ser consideradas como ações tímidas por parte do Estado, visto que eram poucas as pessoas atendidas pelos institutos e esse atendimento abrangia apenas dois tipos de deficiência, a surdez e a cegueira, enquanto outras deficiências continuaram, por muito tempo, na invisibilidade.

A partir da década de 1920, começaram a surgir novas organizações voltadas às pessoas com outros tipos de deficiência, além de outras formas de trabalho, não limitada, portanto, à educação, mas também à saúde. Essas organizações nasceram por iniciativa da

sociedade civil, podendo citar como exemplo, os centros de reabilitação física que surgiram em decorrência do surto de poliomielite na década de 1950 (LANNA JUNIOR, 2010).

Entre esses centros de reabilitação no tratamento de pessoas com sequelas provocadas pela poliomielite, destaca-se a Associação Brasileira Beneficente de Reabilitação (ABBR), fundada em 1954, cuja primeira ação foi a criação dos cursos de graduação em Fisioterapia e Terapia Ocupacional, no sentido de ampliar o quantitativo de profissionais destinados a esse fim.

Além da ABBR, outros centros filantrópicos foram surgindo no contexto da epidemia da poliomielite, como a Associação de Assistência à Criança Deficiente (AACD), em São Paulo, fundada em 1950, “o Instituto Bahiano de Reabilitação (IBR) de Salvador, criado em 1956; e a Associação Fluminense de Reabilitação (AFR) de Niterói, fundada em 1858” (LANNA JUNIOR, 2010, p. 26).

O surgimento da reabilitação física suscitou o modelo médico da deficiência, concepção segundo a qual o problema era atribuído apenas ao indivíduo. Nesse sentido, as dificuldades que tinham origem na deficiência poderiam ser superadas pela intervenção dos especialistas (médicos, fisioterapeutas, terapeutas ocupacionais, psicólogos, assistentes sociais e outros). No modelo médico, o saber está nos profissionais, que são os principais protagonistas do tratamento, cabendo aos pacientes cooperarem com as prescrições que lhes são estabelecidas. (LANNA JUNIOR, 2010, p. 26).

Trata-se, nesse caso, de considerar as pessoas com deficiência apenas como objeto disposto a colaborar com a ciência. Nesse modelo médico, a desigualdade na inclusão social destas pessoas não tem correlação com as estruturas sociais, mas tão somente com aspectos relacionados à própria doença ou limitação física oriunda da lesão.

No que se refere ao atendimento de pessoas com deficiência intelectual, vale ressaltar a iniciativa do setor privado, com destaque aos movimentos proporcionados pelas Sociedades Pestalozzi (1932), e às Associações de Pais e Amigos dos Excepcionais (APAE) (1954). Trata-se de uma evolução para época, já que essa deficiência era considerada como loucura, sendo tratada em hospícios (LANNA JUNIOR, 2020).

Apesar dessas instituições terem sido criadas no sentido de defender a diminuição das desigualdades sociais, acabaram contribuindo para a exclusão. A concepção suscitada era a de que as diferenças individuais propunham um ensino adequado e especializado,

adaptando técnicas de diagnóstico para identificar o aluno que não conseguia acompanhar as exigências da escola, o que acabava repercutindo na segregação em classes ou escolas especiais (MIRANDA, 2008, p. 33).

Somente a partir do século XX, estudos começam a ser realizados no Brasil, iniciando as investigações sobre o que na época era chamado de *idiotia*, expressão que, por vezes, era substituída por oligofrênia, cretina, imbecil, débil mental, mongoloide, retardada, excepcional e deficiente mental. Posteriormente, tais expressões foram substituídas por deficiência intelectual, posto que o déficit não é na mente, mas no funcionamento do intelecto. Cabe ressaltar que essa expressão só foi utilizada oficialmente em 1995, pela Organização das Nações Unidas (ONU), expressamente prevista em 2004 na Declaração de Montreal Sobre Deficiência Intelectual (LANNA JUNIOR, 2010).

Contudo, no plano educacional, escolas especiais ou classes especiais surgiram para as crianças e jovens que tinham acesso à escola comum, vez que se entendia que os mesmos não conseguiriam avançar no processo de ensino aprendizagem. A partir de então, mantém-se um sistema paralelo ao ensino comum, caracterizado por ser segregador, principalmente porque os estigmas não permitiam que esse público tivesse acesso à mesma educação conferida aos outros, bem assim, mantinha-se o discurso de que receberiam melhor atendimento, devido as suas necessidades, em ambientes separados (CUNHA, 2016).

Para conferir um ambiente menos restrito, portanto, difundiu-se a ideia da integralização. Nesse aspecto, dava-se ao educando com deficiência a possibilidade de acesso à escola comum regular, devendo ser educado, no entanto, em uma sala especial, dentro dessa escola. Dependendo do quanto pudesse *progredir*, passaria a ter direito de frequentar a sala comum. Sobre essa fase histórica é que se destina o próximo tópico.

O PROCESSO DE INTEGRAÇÃO DA PESSOA COM DEFICIÊNCIA

O acesso aos espaços públicos comuns, como a escola, por exemplo, ainda demorou a ser conquistado pelas pessoas com deficiência. Isso deve-se ao estágio após o período de adesão à institucionalização, que antecedeu as concepções que hoje entendemos acerca de inclusão educacional: a normalização e a integração.

Baseados no princípio da normalização, que teve origem nos países escandinavos, com Bank-Mikklesen (1969) e Nirje (1969), em crítica aos abusos praticados pelas instituições, firmou-se a ideia de que “[...] toda pessoa com deficiência teria o direito inalienável de experienciar um estilo ou padrão de vida que seria comum ou normal em sua cultura”, oportunidade essa que deveria ser dada a todos, indistintamente (MENDES, 2006, p. 389).

A partir da década de 1960 e 1970, começa a surgir o movimento de desinstitucionalização das pessoas com deficiência, com a retirada dessas pessoas das grandes instituições para reinseri-las na sociedade. De acordo com os ensinamentos de Mendes (2006, p. 389):

Tal proposta trouxe o desenvolvimento de vários tipos de ações que visavam a integrar essa população na comunidade, com a finalidade de usar meios normativos para promover e/ou manter características, experiências e comportamentos pessoais tão normais quanto possíveis. A definição focalizava a atenção sobre dois aspectos: o que o serviço almejava para seus usuários (comportamentos, experiências e características) e com quais meios isso seria atingido.

Nos Estados Unidos, essa modificação no tratamento da pessoa com deficiência se deu a partir de 1977, por meio de uma lei que assegurava que a educação pública deveria ser acessível a todas as crianças, com deficiência ou não, instituindo oficialmente o processo de *mainstreaming*⁷, o qual consagrava que as pessoas com deficiência deveriam ser colocadas em “[...] alternativas minimamente restritivas, e que, conseqüentemente, incentivava a implantação gradual de serviços educacionais na comunidade e desestimulava a institucionalização” (MENDES, 2006).

Essas medidas repercutiram no Brasil e, pela primeira vez, em 1978, é incluída

⁷ No Brasil, a tradução do termo *mainstreaming* passou a ser *integração*, mas Mendes (2006) opta por manter a grafia no original tendo em vista que os conceitos são diferentes em língua inglesa.

na Constituição Federal de 1967 a Emenda Constitucional nº 12, de 17 de outubro, acrescentando as seguintes disposições ao Texto Maior:

É assegurada aos deficientes a melhoria de sua condição social e econômica especialmente mediante: I) educação especial e gratuita; II) assistência, reabilitação e reinserção na vida econômica e social do País; III) proibição de discriminação inclusive quanto à admissão ao trabalho ou ao serviço público e a salários; IV) possibilidade de acesso a edifícios e logradouros público (BRASIL, 1978).

Tais direitos, muito embora fossem considerados um avanço, ainda estavam muito restritos ao plano teórico. Entre as décadas de 1960 e 1980, de fato, houve um tratamento diferenciado a esse público no campo científico, tecnológico e jurídico, repercutindo na desmistificação de algumas doenças, impulsionadas por discussões que aconteceram no âmbito internacional e as novas experiências institucionais, o que acabou provocando críticas às formas de segregação praticadas, especialmente no caso do acesso à escola (ARAÚJO, 2017).

Havia uma grande mobilização para conscientizar as pessoas e os segmentos da sociedade para o “Ano Internacional das Pessoas Deficientes”, cujo lema propulsor era “Participação Plena e Igualdade”, lançado pela ONU em 1981, o que acabou intensificando, no âmbito mundial, as discussões sobre a possibilidade de fundir o ensino especial com o regular (CAPELLINE; MENDES, 2006).

Nesse sentido, normalização passa a ser adotada como fundamento para o atendimento das pessoas com deficiência, considerado, até então, um princípio mais filosófico do que científico, amparado na ideia de que, apesar das inabilidades para determinadas atividades, deveriam ser tratadas como seres humanos.

Mas, para que isso acontecesse, para que pudessem ser inseridos na sociedade, era imprescindível que atendessem a certos padrões de comportamento e condutas esperadas. Em outros termos, passa-se a considerar que as pessoas com deficiência devem ter acesso aos mesmos direitos de qualquer cidadão, sendo preponderante ao desenvolvimento de suas potencialidades, desde que o seu comportamento fosse o mais aproximado possível dos modelos considerados normais, pouco importando, nesse momento, o debate sobre as mudanças na sociedade que seriam necessárias para a garantia dessa inserção (ARAÚJO, 2017).

Dessa forma, Thoma e Kraemer (2017, p. 33) apontam que:

Essas técnicas de normalização tinham como objetivo tanto a normalidade da população quanto a correção do indivíduo, porém também podem ser vistas como condições que possibilitaram a emergência das práticas de inclusão que temos vivenciado, principalmente as últimas décadas.

Alguns argumentos favoráveis à ruptura absolutamente segregadora das instituições e ao desenvolvimento de práticas integradoras começaram a ser difundidas. Do ponto de vista social, não se podia mais admitir a marginalização desse grupo, ainda mais se levar em consideração os movimentos sociais pelos direitos humanos que acabaram sensibilizando e conscientizando a sociedade sobre o prejuízo que as práticas institucionais proporcionavam para o desenvolvimento dessas pessoas, de modo que se fazia necessário o direito de crianças com deficiência de participar de programas e atividades ofertadas às demais crianças (MENDES, 2006).

Além dos argumentos morais, existiram ainda fundamentos racionais das práticas integradoras, baseados nos seus benefícios tanto para os portadores de deficiências quanto para os colegas sem deficiências. Potenciais benefícios para alunos com deficiências seriam: participar de ambientes de aprendizagem mais desafiadores; ter mais oportunidades para observar e aprender com alunos mais competentes; viver em contextos mais normalizantes e realistas para promover aprendizagens significativas; e ambientes sociais mais facilitadores e responsivos. Benefícios potenciais para os colegas sem deficiências seriam: a possibilidade de ensiná-los a aceitar as diferenças nas formas como as pessoas nascem, crescem e se desenvolvem, e promover neles atitudes de aceitação das próprias potencialidades e limitações (MENDES, 2006, p. 388).

Além da possibilidade de trocas mútuas nesse processo de aprendizagem, passou-se a considerar que essas pessoas eram educáveis, o que repercutiu em pesquisas sobre “onde” poderiam aprender, “o que” e “para que”, no sentido de desenvolverem suas competências e habilidades para tornarem-se mais autônomos e independentes, possibilitando a inserção social futura (MENDES, 2006).

Assim, no campo educacional, a prática fundamentada na normalização, segundo a qual primeiro deve corrigir os desvios provocados pelas deficiências para poder ser inserido no corpo social, resulta na integração como pressuposto para o desenvolvimento das crianças com necessidades especiais, baseando-se na ideia de que, pelo menos durante parte do tempo de permanência da criança na escola ou mesmo na totalidade desse tempo, esse grupo pudesse participar das atividades com as outras crianças (ARAÚJO, 2017).

A Lei n. 4.024/61, que fixava as Diretrizes e Bases da Educação Nacional, seguiu no

mesmo sentido, estabelecendo em seu art. 88 que “[...] a educação de excepcionais, deve, no que for possível, enquadrar-se no sistema geral de educação, a fim de integrá-lo na comunidade” (BRASIL, 1961). O sistema geral compreenderia, portanto, tanto os serviços educacionais comuns quanto os especiais, “[...] mas quando a educação de deficientes não se enquadrasse no sistema geral, deveria constituir um especial, tornando-se um subsistema à margem” (MANTOAN, 2002, n.p).

Não é forçoso afirmar que a expressão “no que for possível” não demonstra muita responsabilidade em tornar concreta essa disposição. O termo empregado evidencia o sentido de que “se der, vamos enquadrar a educação especial no sistema geral”, mas “se não der, tudo bem”. Entretanto, uma finalidade também havia de ser alcançada, pois introduzir o aluno na escola regular também representava certa vantagem aos cofres públicos, uma vez que os programas segregadores acabavam desenvolvendo um sistema educacional paralelo para os portadores de deficiência, elevando os custos de manutenção com dois sistemas de ensino.

Esses interesses foram atendidos em diferentes países com o estabelecimento de bases legais que instituíram, gradualmente, a obrigatoriedade do poder público quanto à oferta de oportunidades educacionais para pessoas com deficiências, a instituição da matrícula compulsória nas escolas comuns e de diretrizes para a colocação em serviços educacionais segundo o princípio de restrição ou segregação mínima possível. Assim, estavam estabelecidas as bases para o surgimento da filosofia da normalização e integração, que se tornou ideologia mundialmente dominante basicamente a partir da década de 1970 (MENDES, 2006, p. 389).

Por mais que se considere um avanço em relação às práticas anteriores, importa esclarecer que, no modelo integracionista, quem se adequa é o aluno especial, não a escola. Ainda que seja permitido o seu acesso às salas comuns e atividades coletivas com as demais crianças, não há uma alteração substancial para que haja a participação deles nesse processo, negando-se até a questão da diferença.

Assim, a integração escolar não era concebida como uma questão de tudo ou nada, mas sim como um processo com vários níveis através dos quais o sistema educacional proveria os meios mais adequados para atender as necessidades dos alunos. O nível mais adequado seria aquele que melhor favorecesse o desenvolvimento de determinado aluno, em determinado momento e contexto. Percebe-se nessa fase o pressuposto de que as pessoas com deficiências tinham o direito de conviver socialmente, mas que deviam ser, antes de tudo, preparadas em função de suas peculiaridades para assumir papéis na sociedade (MENDES, 2006, p. 391).

De acordo com Cunha (2016, p. 35), por mais evoluído que o tratamento dado

às pessoas com deficiência tenha sido no período da integração, a prática integradora passou a receber várias críticas, principalmente porque sair das salas especiais e começar a frequentar as salas comuns dependia apenas do progresso discente. Desse modo, essa transição raramente acontecia, tornando segregador o ambiente escolar, pois de um lado estavam os ditos normais, do outro, os incapazes de se desenvolver a tal ponto para serem incluídos nas mesmas salas.

Em algumas comunidades, as políticas oficiais de integração escolar resultaram, na maioria das vezes, em práticas quase permanentes de segregação total ou parcial, o que acabou gerando reações mais intensas no sentido de buscar novas formas de assegurar a presença e participação na comunidade, a promoção de habilidades, da imagem social, da autonomia, e o empowerment das pessoas com necessidades educacionais especiais (MENDES, 2006, p. 391).

Assim, o movimento de integração escolar ainda estava aquém do esperado, principalmente porque colocavam-se as pessoas com deficiência na escola regular por uma obrigação, amparada em textos normativos, mas o aluno “integrado”, dependendo das avaliações constantes e dos resultados do processo de normalização que incidiam sobre ele, poderia ser desintegrado da escola regular e retornar à escola especial quando não atendessem ao esperado, ou seja, quando escapava da lógica da ordenação (THOMA; KRAEMER, 2017).

Desse modo, para que continuasse integrado, dependeria apenas do quanto pudesse se esforçar, conforme explica Miranda (2008, p. 38):

Neste modelo de integração, esperava-se que o aluno a partir da educação especial se tornasse competente o suficiente para acompanhar o ensino regular. Assim, a escola assume uma postura individualista ao se concentrar nas capacidades pessoais do aluno para se adaptar ao cotidiano escolar. Nesse sentido, a escola não considera as diferenças individuais, sociais e culturais dos alunos, transferindo para estes a adaptação ao modelo escolar que já existe, sem questionar a estrutura das instituições educacionais.

A política de integração resultou, portanto, numa estrutura educacional fragmentada, nem sempre acessível a todos. Por outro lado, movimentos no mundo inteiro iniciaram o debate com destaque ao respeito à diversidade, produzindo mudanças no papel da escola que passou a responder melhor sobre as necessidades de seus estudantes, recaindo no que hoje entendemos como inclusão. A partir de então, começou-se a perceber que não era a pessoa com deficiência que deveria se adequar à escola, mas a escola que deveria aperfeiçoar a ideia de integração e se adequar às necessidades desse educando (CUNHA, 2016).

A INCLUSÃO ESCOLAR DE PESSOAS COM DEFICIÊNCIA

A inclusão escolar de crianças e jovens com deficiência surgiu nos Estados Unidos, ganhando a mídia e o mundo a partir da década de 1990, consubstanciando a ideia de que todos os estudantes deveriam ter acesso às classes comuns. Tratava-se de um novo paradigma no tratamento das pessoas com deficiência, em reação ao processo de integração.

O conceito de inclusão passa a ser trabalhado na educação especial de forma diferente do conceito de integração, no entanto, eles têm a mesma proposta que é inserir os alunos que apresentam necessidades educacionais especiais no ensino regular. Podemos dizer que a integração passa a ideia de que a pessoa, para ser inserida na escola regular, deve estar em condições para isso, ou em condições de corresponder às solicitações feitas pela escola. Nesse sentido, não se questiona sobre o papel e a função da escola, pois é ela quem dita o modelo o qual o aluno deve seguir, enquanto a inclusão considera a inserção de alunos através de outro ângulo, isto é, aquele que reconhece a existência de inúmeras diferenças (pessoais, linguísticas, culturais, sociais etc.), e ao reconhecê-las mostra a necessidade de mudança do sistema educacional que, na realidade, não se encontra preparado para atender a essa clientela (MIRANDA, 2008, p. 39).

Essas transformações, é claro, não aconteceram de forma abrupta. Nos Estados Unidos, por exemplo, em 1983, a necessidade de pensar uma nova forma de promover a educação às pessoas com deficiência se deu a partir de um documento elaborado pela *National Commission on Excellence in Education*, no qual constatou-se uma grande insatisfação em alguns educadores, evidenciando-se um retrato pessimista da educação, levantando-se até o questionamento acerca da manutenção da sua posição de liderança mundial, se acaso continuasse como estava, gerando, com isso, grandes reformas no sistema educacional geral (MENDES, 2006).

A primeira ação para mudar essa realidade foi a criação de um mecanismo de controle de desempenho, baseado em pesquisas sobre os indicadores de qualidade, com o uso de testes padronizados de desempenho e financiamento conferido às escolas mais bem ranqueadas. Tratava-se, no caso, do movimento pela excelência na escola (MENDES, 2006).

No final da década de 1980, houve mudança na forma como as escolas eram organizadas, aumento no salário dos professores e revisão do sistema de financiamento

das escolas, com ênfase na gestão local e descentralização dos recursos, inclusive aqueles destinados à educação especial, ações estas que fizeram parte do que o governo chamou de movimento de reestruturação escolar, que teve como principal finalidade melhorar a educação da população de risco (MENDES, 2006).

Todas essas mudanças, de acordo com Mendes (2006), trouxeram implicações para a educação especial das crianças com necessidades educacionais especiais, posto que, conferia às escolas a possibilidade de romper com práticas tradicionais e aceitar novos desafios, produzindo mudanças no seu papel, mais respeito à diversidade e melhor aplicação dos recursos, considerando as peculiaridades da própria escola.

A partir de então, ainda na década de 1980, nos Estados Unidos, uma proposta para educação especial foi amplamente discutida, unir os recursos da educação regular e especial, com a finalidade de prestar um serviço de melhor qualidade ao público-alvo da educação especial, o que estimularia a inserção e apoio de crianças com dificuldades de aprendizagem nas salas comuns. As discussões acabaram reavivando o debate a favor e contra os programas de educação especial separados da educação regular, provocando, de certo modo, um enfraquecimento das garantias legais previstas para a educação especial (MENDES, 2006).

Em 1984, uma proposta considerada mais radical começou a ser discutida. Consistia na possibilidade de políticas de inclusão sem exceção, ou seja, seria garantida a participação em tempo integral na classe comum apropriada à idade, independentemente de suas limitações. Essas ideias, fundamentadas na participação ética e no desenvolvimento social, não se preocupavam com os ganhos acadêmicos do público-alvo, mas sim, com a necessidade de incluir aqueles indivíduos com graus mais severos de limitação intelectual, clientela mais prejudicada com os princípios da integração, pois, continuava segregada nas classes ou escolas especiais (MENDES, 2006).

Existiam dois pontos comuns nas propostas acima citadas, e o primeiro deles referia-se à manutenção de um sistema educacional de qualidade para todos, deficientes ou não. Além disso, era imprescindível que mudanças ocorressem nas escolas para se adequar a esse educando. Em outros termos, diferente da integração, na inclusão, quem se adequa para receber o aluno com necessidades especiais é a escola, considerada aqui de

maneira geral: parte estrutural, professores, gestores, comunidade escolar como um todo.

Nesse contexto, duas correntes se formam nos Estados Unidos com propostas divergentes acerca da educação mais adequada para crianças e jovens com deficiência: a educação inclusiva e a inclusão total. Para a corrente da educação inclusiva, era imprescindível oportunizar o acesso aos estudantes com deficiência às salas comuns, mas estes poderiam ser ensinados em outros ambientes na escola e na comunidade. Por essa razão é que se diz que o foco era mais voltado para o acesso à escola do que às salas de aulas, pois, só era possível retirar a criança da classe comum e ofertar os atendimentos especiais quando fosse evidenciada que a sua participação nas atividades regulares não geraria nenhum benefício educacional, situação que possibilitava a inserção dela “[...] nas classes de recursos, classes especiais parciais ou autocontidas, escolas especiais ou residenciais” (MENDES, 2006, p. 394).

A proposta da inclusão total, por sua vez, baseava-se na ideia segundo a qual era imprescindível para o desenvolvimento da criança a oportunidade de fazer amizades, mudar o pensamento estereotipado sobre as incapacidades e fortalecer as habilidades de socialização. Partindo desse pressuposto, esses educandos seriam inseridos nas escolas mais próximas à sua residência, independentemente do tipo de deficiência, de modo que os serviços de apoio de ensino especial fossem gradualmente eliminados (MENDES, 2006).

A discussão a respeito dos educandos com deficiência ganhou o mundo e, em 1982, o Programa de Ação Mundial para Pessoas Deficientes passa a ser considerado um marco relevante. Aprovado por meio de uma Resolução da Assembleia Geral da ONU, o programa recomendava o ensino de pessoas com deficiência dentro do sistema escolar normal, sempre que pedagogicamente possível. Isso influenciou, nos anos seguintes, em políticas educacionais voltadas às questões de inclusão das pessoas com deficiência.

No final da década de 1980, o assunto começa a ser discutido no Brasil, principalmente quando da elaboração da nova Constituição da República Federativa do país, de 1988, a qual prevê expressamente a responsabilidade do Estado em relação aos direitos da pessoa com deficiência, inclusive o atendimento educacional especializado aos *portadores de deficiência*⁸, preferencialmente no ensino regular (BRASIL, 1988).

⁸ Expressão utilizada no texto legal.

A Lei Federal n. 7.853 de 1989 também estabeleceu normas de proteção à pessoa com deficiência, prevendo o art. 1º “Ficam estabelecidas normas gerais que asseguram o pleno exercício dos direitos individuais e sociais das pessoas portadoras de deficiências, e sua efetiva integração social, nos termos desta Lei”. Além disso, estabelece a oferta obrigatória e gratuita da educação especial em estabelecimentos públicos de ensino, além de definir como crime a recusa, suspensão, cancelamento ou a procrastinação de inscrição de aluno em estabelecimento de ensino de qualquer curso ou grau, seja ele público ou privado, em razão de sua deficiência (BRASIL, 1989).

Dessa forma, na década de 1990, não era mais concebível tratar a educação especial baseada nos princípios da normalização e da integração. Paulatinamente, a educação inclusiva começa a ser discutida e estabelecida como regra, e tais preceitos atendem os pobres, índios, negros, mulheres, refugiados, presos, pessoas com deficiência e outras que, por qualquer motivo, se encontravam fora da escola.

No plano internacional, dois eventos marcaram fortemente as ideias acerca da inclusão como a entendemos hoje. “A Conferência Mundial sobre Educação para Todos”, realizada em 1990, em Jontiem, na Tailândia, abordou a busca pela garantia de igualdade de acesso à educação a pessoas com qualquer tipo de limitação, ampliação dos meios e conteúdo da Educação Básica e melhoria do ambiente de estudos (MIRANDA, 2008).

Em 1994, aconteceu “A Conferência Mundial sobre Educação Especial”, em Salamanca, na Espanha, momento em que foi elaborado o documento “Declaração de Salamanca e Linha de Ação sobre Necessidades Educativas Especiais”, o qual propunha ações que deveriam ser assumidas pelos governos analisando as diferenças individuais (MIRANDA, 2008).

Considerado um marco para a educação especial, a Declaração de Salamanca reconhece como sendo imprescindível providenciar uma educação para “[...] crianças, jovens e adultos com necessidades educacionais especiais dentro do sistema regular de ensino”, estabelecendo a urgência na criação de programas educacionais, considerando a diversidade das características, habilidades e necessidades de cada criança, bem assim, de escolas inclusivas, pois, estas ações constituem o meio mais eficaz de combater atitudes discriminatórias, criando ambientes acolhedores, proporcionando, assim, a educação para todos (ONU, 1994).

Assim, todas as escolas devem acomodar “[...] as crianças, independentemente de suas condições físicas, intelectuais, sociais, emocionais, linguísticas ou outras”, nas salas comuns regulares. Entretanto, a Declaração prevê a possibilidade de escolarização de crianças em escolas especiais nos casos em que a escola regular não puder satisfazer às necessidades educativas ou sociais do aluno (ONU, 1994).

Observe-se que, apesar da ressalva quanto às escolas especiais, a Declaração de Salamanca não traz uma recomendação decisiva para que deixem de existir. Ao contrário: alude à experiência nelas acumuladas como excelente contribuição para a implementação da educação inclusiva. O que se destaca é a preocupação com a sua proliferação, como espaços exclusivos e segregados para o alunado “excluído” das redes pela ineficiência do processo ensino-aprendizagem que, sendo elitista, rotula e “expulsa” (CARVALHO, 2009, p. 47-48).

Destarte, as classes e escolas especiais, a partir do que estabelece a Declaração de Salamanca, continuariam existindo, entretanto, devem ser exceções, utilizadas apenas para os casos em que as necessidades educacionais ou sociais não puderem ser satisfeitas nas salas comuns regulares ou, quando for necessário, para o bem-estar do aluno e de seus pares (CARVALHO, 2009).

Assim sendo, a regra deve ser pela inclusão na escola regular, independentemente das condições físicas, intelectuais, sociais, emocionais, linguísticas ou outras; que reconheça a diversidade e não tenha preconceitos contra as diferenças, que atenda às necessidades de cada um e que promova a aprendizagem (ONU, 1994).

Ainda com relação ao que dispõe a Declaração de Salamanca, importante ressaltar as lições de Carvalho (2009, p. 48):

Da Declaração de Salamanca – que devemos considerar como um marco histórico para a educação especial –, é importante, ainda, ressaltar: a) a preocupação com os alunos que apresentem necessidades especiais e que residem nas áreas rurais, normalmente mais carentes de recursos de toda a ordem; b) a recomendação de buscar apoio da comunidade; c) a otimização dos recursos disponíveis; d) a elaboração e implementação de políticas educacionais que contemplem todas as crianças, jovens e adultos de todas as regiões do país, independentemente de suas condições pessoais e econômicas, e por toda a vida e) as linhas de ação devem ser consideradas tanto para as escolas governamentais, quanto para as particulares.

Percebe-se a preocupação com as futuras estratégias para que a educação, voltada às pessoas com deficiência, se apoiasse nas ideais inclusivistas, haja vista ser considerado o processo mais eficaz para o desenvolvimento das habilidades desses educandos. Entretanto, é claro que esse não é um processo fácil, tampouco mudará apenas

com disposições normativas, ficando inerte o Poder Público, por isso, inclusive, a previsão dos orçamentos que sejam capazes de dar efetividade às políticas ali definidas.

Reconhecemos que trabalhar com classes heterogêneas que acolhem todas as diferenças traz inúmeros benefícios ao desenvolvimento das crianças deficientes e também as não deficientes, na medida em que estas têm a oportunidade de vivenciar a importância do valor da troca e da cooperação nas interações humanas. Portanto, para que as diferenças sejam respeitadas e se aprenda a viver na diversidade, é necessária uma nova concepção de escola, de aluno, de ensinar e de aprender (MIRANDA, 2008, p. 40).

Em 1996, é promulgada a Lei de Diretrizes e Bases da Educação Nacional, Lei n. 9.394, de 20 de dezembro (LDB/1996), que consagrou as diretrizes já previstas na Carta Constitucional e no Estatuto da Criança e do Adolescente, estabelecendo que a educação dos *portadores de necessidades especiais* deveria se dar preferencialmente na rede regular de ensino, o que para muitos estudiosos não se trata da concepção da educação especial inclusiva, mas integracionista, tendo em vista que a conduta praticada ainda era a de que o educando é que deveria se adequar à escola, não o contrário (BRASIL, 1996).

Especialmente com relação à perspectiva inclusiva, Miranda (2008) levanta pontos fortes, mas também críticas. Diz a autora que, apesar de a escola passar a ser considerada um espaço de interação, consenso e tolerância uns com os outros, a convivência e a experiência no dia a dia com os colegas sem deficiência, torna-se mais importante do que a aquisição do conhecimento necessário para a sua inserção social, principalmente por ser oferecido o mesmo espaço físico, a mesma escola para todas as crianças. Mas isso, segundo a autora, não é suficiente para oportunizar igualdade de condições de acesso aos saberes, sobretudo quando ainda possuímos grandes problemas a serem enfrentados.

Nesse sentido, Araújo (2017, p. 37) ensina:

Também podemos dizer que a concepção de educação conhecida como inclusiva, que defende uma educação escolar para todos, é, em geral, um ideal de educação que, em tese, todos almejavam alcançar. Porém, inúmeros problemas observados nas condições reais de ingresso e participação na educação escolar evidenciam-se como limites à realização da integração preconizada nesse ideário. A inadequada ou insuficiente oferta de escolas, altos índices de repetência, salas de aula superlotadas, evasão escolar e professores mal remunerados, submetidos a condições de trabalho limitadoras e restritivas, bem como confrontados com os graves impasses relativos a seu preparo para trabalhar nessa nova proposta de educação, são aspectos que passam a ser objeto de intensa discussão, impulsionando a problematização não apenas das formas de oferta educativa para crianças e jovens com deficiência, mas das próprias concepções de deficiência e de suas implicações em relação à garantia de direitos, em especial em um país em que o acesso a serviços elementares ainda não havia sido assegurado a grande parte da população.

Muito embora as críticas sejam realistas e compõem o contexto atual do nosso sistema de ensino, não se pode mais conceber práticas amparadas na segregação de pessoa, sendo ela deficiente ou não. O acesso a direitos básicos como a educação deve ser para todos, universal e gratuito, em conformidade com a Constituição Federal de 1988, pois, de acordo com Cunha (2016, p. 38), o ensino regular só cumpre o seu papel “[...] quando atende à diversidade discente com equidade, sem preconceitos, observando as especificidades de cada indivíduo, buscando a sua formação integral”.

Não obstante, é necessário que haja uma atuação coordenada dos entes públicos (União, Estados, Distrito Federal e Municípios), bem como dos Poderes Públicos (Legislativo, Executivo e Judiciário), no sentido de dar efetividade aos direitos fundamentais sociais como a educação. Um dos instrumentos capazes disso é a elaboração de políticas públicas que estabeleçam as diretrizes necessárias para essa atuação, sendo, portanto, essa a abordagem do próximo capítulo.

POLÍTICAS PÚBLICAS EDUCACIONAIS NA PERSPECTIVA INCLUSIVA

Repercutindo diretamente nas políticas de inclusão educacional no Brasil, importante evidenciar a Convenção de Nova Iorque sobre os Direitos das Pessoas com Deficiência (CDPD), de 2006, ratificada pelo Brasil por meio do Decreto n. 6.949 de 25 de agosto de 2009, sendo a principal contribuição destacada por Silveira (2017, p. 72-73):

Observamos que essa Convenção traz em seu arcabouço a concepção social da deficiência, onde a sociedade através de suas barreiras arquitetônicas, atitudinais, comunicacionais são determinantes no agravamento de restrições sofridas por pessoas com deficiência. A deficiência não se encontra apenas no ser humano, mas em uma sociedade que é altamente incapacitante e excludente.

Além disso, a Convenção de Nova Iorque prevê a transversalidade da educação especial, desde a educação infantil até o ensino superior; estabelece ainda a formação de professores, adaptações e articulações na implementação de políticas públicas, reverberando nas diretrizes firmadas pelo Brasil a partir de então. Fazia-se necessário estabelecer novos marcos legais, políticos e pedagógicos no que tange à educação especial, no sentido de transformar os sistemas educacionais em espaços inclusivos.

A partir do que foi abordado em 2007, na Convenção de Nova Iorque, surge a Política Nacional de Educação Especial sob a Perspectiva da Educação Inclusiva (PNEEPEI), em janeiro de 2008, a qual passa a dispor sobre o atendimento educacional especializado, adotando as concepções da educação especial inclusiva, adequando-se aos tratados internacionais firmados pelo Brasil.

O art. 8º, § 1º, inciso III, da PNE, estabeleceu que os Estados, o Distrito Federal e os Municípios elaborassem seus planos de educação ou os adequasse em consonância com as diretrizes, metas e estratégias previstas no PNE, no prazo máximo de um ano, a contar da publicação da lei, fazendo constar em seus respectivos planos a garantia do atendimento “[...] das necessidades específicas na educação especial, assegurando o sistema educacional inclusivo em todos os níveis, etapas e modalidades” (BRASIL, 2014).

Conforme esclarece Silveira (2017), é importante saber sob quais influências, determinações e intenções as políticas públicas de inclusão escolar estão inseridas. Em primeiro cabe lembrar que tais políticas são formuladas por uma minoria, as quais irão

representar os interesses políticos e econômicos contidos nas ações daqueles que, no poder, estão; criadas no sentido de organização da vida social dos homens, mas que acabam se tornando o principal meio de dominação de uma classe sobre a outra. Para tanto, algumas políticas são elaboradas apenas no sentido de colocar “panos quentes”, sem que haja a real intenção na superação dos problemas sociais, tendentes a construir apenas uma maquiagem para que a sociedade acredite que o problema está caminhando a uma resolução.

Assim, baseado no modelo neoliberal que o país começou a adotar a partir da década 1990, as políticas de inclusão resultariam, além do cumprimento de diretrizes internacionais, na redução de gastos públicos, e isso se infere porque mesmo com a adoção da inclusão como regra, os recursos recebidos não são suficientes para cobrir as necessidades para o atendimento de qualidade.

O Estado passaria por uma reforma no sentido de diminuir-lhe o tamanho, suas tarefas, tornando-o mais competitivo no mercado. Nesse sentido, o Estado intervencionista precisava desaparecer, e isso só seria possível com a inércia do Estado na prestação de alguns direitos sociais. Era o momento propício, portanto, para falar em inclusão de pessoas com deficiência no sistema comum regular, pois atenderia, nesse compasso, os anseios da comunidade em geral com a adoção da perspectiva inclusiva (ainda que a implementação não fosse o objetivo central), bem como a economia que se esperava fazer com a manutenção de apenas um sistema.

Teríamos, portanto, a educação dos educandos com deficiência *preferencialmente* na rede regular de ensino, ponto esse que já foi objeto de crítica, pois, esse termo, na década de 80, quando a inclusão ainda era apenas uma possibilidade, não se coadunava mais com as diretrizes internacionais, as quais determinam que a inclusão devia ser a regra.

Outro ponto a ser discutido refere-se ao pouco investimento do poder público na garantia dos direitos sociais, o que acaba repercutindo nos serviços educacionais especializados, haja vista o recuo do Estado nos investimentos financeiros nas instituições públicas, de modo a fragilizar o sistema de ensino público, passando a ideia de que ela é ineficiente. Trata-se da manifestação da própria sociedade capitalista, em que o público tende a estar a serviço dos interesses das classes dominantes, e isso reflete no pensamento

ideologicamente construído a partir de ideias neoliberais, segundo o qual, cada um tem o correspondente ao seu esforço próprio.

Como objetivos, a PNEEPEI (2008) propõe-se a garantir a transversalidade das ações da educação especial no ensino regular, pensando a escola sob o seu aspecto social e cultural, visando atender a uma diversidade maior na escola comum. O que se critica, no entanto, é que essa política também estabelece como objetivo a manutenção dos serviços especializados por meio de recursos públicos, incidindo, como se argumentou anteriormente, na dicotomia: público-privado.

O PNEEPEI é considerado a política mais avançada da inclusão escolar atualmente no Brasil, porque incluiu debates acerca do discurso sobre inclusão quando atribuiu suas práticas como um processo transversal. O que significa que essa modalidade de ensino é atravessada por diferenças individuais advindas dessas pessoas cujo traço é a deficiência. Contudo, quando mencionado como as práticas vão ocorrer transversalmente, o atendimento especializado e a formação de professores na área específica da Educação Especial ficam em maior evidência (MATOS, 2019, p. 56).

O público-alvo da educação especial, segundo essa Política, sem muitas inovações quando tomamos como referência a LDB/96, são os alunos com deficiência, transtornos globais de desenvolvimento e altas habilidades/superdotação, sendo interessante, no entanto, evidenciarmos os conceitos expostos na PNEEPEI:

Consideram-se **alunos com deficiência** àqueles que têm impedimentos de longo prazo, de natureza física, mental, intelectual ou sensorial, que em interação com diversas barreiras podem ter restringida sua participação plena e efetiva na escola e na sociedade. Os **alunos com transtornos globais do desenvolvimento** são aqueles que apresentam alterações qualitativas das interações sociais recíprocas e na comunicação, um repertório de interesses e atividades restrito, estereotipado e repetitivo. Incluem-se nesse grupo alunos com autismo, síndromes do espectro do autismo e psicose infantil. **Alunos com altas habilidades/superdotação** demonstram potencial elevado em qualquer uma das seguintes áreas, isoladas ou combinadas: intelectual, acadêmica, liderança, psicomotricidade e artes. Também apresentam elevada criatividade, grande envolvimento na aprendizagem e realização de tarefas em áreas de seu interesse. Dentre os transtornos funcionais específicos estão: dislexia, disortografia, disgrafia, discalculia, transtorno de atenção e hiperatividade, entre outros (BRASIL, 2008) (destacamos).

Essas definições não se esgotam na mera categorização e especificações desse público, tendo em vista que, amparadas nos documentos internacionais, as pessoas se modificam e transformam o contexto no qual estão inseridas, sendo imprescindível, no caso, uma atuação pedagógica voltada à mudança na situação de exclusão, motivo esse que deixa ainda mais evidente a necessidade de ambientes heterogêneos, inclusivos.

A maior conquista dessa Política, conforme cita Matos (2019), foi a previsão de criação das salas de Atendimento Educacional Especializado (AEE), as quais disponibilizam professores especializados em múltiplas necessidades, assegurando condições favoráveis de igualdade a partir das suas diferenças.

Silveira (2017) diz ser a Política que consagrou a educação especial não mais com a possibilidade de ser substitutiva do ensino comum, mas apenas complementar e suplementar ao mesmo tempo, considerada, portanto, uma inovação quando comparada aos outros normativos anteriores, aproximando-se mais à concepção da inclusão total.

No item relacionado às diretrizes, a Política define quais são as funções do AEE:

O atendimento educacional especializado identifica, elabora e organiza recursos pedagógicos e de acessibilidade que eliminem as barreiras para a plena participação dos alunos, considerando as suas necessidades específicas. As atividades desenvolvidas no atendimento educacional especializado diferenciam-se daquelas realizadas na sala de aula comum, não sendo substitutivas à escolarização. Esse atendimento complementa e/ou suplementa a formação dos alunos com vistas à autonomia e independência na escola e fora dela.

O atendimento educacional especializado disponibiliza programas de enriquecimento curricular, o ensino de linguagens e códigos específicos de comunicação e sinalização, ajudas técnicas e tecnologia assistiva, dentre outros. Ao longo de todo processo de escolarização, esse atendimento deve estar articulado com a proposta pedagógica do ensino comum (BRASIL, 2008)

A PNEE/PEI deixa claro, portanto, que a função do atendimento educacional especializado não é substitutiva do ensino comum, devendo ser compreendido como um trabalho pedagógico e de complementação (direcionado aos alunos com deficiência, transtornos globais do desenvolvimento) e de suplementação (direcionado aos alunos com altas habilidades/superdotação), cuja finalidade é que esses educandos possam se desenvolver de forma autônoma e independente, tanto no contexto escolar quanto na sociedade (BARROS, 2019).

Para que isso ocorra, a Política menciona que a inclusão deve ter início na educação infantil, pois é nesta que “[...] se desenvolvem as bases necessárias para a construção do conhecimento e seu desenvolvimento global”. É a etapa em que a criança terá acesso às diferentes formas de comunicação, além da riqueza de estímulos nos aspectos físicos, emocionais, cognitivos, psicomotores e sociais e a convivência com as diferenças, de modo a favorecer as relações interpessoais, o respeito e a valorização da criança (BRASIL, 2008).

Dispõe ainda acerca da inclusão na modalidade de educação de jovens e adultos e educação profissional, ao ditar que as ações devem estar pautadas na possibilidade de ampliação de oportunidades de escolarização, formação para inserção no mercado de trabalho e participação social. Sobre a educação indígena, do campo e quilombola, estabelece como diretriz a garantia de que os recursos, serviços e o atendimento educacional especializado contemplem as diferenças socioculturais desses grupos. No ensino superior, que a educação especial seja amparada na transversalidade, concretizando-se por meio de ações que promovam o acesso, a permanência e a participação dos alunos (BRASIL, 2008).

Seguindo esse mesmo entendimento, em setembro de 2008, o Decreto 6.571⁹, que dispunha acerca do atendimento educacional especializado, foi editado e, juntamente com a Resolução n. 4/2009, instituiu as diretrizes operacionais do AEE na educação básica, as quais começaram a dar um novo modelo de funcionamento às escolas especializadas.

Nesse sentido, a União assumia o compromisso em prestar apoio técnico e financeiro aos sistemas de ensino público dos Estados, Distrito Federal e Municípios, para o atendimento educacional especializado, e isso se materializaria a partir de 2010, momento em que as escolas públicas de ensino regular passaram a ter financiamento do FUNDEB, computando-se em dobro quando a matrícula era correlata ao público-alvo (BRASIL, 2008).

Tratava-se, neste caso, de uma manobra política, também baseada no modelo neoliberal, pois, de acordo com Rech (2016), o aumento no repasse de verbas era uma estratégia para que os alunos com deficiência fossem bem-vindos à escola regular, de modo que o aumento dos recursos financeiros enfraquece a resistência, além de ampliar as possibilidades de adesão.

Isso é possível porque, na racionalidade neoliberal, a inclusão passa a ser pensada por meio de um dispositivo de segurança e a sedução como uma estratégia potente que, através do agenciamento de certas práticas – que almejam dar conta de tudo e de todos –, contribui para que a inclusão opere fortemente como um imperativo. Tal imperativo visa a atingir a conduta de cada indivíduo, de modo que cada um deseje estar em constante fluxo e sair de determinadas posições (RECH, 2016, p. 33).

A lógica da inclusão, comandada pelos ideais neoliberais, passa a ser aceita, afinal, o governo está fazendo “a sua parte”, está promovendo a inclusão, muito embora não

9 O Decreto n. 6.571/2008 foi posteriormente revogado pelo Decreto nº 7.611, de 17 de novembro de 2011, que dispõe sobre a educação especial, o atendimento educacional especializado e dá outras providências.

aquela preestabelecida pelos documentos internacionais. Isto é afirmado porque a inclusão, nesse modelo, gera outro tipo de exclusão, tendo em vista que os alunos com deficiência, devidamente matriculados, gerarão um aumento de recursos financeiros à escola, mas será que os currículos serão adaptados a eles? A estrutura física da escola será acessível? A avaliação da aprendizagem levará em consideração suas principais barreiras, mas, além disso, suas principais habilidades? Essas são as principais indagações para fins de responder se uma escola é ou não inclusiva.

De acordo com o art. 1º, § 2º, do Decreto 6.571, de 2008, “o atendimento educacional especializado deve integrar a proposta pedagógica da escola, envolver a participação da família e ser realizado em articulação com as demais políticas públicas”. Destarte, a sala de aula comum passa a ser ocupada pelos alunos da educação especial, tendo acesso ao mesmo espaço frequentado pelos demais alunos.

A partir de então começa a construção de novos marcos legais, novas políticas educacionais e pedagógicas que fossem capazes de promover condições de acesso, participação de todos e permanência no ensino regular. Dentre os documentos, cite-se o Parecer n. 13, de 3 de junho de 2009 e a Resolução n. 4, de 3 de outubro de 2009, ambos do CNE. O primeiro possibilitou que a educação sob o viés inclusivista ganhasse visibilidade na Educação Básica (CONSELHO NACIONAL DE EDUCAÇÃO, 2009a).

O segundo, baseado no parecer, instituiu diretrizes operacionais para o Atendimento Educacional Especializado na Educação Básica, na modalidade de educação especial, de modo a contemplar a forma de implementação, as responsabilidades dos sistemas, a condição fundamental do público-alvo do AEE, a exigência de comprovação de matrícula nas classes comuns e na definição do perfil dos alunos atendidos. Além disso, o parecer estabelece que o Projeto Político Pedagógico (PPP) da Escola seja obrigado a contemplar o AEE, bem como estimule a participação da família no sentido de promover um ambiente mais democrático e mais propício ao desenvolvimento humano, de modo a articular-se com as demais políticas públicas (CONSELHO NACIONAL DE EDUCAÇÃO, 2009b).

Ainda que os documentos nacionais estivessem voltados à inclusão das pessoas com deficiência no ensino regular, as instituições privadas, que promoviam o atendimento especializado, continuavam na disputa por financiamento de recursos públicos, já que o

próprio Decreto n. 6.571, de 2008, estabelecia a continuidade do apoio técnico e financeiro a essas instituições, o que revela a natureza das políticas educacionais inclusivas baseadas no neoliberalismo, de natureza capitalista (BARROS, 2019):

Portanto, é nesse contexto que as propostas político-educacionais para indivíduos com deficiência vão sendo regulamentadas, bem como a organização das funções entre os serviços públicos e privados. Ao mesmo tempo em que o atendimento ao deficiente é proposto na educação regular (pública), é também garantido o apoio financeiro às instituições particulares que se responsabilizam por uma educação especializada (DAINÊS, 2009, p. 37).

Percebe-se como o capital influencia diretamente na educação brasileira a ponto de interferir nas políticas públicas e impor uma ideologia dominante, propagando discursos que supervalorizam a busca da maior produtividade e resultados, tendo como consequência, baseada nessa competição instaurada, a falsa percepção de que o público jamais alcançará os resultados do setor privado. Mas como ficam as pessoas com deficiência quando não têm acesso ao serviço especializado? Os grupos minorizados se tornam apenas um objeto nesse jogo de interesses no qual o mercado, a competição, o êxito pela acumulação de bens materiais e capital são o que difere o bem-sucedido do fracassado.

Nesse sentido, em 2011, no governo da então presidenta Dilma Rousseff, entra em vigor o Decreto n. 7.611¹⁰, de 17 de novembro. O novo Decreto prevê a possibilidade de matrículas em espaços segregadores como classes especiais em escolas regulares e escolas especiais ou especializadas comunitárias, confessionais ou filantrópicas, conveniadas com o poder público, flexibilizando as políticas voltadas ao modelo inclusivista. Continua, por certo, a prevê o apoio técnico financeiro às instituições privadas que promovem a educação especial (BRASIL, 2011)

A revogação do Decreto n. 6.571/2008 foi fortemente criticada, pois representava, para alguns, uma ruptura aos ditames da Convenção sobre os Direitos das Pessoas com Deficiência, tendo por principal objetivo acabar com as Políticas Nacionais de Educação Especial na Perspectiva da Educação Inclusiva. Outros, no entanto, diziam que apenas a revogação do Decreto anterior já representava avanço, muito embora houvesse o entendimento de que a redação do atual também não atende de forma integral os anseios inclusivistas (BARROS, 2019).

¹⁰ O Decreto n. 7.611, de 2011 substituiu o Decreto n. 6.571, de 2008.

As diretrizes da educação especial foram ampliadas. No primeiro decreto havia quatro incisos identificando os principais objetivos:

Art. 2º São objetivos do atendimento educacional especializado:

I - prover condições de acesso, participação e aprendizagem no ensino regular aos alunos referidos no art. 1º;

II - garantir a transversalidade das ações da educação especial no ensino regular;

III - fomentar o desenvolvimento de recursos didáticos e pedagógicos que eliminem as barreiras no processo de ensino e aprendizagem; e

IV - assegurar condições para a continuidade de estudos nos demais níveis de ensino. (BRASIL, 2008).

Nesse sentido, de acordo com o inciso I, do artigo supracitado, o primeiro objetivo da política é a promoção do acesso do público-alvo da educação especial ao ensino regular, em conformidade com os diplomas internacionais ratificados pelo Brasil. Os demais objetivos sustentam a garantia de uma educação especial inclusiva, de modo que os educandos possam aprender baseados na transversalidade das ações, além de recursos didáticos e pedagógicos que garantam o acesso, permanência e continuidade de estudos em todos os níveis de ensino.

O Decreto de 2011 determinou as seguintes diretrizes:

Art. 1º O dever do Estado com a educação das pessoas público-alvo da educação especial será efetivado de acordo com as seguintes diretrizes:

I - garantia de um sistema educacional inclusivo em todos os níveis, sem discriminação e com base na igualdade de oportunidades;

II - aprendizado ao longo de toda a vida;

III - não exclusão do sistema educacional geral sob alegação de deficiência;

IV - garantia de ensino fundamental gratuito e compulsório, asseguradas adaptações razoáveis de acordo com as necessidades individuais;

V - oferta de apoio necessário, no âmbito do sistema educacional geral, com vistas a facilitar sua efetiva educação;

VI - adoção de medidas de apoio individualizadas e efetivas, em ambientes que maximizem o desenvolvimento acadêmico e social, de acordo com a meta de inclusão plena;

VII - oferta de educação especial preferencialmente na rede regular de ensino; e

VIII - apoio técnico e financeiro pelo Poder Público às instituições privadas sem fins lucrativos, especializadas e com atuação exclusiva em educação especial (BRASIL, 2011).

Inspirados na Convenção sobre os Direitos das Pessoas com Deficiência, o Decreto 7.611/2011 contempla objetivos mais generalistas, abarcando alguns fundamentos mais de

cunho ideológico do que práticos, como se vê quando fala em *igualdade de oportunidades* ou *adaptações razoáveis*, por exemplo. No primeiro – igualdade de oportunidades – há resquícios de uma política neoliberal, atrelado à defesa dos direitos naturais e liberdade individual, o que, para Barros (2019), é uma concepção perversa, sendo que o foco centrado na liberdade individual acabaria responsabilizando o próprio deficiente pelo seu insucesso ou fracasso.

Sobre adaptações razoáveis, não seria uma forma de relativizar o compromisso na prestação de uma educação de qualidade efetiva? Ao que parece, trata-se de uma forma de o Poder Público se eximir da responsabilidade com relação aos esforços para a garantia da educação especial voltada ao atendimento de cada um, de acordo com a sua necessidade. Esse entendimento corrobora com a noção de que os deficientes serão incluídos “preferencialmente na rede regular”, bem como na manutenção do apoio financeiro, às entidades privadas, fortalecendo a política neoliberal e privatização dos serviços educacionais com a transferência de verbas públicas para o setor privado.

O §1º do art. 2º, do Decreto 7.611/2011, estabelece que o atendimento educacional especializado deve ser compreendido como “o conjunto de atividades, recursos de acessibilidade e pedagógicos organizados institucional e continuamente, prestado” de forma “complementar à formação dos estudantes com deficiência, transtornos globais do desenvolvimento” e “suplementar à formação de estudantes com altas habilidades ou superdotação” (BRASIL, 2011).

Pela leitura da norma, entende-se a educação especial como complementar e suplementar, descartando a ideia de prestação do serviço de forma substitutiva. Entretanto, o decreto alterou o art. 14 do Decreto 6.253/2007, que dispunha sobre o Fundo de Manutenção e Desenvolvimento da Educação Básica e de Valorização dos Profissionais da Educação (FUNDEB), fazendo constar que a distribuição dos recursos levaria em consideração as “[...] matrículas efetivadas na educação especial oferecidas por instituições comunitárias, confessionais ou filantrópicas sem fins lucrativos, com atuação exclusiva na educação especial [...]”. De acordo com Barros (2019, p. 116), “Isso fez suscitar a esperança de grupos que defendem a modalidade substitutiva, em outras palavras, que defendem a continuidade das escolas e classes especiais”.

Muito embora o Decreto 6.253/2007 tenha sido revogado pelo Decreto 10.656/2021, o art. 23, inciso I, alínea “d” continua prevendo a distribuição dos recursos do FUNBED para as “instituições comunitárias, confeccionais ou filantrópicas sem fins lucrativos e conveniadas com o Poder Público”, considerando o:

[...] atendimento educacional especializado no contraturno para estudantes matriculados na rede pública de ensino de educação básica e inclusive para atendimento integral de escolarização a estudantes com deficiência constatada em avaliação biopsicossocial, periodicamente realizada por equipe multiprofissional e interdisciplinar, em termos do disposto na Lei nº 13.146, de 6 de julho de 2015, com vistas à inclusão do estudante na rede regular de ensino e à garantia do direito à educação e à aprendizagem ao longo da vida (BRASIL, 2021).

Com tais recursos, o governo acaba fortalecendo os serviços prestados pelo setor privado, com o pretexto de ampliar o atendimento à educação especial. Em consequência, a qualidade do atendimento nas escolas públicas resta comprometida, já que trabalha com insuficiência de recursos. Mais uma vez travamos o embate do público e privado, onde este, com a devida capacidade financeira, terá um discurso favorável, de modo que as pessoas com deficiência continuarão limitadas a classes e escolas especiais.

De acordo com Barros (2019):

Notamos também que não se trata de mudanças de concepção (integração ou inclusão), mas da natureza da sociedade capitalista em que está alicerçada a política educacional brasileira para o PAEE, sociedade essa que vê esse público como improdutivo para o capital, uma sociedade de classes, em que a luta pelo direito à educação dá-se na correlação de forças (BARROS, 2019, p. 99).

Baseando-se nas ideias neoliberais, de garantia mínima dos direitos sociais, a intenção primordial é fomentar a economia com mão de obra destinada ao mercado, e isso, é claro, reflete no direito à educação. Orrú (2019, p. 154), quando trata especificamente sobre a aprendizagem de alunos com autismo¹¹, explica que os conteúdos apostilados, característicos do modismo no ensino, não preparam os alunos para serem bons profissionais, pois lhes faltam experiências. Preparam a criança desde pequena para a competitividade dos vestibulares, excluindo e marginalizando muitos alunos, os quais necessitam de olhares diferentes para o seu processo de aprender.

A solução encontrada por algumas dessas escolas que visam uma pré-preparação para vestibulares é “laudar” a criança ou o adolescente com algum suposto transtorno de aprendizagem que justifique sua incapacidade de realizar os exercícios e as provas estabelecidos segundo o ritmo dos demais alunos, dando razão plausível

¹¹ A Lei n. 12.764, de 27 de dezembro de 2012 prevê que “a pessoa com transtorno do espectro autista é considerada pessoa com deficiência, para todos os efeitos legais”, em conformidade com o art. 1º, §2º. (BRASIL, 2012).

que essa situação não pertence ao professor, mas sim é fruto do fracasso e da incapacidade do próprio aluno que não consegue “acompanhar” sua turma. Assim, justifica-se uma sala à parte onde esses alunos se encontrarão. E, infelizmente, esses procedimentos, muitas vezes, também recebem o aval dos próprios familiares, acredito que talvez, por falta de informações ou pela ânsia de provar que seu filho é realmente incapaz perante os demais e por isso precisa receber uma outra forma de tratamento ou atendimento (ORRÚ, 2019, p. 154).

A competição, nesse caso, é resquício do modelo neoliberal, em que cada indivíduo é responsável pelo seu sucesso ou fracasso, dependendo do quanto possa se esforçar para tanto. Assim, o fracasso da inclusão de pessoas com deficiência na escola regular reforça que, no caso, faltou esforço, mas não há a constatação de que, na verdade, a educação está voltada à satisfação do mercado com mão de obra qualificada, ao passo que a escola só oferece as competências e habilidades que o mercado exige. De acordo com Dainês (2009, p. 34), esse “[...] processo de educação formal é realizado de modo que uma parte dos alunos atravessa todos os níveis e a outra acaba sendo excluída e marginalizada”.

Ainda considerando o discurso voltado à inclusão, foi instituída a Lei Brasileira de Inclusão da Pessoa com Deficiência (LBI), apelidado de Estatuto da Pessoa com Deficiência (Lei n. 13.146, de 6 de julho de 2015), a qual passou a adotar o modelo social de deficiência, afastando-se do modelo médico. Assim, de acordo com o art. 2º, a pessoa com deficiência deve ser considerada como:

[...] aquela que tem impedimento de longo prazo de natureza física, mental, intelectual ou sensorial, o qual, em interação com uma ou mais barreiras, pode obstruir sua participação plena e efetiva na sociedade em igualdade de condições com as demais pessoas (BRASIL, 2015)

Percebe-se que o conceito é reformulado, de modo que as limitações da pessoa com deficiência levam em consideração as barreiras impostas pelo meio, a deficiência deixa de ser um atributo da pessoa e passa a ser consequência da insuficiência do Estado em promover acessibilidade a cada um, de acordo com as suas características. Assim, a deficiência está no meio, não nas pessoas, e quanto mais acesso e oportunidade ela tiver, menores serão as dificuldades de inserção (GABRILLI, 2015).

O Capítulo IV, dos arts. 27 a 30, foi destinado ao tratamento acerca do Direito à Educação.

Art. 27. A educação constitui direito da pessoa com deficiência, assegurado sistema educacional inclusivo em todos os níveis e aprendizado ao longo de toda a vida, de forma a alcançar o máximo desenvolvimento possível de seus talentos e habilidades físicas, sensoriais, intelectuais e sociais, segundo suas características, interesses e necessidades de aprendizagem (BRASIL, 2015).

Como informa o parágrafo único do art. 1º, a LBI tem como base a Convenção sobre os Direitos das Pessoas com Deficiência e seu Protocolo Facultativo (2006), mas não somente, pois a Lei também resgata, a partir do que se lê no art. 27 e outros dispositivos, ideais da Declaração Universal dos Direitos Humanos (1948), da Declaração Mundial de Educação para Todos (1990) e da Declaração de Salamanca (1994).

O art. 28 estabelece algumas ações de incumbência ao Poder Público, como, por exemplo, assegurar um sistema educacional inclusivo em todos os níveis e modalidades, garantindo o acesso, permanência, participação e aprendizagem por meio de serviços e recursos de acessibilidade que eliminem as barreiras e promovam a inclusão plena; a institucionalização da educação especial no Projeto Pedagógico da escola para atender os alunos com deficiência e garantir o acesso ao currículo em condições de igualdade para a promoção do exercício da autonomia; a adoção de práticas pedagógicas inclusivas na formação inicial e continuada de professores para o atendimento educacional especializado. Às instituições privadas passa a ser proibida a cobrança de valores adicionais de qualquer natureza em suas mensalidades, anuidades e matrículas no cumprimento das determinações estipuladas na LBI (BRASIL, 2015).

Por mais que o Estatuto tenha trazido relevantes mudanças, ainda utilizou a expressão *adaptações razoáveis*, em conformidade com o que dispõe o Decreto n. 7.611/2011. Assim, o 3º, inciso VI, da LBI, prevê:

VI - adaptações razoáveis: adaptações, modificações e ajustes necessários e adequados que não acarretem ônus desproporcional e indevido, quando requeridos em cada caso, a fim de assegurar que a pessoa com deficiência possa gozar ou exercer, em igualdade de condições e oportunidades com as demais pessoas, todos os direitos e liberdades fundamentais; (BRASIL, 2015).

Barros (2019) tece críticas com relação ao termo. Para a autora, essas adaptações razoáveis seriam capazes de garantir igualdade de condições e oportunizar o gozo de todos os direitos e liberdades fundamentais, já que não poderão acarretar ônus desproporcional ou indevido ao poder público?

Então, partimos do pressuposto de que é necessário mudar para incluir, mas não pode dispensar recursos de forma desproporcional, além do que seria razoável. Tais assertivas, derivadas de uma sociedade capitalista, baseada no modelo neoliberal, só poderiam resultar na exclusão e marginalização do público que pretende incluir. Disso resulta contradição.

A partir daí o governo federal editou Planos, Pareceres, Notas Técnicas, entre outros normativos no sentido de implementar a Política Nacional de Educação Especial na Perspectiva da Educação Inclusiva. Entretanto, destacamos ser imprescindível que esses objetivos e as diretrizes fixadas estejam alinhados à superação das desigualdades, erradicação de todas as formas de discriminação, promoção humanística e consagração dos princípios do respeito aos direitos humanos e à diversidade.

Nenhuma dessas metas pode ser dissociada da concepção de que a pessoa com deficiência, apesar de ignorada pela sociedade, já que considerada improdutiva, merece todos os direitos previstos na Carta Constitucional de 1988, e isso inclui o direito de ser educada, de conseguir desenvolver suas habilidades, extrair suas principais competências, ainda que não necessariamente para suprir os interesses do mercado, pois a educação vai muito além disso, afinal, qual é a função da escola para todos?

É necessário, segundo Mézaros (2008), outro tipo de educação, que seja capaz de promover uma tomada de consciência acerca do processo educacional, de modo que se possa romper com a lógica de reprodução estabelecida historicamente pela ordem do capital, desconstruindo a relação hierárquica em que a educação se submete ao trabalho, promovendo uma universalização no intuito de uma ordem social qualitativamente diferente.

Ainda nessa lógica, é importante citar a edição do novo Decreto que institui a Política Nacional de Educação Especial, Decreto n. 10.502, de 2020, apesar de não ser objeto de análise no presente trabalho. Não obstante os esforços para a garantia da inclusão escolar total, o Decreto, editado no governo de Jair Messias Bolsonaro (2019-2022) previa, em seu art. 6º, a manutenção dos serviços de classes e escolas especializadas ou classes e escolas bilíngues de surdos a todos que demandarem esse tipo de serviço, dando à família a possibilidade de decisão no processo de escolha acerca dos serviços considerados inclusivos ou especializados ao público, para fins de eliminar ou minimizar os impedimentos

e barreiras que cada educando possuía, proporcionando, segundo a redação do inciso IV, do art. 6º, “melhores condições de participação na sociedade, em igualdade de condições com as demais pessoas” (BRASIL, 2020).

Além disso, de acordo com o art. 9º, inciso III, os educandos com deficiência que não se “beneficiarem” das escolas regulares inclusivas deverão ser direcionados ao atendimento educacional mais adequado, “[...] com vistas à inclusão social, acadêmica, cultural e profissional, de forma equitativa, inclusiva e com aprendizagem ao longo da vida” (BRASIL, 2020).

Ao que tudo indica, por meio das disposições do Decreto, que não seria a comunidade escolar que deveria se adequar para incluir, passa-se, mais uma vez, a direcionar ao educando com deficiência a responsabilidade de se adequar. Por tais motivo, o Decreto, editado no governo do Presidente Jair Messias Bolsonaro, causou grande controvérsia.

De um lado estavam os defensores do seu conteúdo, pois afirmavam que o educando com deficiência, inserido no contexto de sala comum, de fato, não desenvolve suas habilidades e competências, tendo em vista que a aula não é elaborada considerando as vicissitudes de cada um. Do outro lado estavam aqueles que falam em retrocesso para os direitos das pessoas com deficiência, haja vista que não necessariamente a inclusão requer que a pessoa com deficiência aprenda tal qual uma criança típica, mas que possa ter o direito ao convívio com os seus, fato esse importante para sentir que pertence à um determinado grupo.

O Decreto não chegou a entrar em vigor, pois teve a sua vigência suspensa, por decisão liminar do Supremo Tribunal Federal, o qual fundamentou na afronta a promoção da inclusão escolar como forma de melhor desenvolvimento das crianças com deficiência, além de incidir em práticas ultrapassadas e discriminatórias, considerando a pessoa com deficiência como se via em tempos remotos, como um ser indesejado no seio social, conforme decidiu a Suprema Corte (BRASIL, 2020). Esse Decreto foi revogado no dia 01 de janeiro de 2023, pelo então presidente Luís Inácio Lula da Silva, considerando a adoção, pelo Estado, da perspectiva inclusivista.

A despeito de as críticas acerca da inclusão ainda persistirem, as quais, inclusive,

são reais, ao contexto atual do nosso sistema de ensino, especialmente no que concerne à educação especial, não se pode mais conceber práticas amparadas na segregação de pessoa, tendo ela alguma deficiência ou não. Logo, a possibilidade de criação de um sistema paralelo, para a promoção da educação de pessoas com deficiência, nos parece que retrocede à segregação desse público-alvo, por tempos, já superada.

REFERÊNCIAS

- ALMEIDA, Marta Carvalho de. **Saúde e reabilitação de pessoas com deficiência**: políticas e modelos assistenciais. Tese de Doutorado – Faculdade de Ciências Médicas, Universidade Estadual de Campinas, Campinas, 2000.
- AMARAL, Lígia Assumpção. **Conhecendo a deficiência** (em companhia de Hércules). São Paulo: Robe Editorial, 1995.
- AMIRALIAN, Maria LT *et al.* Conceituando deficiência. **Revista de Saúde Pública** [online]. 2000, v. 34, n. 1, pp. 97-103. Acesso em 19 de julho de 2021. Disponível em: <<https://doi.org/10.1590/S0034-89102000000100017>>.
- ARAÚJO, Luiz Antonio Souza. **Pedagogia da inclusão: a arquitetura institucional da política de inclusão escolar de pessoas com deficiência no estado de Minas Gerais**. Tese – Doutorado em Políticas Públicas e Formação Humana do Centro de Educação e Humanidades, Universidade do Estado do Rio de Janeiro, Rio de Janeiro, 2017.
- BARROS, Alessandra Belfort. **Política de educação especial na perspectiva da educação inclusiva – PNEE/PEI**: análise do processo de implementação em São Luís/MA (2008-2015). 2019. 310 f. Tese (Programa de Pós-Graduação em Políticas Públicas/CCSO) - Universidade Federal do Maranhão, São Luís
- BIANCHETTI, Lucídio. Aspectos históricos da Educação Especial. **Revista Brasileira de Educação Especial**, Marília, n. 2, v. 3, p. 7-19, 1995.
- BRASIL. [Constituição (1988)]. **Constituição da República Federativa do Brasil de 1988**. Brasília: Presidência da República, [2018]. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/constituicao/constituicaocompilado.htm. Acesso em: 6 fev. 2019.
- BRASIL. **Conselho Nacional de Educação**. Resolução CEB nº 2, de 11 de fevereiro de 2001. Brasília, 2001. Disponível em http://portal.mec.gov.br/seesp/arquivos/pdf/res2_b.pdf. Acesso em 20 de nov de 2020.
- BRASIL. **Decreto nº 6.571, de 17 de setembro de 2008**. Dispõe sobre o atendimento educacional especializado, regulamenta o parágrafo único do art. 60 da Lei no 9.394, de 20 de dezembro de 1996, e acrescenta dispositivo ao Decreto no 6.253, de 13 de novembro de 2007. Disponível em http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2007-2010/2008/decreto/d6571.htm. Acesso em 20 de nov de 2020
- BRASIL. **Decreto nº 7.611, de 17 de novembro de 2011**. Dispõe sobre a educação especial, o atendimento educacional especializado e dá outras providências. Disponível em http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2011-2014/2011/decreto/d7611.htm. Acesso em 20 de nov de 2020.
- BRASIL. **Decreto nº 10.502, de 30 de setembro de 2020**. Institui a Política Nacional de Educação Especial: Equitativa, Inclusiva e com Aprendizado ao Longo da Vida. Disponível em <https://www.in.gov.br/en/web/dou/-/decreto-n-10.502-de-30-de-setembro-de-2020-280529948>. Acesso em 10 de jan de 2021
- BRASIL. **Decreto nº 10.656, de 22 de março de 2021**. Regulamenta a Lei nº 14.113, de 25 de dezembro de 2020, que dispõe sobre o Fundo de Manutenção e Desenvolvimento da Educação Básica e de Valorização dos Profissionais da Educação. Disponível em <https://www.in.gov.br/en/web/dou/-/decreto-n-10.656-de-22-de-marco-de-2021-309986818>. Acesso em 13 de dez de 2021.

BRASIL. **Lei nº 7.853, de 24 de Outubro de 1989**. Dispõe sobre o apoio às pessoas portadoras de deficiência, sua integração social, sobre a Coordenadoria Nacional para Integração da Pessoa Portadora de Deficiência - Corde, institui a tutela jurisdicional de interesses coletivos ou difusos dessas pessoas, disciplina a atuação do Ministério Público, define crimes, e dá outras providências. Disponível em: <http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/l7853.htm>. Acesso em 21 de agosto de 2021.

BRASIL. **Lei n. 9.394, de 20 de dezembro de 1996**. Estabelece as Diretrizes e Bases da Educação Nacional. Brasília: Presidência da República, [2020]. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/LEIS/L9394.htm. Acesso em: 10 de abr. 2020

BRASIL. **Lei n. 12.796, de 04 de abril de 2013**. Altera a Lei nº 9.394, de 20 de dezembro de 1996, que estabelece as diretrizes e bases da educação nacional, para dispor sobre a formação dos profissionais da educação e dar outras providências. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2011-2014/2013/lei/l12796.htm. Acesso em 10 de jul de 2021

BRASIL. **Lei n. 13.005, de 25 de junho de 2014**. Aprova o Plano Nacional de Educação – PNE e dá outras providências. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2011-2014/2014/lei/l13005.htm. Acesso em 12 de out. de 2021

BRASIL. **Lei n. 13.146, de 06 de julho de 2015**. Institui a Lei Brasileira de Inclusão da Pessoa com Deficiência (Estatuto da Pessoa com Deficiência). Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2015-2018/2015/lei/l13146.htm. Acesso em 20 de jul de 2021.

BRASIL. Ministério da Educação. Secretaria de Educação Especial. **Política Nacional de Educação Especial na Perspectiva da Educação Inclusiva**. Brasília: MEC/SEESP, 2008. Disponível em: <http://portal.mec.gov.br/arquivos/pdf/politicaeduc ESPECIAL.pdf>. Acesso em: 01 de dez. 2021.

BRASIL, Supremo Tribunal Federal. **Ação Direta de Inconstitucionalidade nº 6590/DF** – Distrito Federal. Relator Dias Tóffoli. Decisões, 01 de dezembro 2020. Disponível em <http://portal.stf.jus.br/processos/detalhe.asp?incidente=6036507>. Acesso em 10 de jan de 2021.

CAPELLINI, Vera Lucia Messias Fialho; MENDES, Enicéia Gonçalves. História da educação especial: em busca de um espaço na história da educação brasileira. In: **SEMINÁRIO NACIONAL DE ESTUDOS E PESQUISAS**, 7., 2006, Campinas. Anais... Campinas: FAEPEX – UNICAMP, 2006. v. 1.

CARVALHO, Rosita Edler. **Removendo as barreiras para a aprendizagem: educação inclusiva**. Porto Alegre: Mediação, 2009.

CENTRO DE ENSINO GOVERNADOR ARCHER. Disponível em: <https://sites.google.com/site/aececegovernadorarcher/>. Acesso em 17 de mai de 2022

CHAVES, Denisson Gonçalves. **O modelo social da deficiência: entre o político e o jurídico**. 1 ed. Belo Horizonte: Editora Dialética, 2020.

CONSELHO NACIONAL DE EDUCAÇÃO. Câmara de Educação Básica. **Resolução CNE/CEB 2/2001**. Diário Oficial da União, Brasília, 14 de setembro de 2001. Seção 1E, p. 39-40. Disponível em: <http://portal.mec.gov.br/cne/arquivos/pdf/CEB0201.pdf>. Acesso em 16 de out. de 2021.

CONSELHO NACIONAL DE EDUCAÇÃO. **Parecer n. 13, de 3 de junho de 2009**. Diretrizes Operacionais para o atendimento educacional especializado na Educação Básica, modalidade Educação Especial. Diário Oficial da União, Brasília, DF, 2009a.

CONSELHO NACIONAL DE EDUCAÇÃO. **Resolução CNE/CEB n. 4, de 2 de outubro de 2009.** Institui as Diretrizes Operacionais para o Atendimento Educacional Especializado na Educação Básica, modalidade Educação Especial. Diário Oficial da União, Brasília, DF, 2009b.

CUNHA, Eugênio. **Autismo na escola: um jeito diferente de aprender, um jeito diferente de ensinar – ideias e práticas pedagógicas.** 4ª ed. Rio de Janeiro: Wak Editora, 2016.

DAINÊS, Débora. Algumas implicações sobre a educação especial no sistema neoliberal. **Comunicações.** Piracicaba. v. 16. n. 2. p. 31-45. Jul-dez. 2009. Disponível em <https://www.metodista.br/revistas/revistas-unimep/index.php/comunicacoes/article/view/111/59>. Acesso em 05: de jan de 2021.

FRANCA, Marileide Gonçalves. O financiamento da educação especial no âmbito dos fundos da educação básica: Fundef e Fundeb. **Educ. rev.**, Curitiba, n. 58, p. 271-286, Dec. 2015. Disponível em <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0104-40602015000400271&lng=en&nrm=iso>. Acesso em: 20 de jan. 2021.

GABRILLI, Mara. **Guia sobre Lei Brasileira de Inclusão.** Brasília, DF: Revista Digital, 2015. Disponível em: <https://maragabrilli.com.br/wp-content/uploads/2019/07/Guia-LBI-int.pdf>. Acesso em 23 de dez de 2021.

GOFFMAN, Erving. **Manicômios, prisões e conventos.** [Tradução: Dante Moreira Leite]. São Paulo: Perspectivas, 2015.

LANNA JÚNIOR, Mário (comp.). **História do movimento político das pessoas com deficiência no Brasil.** Brasília: Secretaria de Direitos Humanos. Secretaria Nacional de Promoção dos Direitos da Pessoa com Deficiência, 2010.

MANTOAN, Maria Teresa Eglér. A educação especial no Brasil: da exclusão à inclusão escolar. **Universidade Estadual de Campinas. Unicamp**, v. 25, 2002. Disponível em: <http://www.lite.fe.unicamp.br/cursos/nt/ta1.3.htm>. Acesso em 04 de agosto de 2021

MARQUES, Carlos Alberto. Implicações políticas da institucionalização da deficiência. **Educação & Sociedade [online]**. 1998, v. 19, n. 62, pp. 105-122. Disponível em: <<https://doi.org/10.1590/S0101-73301998000100006>>. Acesso em 29 de agosto de 2021.

MATOS, Maria Angélica Pereira. **Biopolítica e educação: desafios da inclusão escolar das pessoas com deficiência no neoliberalismo.** Dissertação (Mestrado em Educação). Universidade Estadual Paulista. Marília, 2019. Disponível em: <<http://hdl.handle.net/11449/182083>>.

MAZZOTA, Marcos J.S. **Educação especial no Brasil: história e políticas públicas.** 6 ed. São Paulo: Cortez, 2011.

MEDEIROS, Marcelo; DINIZ, Débora; BARBOSA, Livia (Orgs). **Deficiência e igualdade.** Brasília: Letraslivres; EdUnB, 2010.

MENDES, E. G. A radicalização do debate sobre inclusão escolar no Brasil. **Revista Brasileira de Educação**, v. 11, n. 33, p. 387-405, dez. 2006. Disponível em <https://www.scielo.br/j/rbedu/a/Kg-F8xDrQfyy5GwyLzGhJ67m/abstract/?lang=pt>. Acesso em 10 de jul de 2021.

MÉSZARÓS, István. **A educação para além do capital.** 2. ed. São Paulo: Boitempo, 2008.

MIRANDA, Arlete Aparecida Bertoldo. Educação Especial no Brasil: desenvolvimento histórico. **Cadernos de história da educação**, n. 7. jan/dez. 2008. Disponível em: <http://www.seer.ufu.br/index.php/che/article/view/1880/1564>. Acesso em 01 de jul de 2021

MIRANDA, Arlete Aparecida Bertoldo. História, deficiência e educação especial. **Revista HIST-DBR On-line**, Campinas, n. 15, p. 1-7, 2004. Disponível em: <http://www.histedbr.fae.unicamp>. Acesso em 10 de agosto de 2021.

ORGANIZAÇÃO DAS NAÇÕES UNIDAS (ONU). **Declaração de Salamanca**. Sobre Princípios, Políticas e Práticas na Área das Necessidades Educativas Especiais, 1994. Disponível em: <http://portal.mec.gov.br/seesp/arquivos/pdf/salamanca.pdf>. Acesso em 23 de agosto de 2021.

ORGANIZAÇÃO DAS NAÇÕES UNIDAS (ONU). **Declaração dos Direitos das Pessoas Deficientes, 2006**. Disponível em: http://portal.mec.gov.br/seesp/arquivos/pdf/dec_def.pdf. Acesso em 23 de agosto de 2021.

ORRÚ, Silvia Ester. **Aprendizes com autismo**: aprendizagem por eixos de interesse em espaços não excludentes. 2ª edição – Petrópolis, RJ: Vozes, 2019.

RECH, Tatiana Luiza Rech. **A inclusão educacional como estratégia biopolítica**. In: FABRIS, Eli Terezinha Henn; KLEIN, Rejane Ramos. *Inclusão & biopolítica* (p. 24). Autêntica Editora. Edição do Kindle

SANT'ANNA, Gilson Carlos. **O excepcional e a excepcionalidade da ordem sócio-cultural**. Dissertação, Mestrado em Educação – Faculdade Getúlio Vargas, Rio de Janeiro, 1988. Disponível em: <http://bibliotecadigital.fgv.br/dspace/handle/10438/8937>. Acesso em 10 de agosto de 2021.

SANTOS, Jaciete Barbosa dos. A “dialética da exclusão/inclusão” na história da educação de ‘alunos com deficiência’. **Revista da FAEEBA – Educação e Contemporaneidade**. Salvador, Bahia. vol. 11. n. 17, p. 27-44, jan./jun., 2002.

SANTOS, Jaciete Barbosa dos. **Preconceito e Inclusão: trajetórias de estudantes com deficiência na Universidade**. Tese (Doutorado em Educação e Contemporaneidade) – Universidade do Estado da Bahia. Salvador, 2013

SILVA, Otto Marques da. **A EPOPEIA IGNORADA**: a pessoa com deficiência na história do Mundo de ontem e de hoje. São Paulo: Cedas, 1987.

SILVEIRA, Sirlane Vicente de Souza. **Das Políticas de Inclusão Escolar aos Projetos Políticos Pedagógicos da Rede Comum Pública de Ensino de Jataí/GO**. Dissertação (Mestrado em Educação). Universidade Federal de Goiás, Jataí. 2017.

THOMA, Adriana da Silva; KRAEMER, Graciele Marjara. **A educação de pessoas com deficiência no Brasil**: políticas e práticas de governamento. 1 ed. Curitiba: Appris, 2017.

Sobre a Autora

Letícia de Jesus Pereira

Mestre em Direito pela Universidade de Marília (UNIMAR). Mestre em Formação Docente em Práticas Educativas (UFMA). Graduação em Direito pelo Instituto de Ensino Superior do Sul do Maranhão (IESMA/UNISULMA), na qualidade de bolsista integral (PROUNI). Atualmente é Assessora Jurídica do Estado do Maranhão. Advogada. Professora universitária.

Índice Remissivo

A

abandono 10, 19
ambiente escolar 31
ambientes heterogêneos 41
aprendizagem 26, 29, 33, 36, 41, 44, 46, 48, 50, 52, 55, 57

C

cidadania 10
classes sociais 13
condições sociais 14, 18
constituição 10

D

deficiência 2, 8, 9, 10, 11, 12, 13, 14, 15, 16, 17, 18, 19, 20, 21, 22, 23, 24, 25, 26, 27, 28, 29, 30, 31, 32, 34, 35, 36, 37, 39, 40, 41, 42, 43, 44, 45, 46, 47, 48, 49, 50, 51, 52, 53, 54, 55, 56, 57
deficiências físicas 11
deficientes visuais 23
desenvolvimento 8, 10, 15, 27, 28, 29, 30, 33, 34, 36, 37, 41, 42, 44, 46, 47, 50, 52, 57
direitos 10, 14, 28, 29, 34, 35, 37, 38, 40, 47, 48, 50, 51, 52
direitos individuais 35
discriminação 8, 14, 28, 46, 51
discriminação social 14
diversidade 14, 17, 18, 31, 33, 35, 36, 37, 38, 41, 51
diversidade humana 14, 17
divindade 11
doenças crônicas 11

E

educação 2, 8, 9, 12, 14, 23, 24, 26, 27, 28, 30, 31, 32, 33, 34, 35, 36, 37, 38, 39, 40, 41, 42, 43, 44, 45, 46, 47, 48, 49, 50, 51, 53, 54, 55, 56, 57
educacionais 14, 15, 27, 30, 31, 32, 33, 34, 35, 36, 39, 40, 44, 45, 47
escolarização 10, 36, 42, 43, 48
escolas públicas 43, 48
espaços públicos 27
experiências institucionais 28

H

habilidades 8, 29, 31, 34, 35, 36, 41, 42, 44, 47, 49, 50,

51, 52

I

inclusão 2, 8, 9, 25, 27, 29, 31, 32, 33, 34, 35, 36, 39, 40, 41, 42, 43, 44, 46, 48, 49, 50, 51, 52, 54, 56, 57
inclusão educacional 8, 27, 39, 57
inclusão escolar 2, 8, 32, 39, 41, 51, 52, 54, 56
inclusiva 34, 35, 36, 37, 39, 40, 44, 46, 52, 54, 55
inovação 42
integração social 17, 35, 55
isolamento 20

L

leis 10, 11, 55
liberdades fundamentais 50
limitações físicas 13
literatura científica 10

M

marginalização 14, 29, 51

N

negligência 10, 19
noções realísticas 10
normalização 8, 15, 21, 27, 28, 29, 30, 31, 35
normativos 27, 31, 42, 51

P

pedagógica 41, 42, 44
pedagogicamente 34
pedagógicas 44, 50, 56
pedagógico 15, 42
pedagógicos 39, 42, 46, 47
perseguição 10, 19
pessoas com deficiência 2, 8, 9, 10, 11, 12, 13, 14, 15, 17, 18, 19, 20, 21, 22, 23, 24, 25, 27, 28, 31, 32, 34, 35, 36, 39, 40, 44, 45, 48, 49, 52, 53, 54, 56, 57
plano educacional 26
poder público 21, 30, 40, 45, 50
políticas de inclusão 33, 39, 40
políticas públicas 9, 38, 39, 44, 45, 56
preconceito 13, 14
preconceitos 9, 18, 36, 38
preconceituosas 16
processo 8, 9, 18, 21, 22, 23, 26, 27, 29, 30, 31, 32, 36, 41, 42, 46, 48, 49, 51, 54
processo de ensino aprendizagem 26

promoção humanística 51

R

reabilitação 20, 25, 28, 54

reabilitar 21

recursos públicos 41, 44

S

serviços educacionais 27, 30, 40, 47

sistema 5

sistema de ensino 38, 40, 53

sistema educacional inclusivo 39, 46, 50

sistemas educacionais 39

sociedade 8, 10, 11, 14, 15, 16, 17, 18, 20, 23, 25, 27,
28, 29, 30, 39, 40, 41, 42, 48, 49, 51, 52

socioculturais 43

V

vítimas 11



AYA EDITORA
2024