

PONTÍFICA UNIVERSIDADE CATÓLICA – PUC

ALESSANDRA APARECIDA RIBEIRO COSTA

**METODOLOGIAS DE ENSINO INCLUSIVAS PARA A FORMAÇÃO DE
DEFICIENTES COM PARALISIA CEREBRAL**

SÃO PAULO

2013

ALESSANDRA APARECIDA RIBEIRO COSTA

**METODOLOGIAS DE ENSINO INCLUSIVAS PARA A FORMAÇÃO DE
DEFICIENTES COM PARALISIA CEREBRAL**

Trabalho de conclusão de curso
apresentado como requisito parcial para obtenção do título de Especialista em
Educação Inclusiva – Deficiência Intelectual, apresentada a Pontifca
Universidade Católica, sob a orientação da Professora Doutora Darcy Raiça.

SÃO PAULO

2013

DEDICATÓRIA

Dedico este trabalho de conclusão de curso, ao meu esposo que esteve sempre ao meu lado, me incentivando e apoiando para que esse sonho fosse concretizado.

SÃO PAULO

2013

AGRADECIMENTOS

Agradeço primeiramente a Deus por me dar a vida e me dar saúde sem isso não teria a oportunidade de estar aqui e realizar este projeto.

Agradeço ao meu esposo que me apoiou e esteve sempre ao meu lado, sem ele esse sonho não seria possível.

Agradeço aos meus filhos, que sempre me incentivaram, principalmente nos momentos de grandes conquistas.

Agradeço a minha orientadora que me ajudou e me ensinou com paciência e dedicação.

SÃO PAULO

2013

RESUMO

O presente trabalho pretende no primeiro momento tecer uma reflexão sobre o processo de Inclusão Escolar dos alunos com Deficiência Intelectual matriculados no Ensino Regular. A Inclusão de alunos que apresentam necessidades educacionais especiais vem mobilizando a sociedade e toda comunidade escolar frente a este novo paradigma, onde todos os alunos devem estar incluídos na sala de aula comum do ensino regular.

Em seguida falaremos sobre a Paralisia Cerebral que é uma lesão de uma ou mais partes do cérebro, provocada muitas vezes pela falta de oxigenação das células cerebrais.

Acontece durante a gestação, no momento do parto ou após o nascimento, ainda no processo de amadurecimento do cérebro da criança. É importante saber que o portador possui inteligência normal (a não ser que a lesão tenha afetado áreas do cérebro responsáveis pelo pensamento e pela memória).

Mas se a visão ou a audição forem prejudicadas, a pessoa poderá ter dificuldades para entender as informações como são transmitidas; se os músculos da fala forem atingidos, haverá dificuldade para comunicar seus pensamentos ou necessidades. Quando tais fatos são observados, o portador de paralisia cerebral pode ser erroneamente classificado como deficiente mental ou não-inteligente.

A avaliação e o tratamento da paralisia cerebral é feita por neurologistas infantis.

A legislação Educacional possui duas naturezas: uma reguladora e uma regulamentadora.

SÃO PAULO

2013

A partir de seu caráter, podemos derivar sua tipologia. Dizemos que a legislação é reguladora, quando se manifesta através de leis, sejam federais, estaduais ou municipais. As normas constitucionais que tratam da educação são as fontes primárias da regulação e organização da educação nacional, pois, por elas, definem-se as competências constitucionais e atribuições administrativas da União, dos Estados, do Distrito Federal e dos Municípios.

SUMÁRIO

Introdução	01
CAPÍTULO 1 – PARALISIA CEREBRAL	03
1.2 – Principais causas da Paralisia Cerebral.....	06
1.3 - Causas de dano ao cérebro	06
1.4 - Dano ao cérebro de um bebê antes do nascimento	07
1.5 - Dano após o nascimento	08
1.6 - Fatores de risco para a paralisia cerebral	08
1.7 - Classificação da paralisia cerebral	09
CAPITULO 2 - INCLUSÃO.....	12
2.1 – Educação Especial Inclusiva	13
2.2 - Educação Especial nas Escolas	14
2.3 - Diferenças entre Educação Especial e Educação Inclusiva	15
2.4 - Avaliação uma ferramenta para a inclusão	17
2.5 - Informática na Educação Especial	18
2.6 - Educação Especial na Perspectiva da Educação Inclusiva	19
2.7- Atendimento Educacional Especializado para Alunos com Deficiência	21
2.8 – A Formação Continuada dos Professores	22
CAPITULO 3 – LEGISLAÇÃO EDUCACIONAL.	24
3.1 - Da Educação Especial	24
3.2 - Declaração Universal dos Direitos Humanos	29
3.3 - Declaração dos Direitos das pessoas Deficiências.....	36
3.4 - Convenção da ONU sobre os Direitos das Pessoas com Deficiência.....	40
3.5 - Constituição Federal Brasileira.....	42
CAPÍTULO 4 - Relatos e Experiências	57
4.1 - Considerações Finais	58
BIBLIOGRAFIA	59

SÃO PAULO

2013

INTRODUÇÃO

Este trabalho é uma pesquisa bibliográfica. O tema abordado busca metodologias de ensino para incluir o deficiente na sociedade.

A educação inclusiva que poderá ser considerada como uma proposta de aplicação a prática ao campo da educação, e atualmente inclui-se como parte integrante de um movimento mundial, denominado Inclusão Social. Constitui um novo paradigma, atrelado à construção de uma sociedade mais justa e democrática, onde todos conquistam sua cidadania, e a diversidade é respeitada, aceita e reconhecida politicamente.

A Inclusão Social pode ser descrita como um fenômeno social complexo, que resulta de ações estabelecidas e mantidas por diferentes instituições e atores: o governo, as instituições formadoras de educadores, as escolas, as pessoas com necessidades educativas especiais e suas famílias.

A Educação Inclusiva atenta a diversidade inerente à espécie humana, busca perceber e atender as necessidades educativas especiais de todos os sujeitos-alunos, em salas de aulas comuns, em um sistema regular de ensino, de forma a promover a aprendizagem e o desenvolvimento pessoal de todos. Prática pedagógica coletiva, dinâmica e flexível requer mudanças significativas na estrutura e no funcionamento das escolas, na formação humana dos professores e nas relações família-escola.

O ensino inclusivo não deve ser confundido com educação especial embora o contemple. No Brasil, a Política Nacional de Educação Especial, na Perspectiva da Educação Inclusiva, assegura acesso ao ensino regular a alunos com deficiência (mental e física). Desde a educação infantil até à educação superior.

Também conhecida como Paralisia cerebral ("PC") esta doença define um conjunto de lesões permanentes no cérebro que ocorrem no período pré-natal, peri-natal ou pós natal, ou seja, antes, durante ou após o nascimento. Pode

ocorrer também alterações mentais, visuais, auditivas, de linguagem e/ou comportamento com movimentos ativos intermitentes. As lesões cerebrais variam conforme a área afetada, o tempo de lesão e intensidade da mesma, porém neste tipo de encefalopatia a lesão não é progressiva.

Na literatura especializada, existe uma gama enorme de definições que conceituam a encefalopatia crônica não progressiva da infância (ECNPI). Segundo Little Club (1959) "paralisia cerebral é uma desordem do movimento e da postura, persistente, porém variável, surgida nos primeiros anos de vida pela interferência no desenvolvimento do sistema nervoso central, causada por uma desordem cerebral não progressiva." Outra definição é aquela formulada por Barraquer Bordas (1966), segundo a qual a "PC" é a seqüela de uma agressão cerebral, que se caracteriza primordialmente por um transtorno persistente, porém não invariável, do tônus, da postura e do movimento, que surge na primeira infância e que não é somente secundária a esta lesão não evolutiva do encéfalo, mas se deve também à influência que a referida lesão exerce sobre a maturação neurológica."

O termo paralisia cerebral não é o mais correto, embora seja usualmente falado, pois caracterizaria desta forma uma perda total das funções cerebrais, o que não define as lesões focais ocorridas com conseqüências no desenvolvimento neurológico do paciente.

Sobre a Legislação, dizemos que a educação é direito social ou que o acesso ao ensino fundamental é direito público subjetivo, a imperatividade normativa reside na origem da fonte de direito, a Constituição, seja Federal, Estadual ou Municipal. Por isso, uma vez aprovadas, as leis devem ser respeitadas e cumpridas.

A legislação regulamentadora, ao contrário da legislação reguladora não é descritiva, mas prescritiva, volta-se à própria práxis da educação.

Os decretos presidenciais, as portarias ministeriais e interministeriais, as resoluções e pareceres dos órgãos do Ministério da Educação, como o Conselho Nacional da Educação ou o Fundo de Desenvolvimento da Educação

como serão executadas as regras jurídicas ou das disposições legais contidas no processo de regulação da educação nacional. A regulamentação não cria direito porque limita-se a instituir normas sobre a execução da lei, tomando as providências indispensáveis para o funcionamento dos serviços educacionais.

Diríamos, em substância, que a estrutura político-jurídica da educação contida na Constituição Federal e nas Leis Federais regulam a estrutura político-jurídica da educação enquanto os decretos, as portarias, as resoluções, os pareceres, as instruções, enfim, prescrevem a forma de funcionamento do serviço educacional.

CAPITULO 1 – PARALISIA CEREBRAL

A Paralisia Cerebral é uma desordem do tônus, do movimento e da postura de caráter não-progressivo devido a uma lesão que afeta o cérebro imaturo e interfere na maturação do Sistema Nervoso Central. Esta lesão provoca uma debilitação na coordenação da ação muscular com resultante incapacidade da criança em manter posturas e realizar movimentos normais. Qualquer agente capaz de lesar o encéfalo da concepção à primeira infância é considerado como causa da Paralisia Cerebral.

Os locais anatômicos de envolvimento, os graus de deficiência motora associada às disfunções e as causas são heterogênicos.

Dentre seus diferentes tipos, está o espástico, que é caracterizado por aumento de tônus muscular global, hiperreflexia, déficits motores, entre outros. Esta variedade é a mais freqüente e indica uma lesão fixa na parte motora do córtex cerebral. A criança com este tipo de desordem apresenta musculatura hipertônica, ou seja, estado de contração muscular aumentado mesmo estando em repouso, com grau variado de contratura. Quanto ao comprometimento motor, a Paralisia Cerebral está dividida em tetraplegia, diplegia e hemiplegia.

Tais desordens motoras podem acarretar alterações da movimentação e da postura, interferindo, assim, no desenvolvimento dos órgãos orofaciais e proporcionando o desempenho inadequado das funções de fala, alimentares, de deglutição, alterações articulatórias e alterações respiratórias. Nestas desordens neurológicas poderão ocorrer alterações em qualquer uma das fases da deglutição, causando uma disfagia neurogênica, e a Paralisia Cerebral é uma das mais importantes doenças neurológicas referidas. A dificuldade motora básica dessas crianças pode afetar a função motora oral, influenciando no desempenho das funções alimentares de sucção, mastigação e deglutição, desenvolvendo também alterações articulatórias e respiratórias, entendida como os aspectos motores e sensoriais das estruturas da cavidade oral e da faringe até a entrada do esôfago.

As características do portador da Paralisia Cerebral Tetraplégico Espástico são consideradas fatores de risco para distúrbios alimentares: pela alteração motora da dinâmica orofaríngea; pela falta de compreensão do contexto alimentar e dificuldade na ação motora voluntária da fase oral, podendo alterar a seqüencialização da fase faríngea; e pela gravidade da aspiração traqueal.

Quanto à dinâmica orofaríngea, os comprometimentos da fase oral são caracterizados pela incapacidade de controlar o alimento na boca. Estes podem ser tão graves que os problemas na fase faríngea podem ser pouco percebidos. Isso pode ocorrer pela dificuldade no vedamento labial, perda dos reflexos orais e da movimentação das partes anterior e dorsal da língua.

Em 1843, William John Little, cirurgião inglês, descreveu pela primeira vez a encefalopatia crônica da infância. Em 1897, Freud, ao estudar a síndrome de Little, propõe o termo paralisia cerebral, que mais tarde foi detalhada por Phelps, ao se referir a um grupo de crianças com transtornos motores devido à lesão no sistema nervoso central (BLECK 1987, GAUZZI e FONSECA 2004, ROTTA 2002). Para Bleck (1987), paralisia cerebral pode ser definida como uma desordem não progressiva do movimento ou postura que se inicia na

infância e é causada por um mau funcionamento ou dano no cérebro. Braga (1995, p.9) apresenta outra definição, paralisia cerebral é uma “(...) desordem do movimento secundária a uma lesão não progressiva do cérebro em desenvolvimento”.

Paralisia cerebral ou encefalopatia crônica não progressiva é uma lesão de uma ou mais partes do cérebro, provocada muitas vezes pela falta de oxigenação das células cerebrais.

Acontece durante a gestação, no momento do parto ou após o nascimento, ainda no processo de amadurecimento do cérebro da criança. É importante saber que o portador possui inteligência normal (a não ser que a lesão tenha afetado áreas do cérebro responsáveis pelo pensamento e pela memória).

Mas se a visão ou a audição forem prejudicadas, a pessoa poderá ter dificuldades para entender as informações como são transmitidas; se os músculos da fala forem atingidos, haverá dificuldade para comunicar seus pensamentos ou necessidades. Quando tais fatos são observados, o portador de paralisia cerebral pode ser erroneamente classificado como deficiente mental ou não-inteligente.

A avaliação e o tratamento da paralisia cerebral é feita por neurologistas infantis.

São muitas as causas da paralisia cerebral e podem ser classificadas conforme a temporalidade da ocorrência como: pré-natal (antes do nascimento), perinatal (durante o nascimento) e pós-natal (depois do nascimento). Dentre os fatores de risco para lesões pré-natais temos as infecções intra-uterinas (rubéola, toxoplasmose, citomegalovirus), sofrimento fetal, entre outros que podem interferir no desenvolvimento normal do cérebro. Quanto aos fatores perinatais, consideramos a prematuridade, a anóxia durante o parto e a hiperbilirrubinemia

grave. Já no período pós-natal, os principais fatores de risco ou as possíveis causas podem ser infecções no sistema nervoso central, acidentes vasculares cerebrais, anóxias, paradas cardiorespiratórias (BLECK, 1987).

Conforme Braga (1995), ao longo dos anos, tem-se observado o aprimoramento sobre o conhecimento etiológico, parâmetros de classificação e a definição conceitual de paralisia cerebral. O avanço tecnológico, como, por exemplo, o uso de imagens como mais um instrumento para definição de diagnóstico, também, em muito tem contribuído para esse aprimoramento.

1.2 – Principais causas da Paralisia Cerebral

A paralisia Cerebral parece afetar os músculos e a coordenação mas a causa e o dano reais encontram-se dentro do cérebro.

O encéfalo do cérebro é responsável para funções importantes do cérebro, tais como a coordenação de motor, os movimentos, as habilidades de comunicação, a memória e a capacidade aprender. Esta é a razão pela qual as crianças com epilepsia têm dificuldades em outras aprendizagem e áreas cognitivas também. Dano ao encéfalo pode igualmente causar problemas com visão e audição.

1.3 - Causas de dano ao cérebro

Acreditou-se mais cedo que os danos cerebrais que causam a paralisia cerebral ocorrem no nascimento em consequência do bebê que está sendo privado temporariamente do oxigênio (asfixia). A Asfixia pode às vezes ocorrer durante um nascimento difícil ou complicado. Contudo, os estudos mostraram que esta complicação durante o nascimento é a causa da paralisia cerebral em somente aproximadamente bebês de 5 a de 10% com paralisia cerebral.

A Maioria dos exemplos da paralisia cerebral são devido às causas que afectarem o cérebro de um bebê quando ainda dentro do ventre. Quando os cérebros adultos forem capazes de suportar ferimento e dano e tiverem a capacidade para recuperar em grande parte deles, os cérebros dos bebês, especialmente durante os primeiros seis meses da revelação, são particularmente vulneráveis. Todo O dano que ocorrer durante este tempo pode ter conseqüências sérias e por toda a vida.

1.4 - Dano ao cérebro de um bebê antes do nascimento

Há três maneiras básicas em que o cérebro de um bebê pode ser prejudicado antes do nascimento.

Se o crescimento e a revelação normais do cérebro são danificados, pode haver umas conseqüências duráveis. O cérebro é particularmente vulnerável durante as primeiras 20 semanas de uma revelação de criança. A Revelação pode ser afectada por mutações (alterações) nos genes que regulam o crescimento do cérebro, a infecção tal como a herpes, o toxoplasmosis e o cytomegalovirus e o ferimento à cabeça por nascer do bebê.

Isto refere dano da matéria branca do cérebro. A matéria branca do cérebro contem as fibras de nervo quando a matéria cinzenta contiver os corpos de pilha do nervo. A matéria branca que consiste nas fibras é coberta nunca nas bainhas da proteína gorda chamadas bainha de myelin. A matéria branca do cérebro é responsável para uma comunicação de direcção entre as secções de processamento do cérebro (matéria cinzenta) e o resto do corpo.

Quando há uma falta do fluxo sanguíneo à matéria branca o cérebro da criança está privado do oxigênio. Isto danifica os neurónios que podem ter conseqüências sérias em uma vida mais atrasada, porque a matéria branca do cérebro é responsável para transmitir sinais aos músculos.

Estas consequências podem ser causadas por infecções à mãe durante a gravidez. Isto inclui geralmente infecções como a rubéola e outras infecções combinadas geralmente para formar as infecções complexas (toxoplasmosis, rubéola, herpes).

Por outro lado podem também ter outras causas como por exemplo se a mãe tem uma hipotensão anormalmente, se o bebê é nascido prematuramente especialmente em seis meses da gravidez ou mais cedo ou se a mãe usa cocaína durante sua gravidez.

1.5 - Dano Após o Nascimento

Alguns dos exemplos da paralisia cerebral igualmente ocorrem devido aos danos cerebrais após o nascimento. O dano ocorre normalmente durante os meses primeiros da vida de um bebê. Durante o este tempo o cérebro do bebê é incapaz do suporte e da adaptação ao grau moderado de dano. Dano pode ser causado por uma infecção do cérebro, tal como a encefalite ou a meningite ou mesmo uma lesão na cabeça traumático.

1.6 - Fatores de Risco para a Paralisia Cerebral

Alguns dos factores de risco para a ocorrência da paralisia cerebral devendo danificar antes, durante e depois do nascimento incluem:

- Baixo peso ao nascimento - os bebês que pesam menos de 5 libras do ½ (2.500 relvados) no nascimento, e especialmente aqueles que pesam menos de 3 libras, 5 onças (1.500 relvados) têm um risco maior.
- Nascimento Prematuro - os bebês carregados antes da 37th semana da gravidez, especialmente se eram nascidos antes da 3a semana da gravidez têm um risco maior.

- A peça dos Bebês de nascimentos gêmeos ou múltiplos tem um risco maior.
- Os Bebês carregados das gravidezes que resultam do uso de alguns tratamentos da infertilidade têm uma possibilidade maior de ter a paralisia cerebral.
- Icterícia e kernicterus Neonatal - bebês que desenvolvem a icterícia severa imediatamente depois que o nascimento é em risco. Quando a icterícia severa vai não tratada durante bastante tempo, pode causar uma circunstância chamada o kernicterus que afecta o cérebro do bebê.
- As Infecções durante a gravidez com os vírus tais como a varicela, a rubéola (sarampo alemão), e o cytomegalovirus (CMV), e infecções bacterianas tais como infecções da placenta ou as membranas fetal, ou as doenças inflamatórias pélvicas maternas levantam o risco de paralisia cerebral.
- Problemas médicos da matriz que inclui problemas do tiróide, a hipotensão intelectual da inabilidade, da epilepsia, a alta ou durante a gravidez Etc.
- As Complicações no nascimento que inclui a ruptura da placenta, a ruptura uterina, ou os problemas com o cabo de cordão umbilical durante o nascimento podem causar a privação do oxigênio ao bebê que conduz à paralisia cerebral.
- O complicação-Destacamento do Nascimento da lata interrompe o abastecimento de oxigênio ao bebê e conduz ao PC.

1.7 - Classificação da Paralisia Cerebral

A classificação que foi amplamente aceita sobre paralisia cerebral foi descrita em 1956 por Minear. A literatura apresenta várias possibilidades de classificações, que pode ser vista como natural, uma vez que também é amplo o espectro de variações no tocante à lesão e às repercussões no quadro clínico da criança (BRAGA, 1995).

Swaiman (1994) divide a paralisia cerebral em dois blocos:

a) lesões piramidais e b) lesões extrapiramidais. A essa classificação ele associa o tipo de movimento (classificação fisiológica) e a topografia (membros envolvidos). Considerando o tipo de envolvimento motor (tipo de movimento), a paralisia cerebral pode ser classificada como espástica e coreoatetose (movimentos involuntários), conforme demonstrada no quadro 1 a seguir:

Quadro 1

Paralisia cerebral – classificações piramidais e extrapiramidais

Classificação fisiológica	Classificação topográfica	Membros envolvidos
Lesões Piramidais	Hemiplegia espástica	Membros inferior e superior, de um lado do corpo.
	Diplegia espástica	Membros inferiores.
	Triplegia espástica	Predomínio em três membros.
	Tetraplegia espástica	Membros superiores e inferiores, tronco e pescoço.
Lesões Extrapiramidais	Coreoatetose	Predomínio de distribuição tetraplégica.
	Distonia	Distribuição tetraplégica.

Fonte: Paralisia cerebral e práticas pedagógicas [manuscrito]; (in)apropriações do discurso médico/ Franco, Marco Antonio Melo/Belo Horizonte/2009

Outro tipo de envolvimento motor é a hipotonia. Caracteriza-se pela diminuição do tônus muscular, apresentando pouca resistência ao movimento passivo. Conforme Braga (1995) são poucos os autores que consideram a hipotonia como um tipo de paralisia cerebral.

Compreendem-na como uma etapa transitória no desenvolvimento dessas crianças. Por fim, os tipos mistos de paralisia cerebral são aqueles em que há uma combinação de dois dos tipos, onde se associa lesões piramidais e extrapiramidais. Nesse caso, costuma-se classificar conforme a alteração motora predominante.

No que se refere à topografia, a paralisia cerebral pode ser classificada em monoplegia, quando há envolvimento de apenas um membro; a hemiplegia, quando estão envolvidos membros superior e inferior de apenas um lado do corpo; a diplegia, quando há envolvimento das extremidades dos membros superiores e inferiores, porém observa-se um comprometimento maior nos inferiores. Na triplegia, observa-se um comprometimento de três membros sendo, na maioria das vezes, dois membros inferiores e um membro superior. Já na tetraplegia, vê-se um comprometimento dos quatro membros. Além da disfunção motora, presente na totalidade dos casos, outras alterações podem estar associadas. Dentre elas, encontra-se a epilepsia, retardo mental, disartria, transtornos de alimentação, sialismo, bruxismo, déficits auditivos, visuais e sensoriais, desordens perceptuais e visomotoras.

Em relação aos episódios convulsivos, sabe-se que eles são frequentes em crianças com paralisia cerebral. Estudos demonstram que ocorrem em 86% das crianças com espasticidade, em 55% das crianças com hemiplegia e em 12 % de crianças com coreoatetose (BLECK & NAGEL, 1982).

O retardo mental está presente em um número significativo de crianças com paralisia cerebral. Segundo Nelson (1994) citado por Souza (1996), o retardo mental é observado em 50% das crianças com paralisia cerebral que passam por testes de inteligência e metade dessas crianças avaliadas encontra-se abaixo do nível de classificação como educáveis. Conforme Campos da Paz

Jr., Burnett & Nomura (1996), nos estudos desenvolvidos por Hohman (1953) foram avaliadas 600 crianças com paralisia cerebral. O autor concluiu que 75% dessas crianças apresentavam atraso no desenvolvimento cognitivo e que os demais 25% apresentavam inteligência normal.

A deficiência visual é outro aspecto de importante discussão. Diversos problemas visuais são encontrados em crianças com paralisia cerebral. O mais comum é o estrabismo. São identificados também, a miopia, mais presente nos casos de prematuridade; o nistagmo, muitas vezes nos casos de ataxia e a hemianopsia nos casos de hemiplegia (CAMPOS DA PAZ JR., BRUNETT & NOMURA, 1996).

CAPITULO 2 - INCLUSÃO

Inclusão escolar é acolher todas as pessoas, sem exceção, no sistema de ensino, independentemente de cor, classe social e condições físicas e psicológicas. O termo é associado mais comumente à inclusão educacional de pessoas com deficiência física e mental.

Recusar-se a ensinar crianças e jovens com necessidades educacionais especiais é crime: todas as instituições devem oferecer atendimento especializado, chamado de Educação Especial. No entanto, o termo não deve ser confundido com escolarização especial, que atende os portadores de deficiência em uma sala de aula ou escola separada, apenas formadas de crianças com necessidades especiais educacionais. Isso também é ilegal.

O artigo 208 da Constituição brasileira especifica que é dever do Estado garantir "atendimento educacional especializado aos portadores de deficiência, preferencialmente na rede regular de ensino", condição que também consta no artigo 54 do ECA (Estatuto da Criança e do Adolescente).

A legislação também obriga as escolas a terem professores de ensino regular preparados para ajudar alunos com necessidades especiais a se integrarem nas classes comuns. Ou seja, uma criança portadora de deficiência não deve ter de procurar uma escola especializada. Ela tem direito a cursar instituições comuns, e é dever dos professores elaborar e aplicar atividades que levem em conta as necessidades específicas dela.

No caso da alfabetização para cegos, por exemplo, o aluno tem direito a usar materiais adaptados ao letramento especial, como livros didáticos transcritos em braille para escrever durante as aulas. De acordo com o decreto 6.571, de 17 de setembro de 2008, o Estado deve oferecer apoio técnico e financeiro para que o atendimento especializado esteja presente em toda a rede pública de ensino. Mas o gestor da escola e as Secretarias de Educação e administração é que precisam requerer os recursos para isso.

Às vezes o atendimento escolar especial (AEE) deve ser feito com um profissional auxiliar, em caso de paralisia cerebral, por exemplo. Esse profissional auxilia na execução das atividades, na alimentação e na higiene pessoal. O professor e o responsável pelo AEE devem coordenar o trabalho e planejar as atividades. O auxiliar não foge do tema da aula, que é comum a todos os alunos, mas o adapta da melhor forma possível para que o aluno consiga acompanhar o resto da classe.

Mas a preparação da escola não deve ser apenas dentro da sala de aula: alunos com deficiência física necessitam de espaços modificados, como rampas, elevadores (se necessário), corrimões e banheiros adaptados. Engrossadores de lápis, apoio para braços, tesouras especiais e quadros magnéticos são algumas tecnologias que podem ajudar o desempenho das crianças e jovens com dificuldades motoras.

2.1 – Educação Especial Inclusiva

A educação especial inclusiva tem como mote o ensino de qualidade a toda e qualquer criança ou adulto, incluindo aqueles com algum tipo de deficiência física ou mental. Não há discriminação na hora de educar uma criança sem ou com deficiência, pelo menos deveria ser assim. O aluno pode ser surdo, mudo, cadeirante, portador de síndrome de down, ele tem direito de aprender junto a um colega que não tem nenhuma dessas características. O grande objetivo é trabalhar as diferenças de modo a satisfazer as necessidades básicas de todos e promover inclusão no meio social.

2.2 - Educação Especial nas Escolas

Na mesma escola, nas mesmas salas de aulas e com os mesmos professores convivem os mais diversos perfis de alunos. A base é a que toda criança tem o direito de acesso à melhor educação existente naquele bairro, naquela cidade. Trata-se da equiparação das oportunidades entre aqueles que sempre foram excluídos e aqueles que se incluem naturalmente no sistema educacional comum.

Os defensores da educação especial nas escolas acreditam que toda criança é especial e única. E que os professores devem estar preparados para atender à necessidade especial de cada aluno. Diversidade é algo fundamental para uma sociedade realmente democrática. Ou seja, diferenças existem e devem ser aceitas e respeitadas sempre e em qualquer lugar.

Mas há também uma linha contrária à educação especial inclusiva. Muitos especialistas alegam que, hoje, as escolas não conseguem nem atender à demanda comum e que o resultado são salas de aula sempre superlotadas e baixa qualidade de ensino. Como os professores conseguirão dar conta de atividades de educação especial, além das tradicionais? Há uma preocupação tanto em não atender do modo devido à criança especial, como não atender suficientemente aos demais. Alega-se que, para atender uma criança especial, é necessário um preparo também especializado.

2.3 - Diferenças entre Educação Especial e Educação Inclusiva

Educação Especial e Educação Inclusiva, na legislação brasileira, estão cada vez mais próximas.

De acordo com a Lei de Diretrizes e Bases da Educação (LDB) de 1996, artigo 58, a educação especial é definida como “modalidade de educação escolar, oferecida preferencialmente na rede regular de ensino, para alunos portadores de necessidades especiais”.

O órgão responsável pelo planejamento de ações voltadas ao atendimento educacional do público com necessidades educacionais especiais é o MEC. Nos últimos anos, esse órgão tem cada vez mais, pautado políticas e programas em princípios inclusivos buscando transformar as escolas públicas em espaços que valorizem a diversidade e o atendimento das necessidades específicas de cada educando.

Mas nem sempre aconteceu assim, antigamente cada sala de aula era preparada para um tipo específico de deficiência. Nos dias atuais isso mudou, ocorreu uma mudança progressiva na qual toda a criança deveria frequentar à escola normal, independente do tipo de deficiência. Na antiguidade o extermínio das crianças com deficiência mental era prática comum.

De acordo com Áries (1975), a própria infância era exposta a condições pouco protetoras, uma vez que a perspectiva de morte era grande entre as crianças. Daí, não é de estranhar que, aqueles que apresentavam algum tipo de deficiência se tornavam o principal alvo para o abandono, sem que isso implicasse necessariamente culpa por parte da sociedade. Na idade média as crianças indesejáveis ficavam a cargo da caridade Cristã, já na idade moderna com o avanço da ciência positivista, as internações em hospitais gerais e sanatórios foram soluções encontradas diante do contingente humano que perturbava a nova ordem social. A crença na hereditariedade, tanto das

deficiências quanto das características socialmente indesejáveis, constituía a força mobilizadora de segregação. Dessa forma, as pessoas que possuíam algum tipo de deficiência se tornaram objeto de estudo e passaram a ser acolhidas não só em hospitais gerais como em instituições especializadas.

A expressão Educação Especial tem sua origem nas experiências do médico Frances Jean Itard com a educação do menino selvagem de Aveyron, no início do século XIX, quando inaugurou o campo chamado médico-pedagógico (Galvão & Banks-Leite, 2001). Itard, ao considerar a possibilidade de educação de Victor, rejeita explicações unicamente organicistas, defendendo que a falta de convívio social era a possível causa do comportamento selvagem do garoto, e que a educação poderia trazer-lhes benefícios. O médico, na persistência pesquisa, abre caminhos para a educação de pessoas com deficiência.

As experiências de Itard foram referência para a criação de técnicas e de materiais usados até hoje em educação de crianças com necessidades especiais. Sua influência é percebida nos trabalhos da educadora italiana Maria Montessori (1879-1952), que criou um método educacional voltado inicialmente à criança deficiente, mas que posteriormente foi amplamente empregado em educação regular.

Com tudo, a tecnologia desenvolvida na educação especial trouxe benefícios demais as crianças, fortalecendo mitos, mas tanto a escola quanto a classe especial, em vez de estimular o desenvolvimento e a integração dos alunos, acabaram dificultando as possibilidades de convivência dos alunos deficientes com os demais, criou-se uma barreira psicológica contra os alunos deficientes, pois, ao constituir um grupo à parte, passam a ser alvo de discriminação, antipatia e rejeição. Surge então um movimento de Educação inclusiva, fruto das lutas pelos direitos humanos e de mobilização antimanicomial que, ao conhecer a doença e a deficiência mental, questionam os modelos de tratamento. E a partir daí surge o movimento de integração entre a educação especial e a educação inclusiva. Surge nos Estados Unidos a lei que obrigava as instituições educacionais a melhorar o sistema de educativo, criando

estrutura que pudessem oferecer às crianças com deficiência uma educação em ambiente menos restritivo possível, isto é, uma educação em meio normal.

A lei também propunha diagnósticos multidisciplinares, a fim de que a escola pudesse criar, em parceria com as famílias, planos de atendimento individualizados que contemplassem as necessidades e potencialidades de aprendizagem específicas de cada criança.

Educação Especial e Educação Inclusiva são vistas por Mrech (1999^a) como paradigmas, ou seja, como modelos de conhecimentos socialmente aceitos em determinada época. Por esta ótica, os dois modelos podem num dado momento exercer influência em determinado meio social.

É importante lembrar que o simples acesso das crianças com deficiência mental às classes regulares não significa inclusão. Muitas vezes ainda que freqüentem classes de crianças normais, podem se sentir excluído do investimento pedagógico e até mesmo das trocas sociais realizadas entre os membros do grupo no qual estão inseridas.

Para o professor doutor Antonio Clemente Filho, um dos fundadores da APAE de São Paulo, a participação ativa da comunidade para ampliação dos serviços prestados à população com deficiência, pois ainda existem muitas crianças sem acesso aos serviços técnicos especializados tanto na área de saúde quanto da educação.

2.4 - Avaliação uma Ferramenta para a Inclusão

Que características e necessidades do aluno devem ser consideradas? É importante conhecer o repertório, ou seja, as habilidades que o aluno apresenta, a partir de avaliação por todos os membros da equipe envolvidos, para fazer uma programação adequada às suas características e dificuldades específicas, que seja a mais funcional possível, levando em conta experiência da equipe e preocupação dos familiares.

É preciso que o educador esteja sempre atento a este repertório, para adequar sua atuação às possibilidades do seu aluno. Atenção individualizada do professor e de outros membros da equipe, tanto em treinos formais, como em atividades mais informais da rotina da criança, é importante, para se conviver com respeito e alegria na instituição.

O educador deve ter também uma noção muito clara quanto ao tipo de *comportamentos seus* que são reforçadores para o aluno. No caso de atenção social ser reforçadora, deve cuidar para não dispensá-la inadvertidamente a comportamentos inadequados. Por outro lado, com alunos para os quais atenção social não é muito reforçadora, o educador não pode confiar só no elogio e precisa dispor de outros meios para motivá-lo. Na relação aluno-educador é importante que este (educador) procure entender a funcionalidade dos *comportamentos inadequados* da criança, antes de tentar eliminá-los.

Análises superficiais devem ser evitadas, e assim será mais fácil encontrar objetivos de ensino de comportamentos que devem substituir os inadequados e que sejam mais aceitáveis socialmente.

Isto quer dizer, também, que o educador e a equipe devem focalizar, não apenas a eliminação de problemas *mas, e principalmente, a aquisição* de novas habilidades. O aluno é um ser em desenvolvimento, o que significa que, eventualmente, mudanças biológicas ou problemas de saúde podem alterar seus comportamentos. Alterações de comportamento em fase pré-menstrual ou menstrual, (após convulsões ou mudança de medicação). Portanto, é preciso estar atento a estes aspectos.

2.5 - Informática na Educação Especial

Não há como negar que os sistemas educacionais têm de mudar para poder responder a essas necessidades. As atividades de educação especial inclusiva não serão as mesmas para uma educação comum. Um exemplo é o ensino de

informática. Criatividade, tecnologia e muita pesquisa são parte da solução. Mouses e monitores adaptados, softwares, hardwares e games ajudam, e muito, no acesso do deficiente à informática na educação especial. Esse aprendizado eficiente possibilita maior poder de comunicação, integração, independência, qualidade de vida e inclusão.

2.6 – Educação Especial na perspectiva da Educação Inclusiva

O paradigma da inclusão educacional orienta o processo de mudanças desde a educação comum aos serviços de apoio especializados com vistas a promover o desenvolvimento das escolas, constituindo práticas pedagógicas capazes de atender a todos os alunos.

Para impulsionar tais mudanças a Educação Especial na Perspectiva da Educação Inclusiva fundamenta-se na concepção de direitos humanos, para além da igualdade de oportunidades, definida pela garantia do direito de todos à educação e pela valorização das diferenças, constituindo um paradigma educacional que conjuga igualdade e diferença como valores indissociáveis.

O ato de incluir, não deve significar simplesmente matricular no ensino regular as crianças com deficiência, mas assegurar ao professor e à escola o suporte necessário à sua ação pedagógica.

A nova Política Nacional de Educação Especial na perspectiva da Educação Inclusiva enquanto política pública tem sustentado novas delineações no campo da educação especial, no que tange à formação de profissionais para atuarem na área, na organização e implementação de serviços e nas caracterizações dos alunos que compõe este universo, além do mais tem se configurado uma tendência na consolidação de teorias que se baseiam numa visão mais integradora do ser humano em favor da diversidade.

De acordo com a Declaração de Salamanca (BRASIL, 1994), a inclusão é um desafio para a o sistema de ensino, uma vez que estabelece que o direito à

educação é para todos e não apenas para os ditos “normais” podemos observar no trecho abaixo que :

As escolas devem acolher todas as crianças, independentemente de suas condições físicas, intelectuais, sociais, emocionais, lingüísticas ou outras. Devem acolher crianças com deficiência e crianças bem dotadas; crianças que vivem nas ruas e que trabalham; crianças de populações distantes ou 5 nômades; crianças de minorias lingüísticas, étnicas ou culturais e crianças de outros grupos ou zonas desfavorecidas ou marginalizadas.(Salamanca,1994).

A Declaração de Salamanca defende a idéia de que todos os alunos, sempre que possível, devem aprender juntos, independentemente de suas capacidades.

De acordo com a (UNESCO, 1994), o desafio para uma escola inclusiva é o de desenvolver uma pedagogia centrada no aluno, uma pedagogia capaz de educar com sucesso todos os alunos, incluindo aqueles com deficiências severas.

A escola, para ser inclusiva e conseguir concretizar as metas a que se propõe, necessita de grandes modificações, de modo a romper com uma série de valores que tornavam intocáveis os elementos da sua organização, como o currículo escolar; também necessita expandir seus limites para além dos seus muros, trazendo para seu interior os pais dos seus alunos e a comunidade a que pertence, os quais podem colaborar nos serviços de apoio. Daí resulta alguns aspectos fundamentais para a construção da escola inclusiva, tais como: a flexibilização do currículo para atender à diversidade, ao fomento de redes de apoio, a partir da colaboração da comunidade e dos pais e da eliminação de barreiras arquitetônicas e atitudinais, ou seja, a escola inclusiva é aquela que não elege, classifica ou segrega indivíduos, mas que modifica seus ambientes, atitudes e estruturas para tornar-se acessível a todos.

Portanto, a Educação Especial na Perspectiva da Educação Inclusiva deverá ser oferecida através do Atendimento Educacional Especializado – AEE nas

salas de Recursos Multifuncionais, realizado no turno inverso ao da classe regular, em horários estabelecidos de acordo com critérios de planejamento do professor especializado, com vista apoiar a ampliação oferta de vagas e promovendo o processo de inclusão escolar das crianças com deficiência.

2.7 – Atendimento Educacional Especializado para Alunos com Deficiência

Com vistas a orientar a oferta do atendimento educacional especializado em articulação com o ensino regular, o Conselho Nacional de Educação- CNE estabelece Diretrizes Operacionais para o AEE na Educação Básica, por meio da 6 Resolução N°4/2009 que define o Atendimento Educação Especializado como um serviço da educação especial que:

Identifica, elabora e organiza recursos pedagógicos e de acessibilidade que eliminem as barreiras para a plena participação dos alunos considerando 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. (...) Ao longo de todo o processo de escolarização, esse atendimento deve estar articulado com a proposta pedagógica do ensino comum. (SEESP-MEC, 2008).

A nova concepção de Educação Especial é uma das condições para o sucesso da inclusão escolar dos alunos com deficiência. Aprender o que é diferente dos

conteúdos curriculares do ensino comum, aprender o que é necessário para superação de barreiras.

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 regular.

O AEE complementa a formação do aluno e visa a desenvolver a sua autonomia e independência na escola comum e fora dela.

É importante esclarecer que esse atendimento refere-se ao que é necessariamente diferente da educação em escolas comuns e que é necessário para melhor atender às especificidades dos alunos com deficiência, devendo estar disponível em todos os níveis de ensino, é um direito de todos os alunos com deficiência que necessitarem dessa complementação, porém é necessário que os pais ou responsáveis e/ou pelo próprio aluno aceite.

2.8 - A Formação Continuada dos Professores

Segundo o MEC/SEESP (2007, p.13), “O professor, na perspectiva da educação inclusiva, não é aquele que ministra um „ensino diversificado” para alguns, mas aquele que prepara atividades diversas para seus alunos/as (com e sem deficiência intelectual), ao trabalhar um mesmo conteúdo curricular.”

Hoje, a questão de formação de professor para atender alunos com deficiência nas escolas regulares, já virou um dilema. O que se nota é que os professores nunca estão preparados, pois é preferível não aperfeiçoar-se, a receberem alunos público-alvo da especial em sua sala de aula, e resistirem à inclusão.

Sabe-se que algumas atitudes do educador são fundamentais para que a inclusão ocorra de maneira satisfatória, portanto cabe ao gestor da escola buscar alternativa e não esperar que as soluções venham de fora, a

responsabilidade é de todos. Existe a preocupação em oferecer os cursos de Formação Continuada, mas o que observa é que muitos professores se recusam fazer, para não terem responsabilidade, mas quando inevitavelmente se deparam com aluno com necessidades especiais na sala de aula justificam-se que não são capacitados para tal. Os professores precisam ter consciência de que seu papel é ensinar, e saber que não existem receitas prontas para trabalhar com os alunos, tendo deficiência ou não. Além do mais, destaca Mantoan (2005, p. 26): Os professores, no geral, precisam realmente de uma boa formação para ensinar a qualquer um. Sabe que a formação é importante para tal processo, mas, não basta que se preocupe apenas com a formação, pois a inclusão vai, além disso.

A formação continuada do professor é sem dúvida uma das premissas fundamentais para que a inclusão aconteça de maneira satisfatória, algo essencial nesse processo, pois promove a aquisição de conhecimentos e a reflexão acerca do tipo de discurso que se produz na prática, porém cabe aos mesmos terem consciência disso.

Vale ressaltar que a proposta de formação de professores do MEC é prepará-los para perceber a singularidade de cada caso e atuar frente a eles, independente se o professor tem aluno com deficiência ou não, isso requer muito estudo e reflexões diante desse paradigma. A Secretaria de Educação Especial (SEESP/MEC) tem investido em curso de formação continuada aos professores para a realização do Atendimento Educacional Especializado e também na sala de aula comum, com objetivo de capacitá-los para atender alunos com deficiência física, visual, mental/intelectual ou pessoa com surdez.

É possível visualizar no contexto educacional que há preocupação sobre a ampliação dos serviços de Educação Especial, bem como, o forte investimento na formação continuada aos professores do ensino regular para a construção de práticas pedagógicas inclusivas que contemplem as diferenças e as especificidades nos processos de aprendizagem dos alunos.

CAPITULO 3 – LEGISLAÇÃO EDUCACIONAL

O Brasil têm definido políticas públicas, e criado instrumentos legais que explicitam sua opção pela construção de uma sociedade para todos. Dentre eles destacam-se: Estatuto da Criança e do Adolescente – 1990 e Lei de Diretrizes e Bases da Educação Nacional – 1996.

A Lei de Diretrizes e Bases da Educação Nacional, no Capítulo V, estabelece:

3.1 - Da Educação Especial

Art. 58º. Entende-se por educação especial, para os efeitos desta Lei, a modalidade de educação escolar, oferecida preferencialmente na rede regular de ensino, para educandos portadores de necessidades especiais.

§ 1º. Haverá, quando necessário, serviços de apoio especializado, na escola regular, para atender às peculiaridades da clientela de educação especial.

§ 2º. O atendimento educacional será feito em classes, escolas ou serviços especializados, sempre que, em função das condições específicas dos alunos, não for possível a sua integração nas classes comuns de ensino regular.

§ 3º. A oferta de educação especial, dever constitucional do Estado, tem início na faixa etária de zero a seis anos, durante a educação infantil.

Art. 59º. Os sistemas de ensino assegurarão aos educandos com necessidades especiais:

I - currículos, métodos, técnicas, recursos educativos e organização específicos, para atender às suas necessidades;

II - terminalidade específica para aqueles que não puderem atingir o nível exigido para a conclusão do ensino fundamental, em virtude de suas

deficiências, e aceleração para concluir em menor tempo o programa escolar para os superdotados;

III - professores com especialização adequada em nível médio ou superior, para atendimento especializado, bem como professores do ensino regular capacitados para a integração desses educandos nas classes comuns;

IV - educação especial para o trabalho, visando a sua efetiva integração na vida em sociedade, inclusive condições adequadas para os que não revelarem capacidade de inserção no trabalho competitivo, mediante articulação com os órgãos oficiais afins, bem como para aqueles que apresentam uma habilidade superior nas áreas artística, intelectual ou psicomotora;

V - acesso igualitário aos benefícios dos programas sociais suplementares disponíveis para o respectivo nível do ensino regular.

Sobre políticas públicas de integração pode-se citar a Política Nacional para a Integração da Pessoa Portadora de Deficiência – 1999; Plano Nacional de Educação – 2001; Convenção Interamericana para Eliminação de todas as Formas de Discriminação contra as Pessoas com Deficiência – 2001; Diretrizes Nacionais para a Educação Especial na Educação Básica, CNE. CEB nº 02/2001.

Com base aos paradigmas citados, alguns autores discutem as diferenças entre as práticas de integração e inclusão das pessoas com deficiência.

Sassaki (1998) aponta a integração como prática desenvolvida nas décadas de sessenta e setenta, baseadas no modelo médico da deficiência e que objetivavam a modificação do deficiente na direção da normalidade, para que a partir daí fossem aceitos na sociedade.

A Inclusão teve início nos anos oitenta e se estabeleceu mais fortemente na década de noventa, e pressupõe mudanças na sociedade, para que esta se torne capaz de receber e acolher adequadamente as pessoas portadoras de necessidades especiais, baseando-se no modelo social.

Na educação, Omote (1999) aponta que, com a inclusão o foco deslocou-se do aluno para o meio, buscando-se basicamente, uma reformulação da escola, tornando-a capaz de gerar um ensino de qualidade para todos. Ao conceito de Inclusão foram associados alguns propiciadores de inovações, trazendo uma postura filosófica; um imperativo moral, e implicando em transformações sociais decorrentes.

Bueno (1994) destaca que a diferença entre as duas concepções apresentadas anteriormente, é produto de uma distinção básica em relação à situação da escola na sociedade atual. Para o autor, a integração deixa implícita uma visão crítica da escola quando atribuí a dificuldade de incorporar pessoas com deficiência no ensino regular; ou seja: considerava que de alguma forma, a escola vinha dando conta dos seus fins, pelo menos em relação aos alunos por ela considerados normais.

Por outro lado a Inclusão reconhece que a escola atual não consegue dar conta das múltiplas diferenças de seus alunos, originárias de suas condições pessoais, sociais e culturais. Ainda Bueno (2001), afirma, a necessidade de modificações estruturais na instituição escolar, para que esta seja capaz de prover uma educação de qualidade para todos.

Para Mendes (2002), o processo de integração escolar é possível somente para alunos que conseguissem se adaptar à classe comum; portanto, não seriam exigidas modificações no sistema, sendo que aqueles que não

conseguissem acompanhar os demais seriam excluídos. Diante das críticas a esse processo, e com o movimento na história da atenção às pessoas com necessidades educacionais especiais, surgiu a educação inclusiva, cuja essência é intervir diretamente sobre essas pessoas e reestruturar a sociedade para que seja possível a convivência dos diferentes. O autor também salienta que a inclusão social implica na conquista de espaço social, por meio das interações que se estabelecem no interior dos grupos sociais e de uma participação ativa e produtiva da sociedade, tanto na escola, como no lazer e no trabalho.

3.2 – Declaração Universal dos Direitos Humanos

Adotada e proclamada pela resolução 217 A (III) da Assembléia Geral das Nações Unidas em 10 de dezembro de 1948.

Preâmbulo

Considerando que o reconhecimento da dignidade inerente a todos os membros da família humana e de seus direitos iguais e inalienáveis é o fundamento da liberdade, da justiça e da paz no mundo, Considerando que o desprezo e o desrespeito pelos direitos humanos resultaram em atos bárbaros que ultrajaram a consciência da Humanidade e que o advento de um mundo em que os homens gozem de liberdade de palavra, de crença e da liberdade de viverem a salvo do temor e da necessidade foi proclamado como a mais alta aspiração do homem comum, Considerando essencial que os direitos humanos sejam protegidos pelo Estado de Direito, para que o homem não seja compelido, como último recurso, à rebelião contra tirania e a opressão.

Considerando essencial promover o desenvolvimento de relações amistosas entre as nações.

Considerando que os povos das Nações Unidas reafirmaram, na Carta, sua fé nos direitos humanos fundamentais, na dignidade e no valor da pessoa

humana e na igualdade de direitos dos homens e das mulheres, e que decidiram promover o progresso social e melhores condições de vida em uma liberdade mais ampla.

Considerando que os Estados-Membros se comprometeram a desenvolver, em cooperação com as Nações Unidas, o respeito universal aos direitos humanos e liberdades fundamentais e a observância desses direitos e liberdades.

Considerando que uma compreensão comum desses direitos e liberdades é da mais alta importância para o pleno cumprimento desse compromisso, A Assembléia Geral proclama:

A presente Declaração Universal dos Direitos Humanos como o ideal comum a ser atingido por todos os povos e todas as nações, com o objetivo de que cada indivíduo e cada órgão da sociedade, tendo sempre em mente esta Declaração, se esforce, através do ensino e da educação, por promover o respeito a esses direitos e liberdades, e, pela adoção de medidas progressivas de caráter nacional e internacional, por assegurar o seu reconhecimento e a sua observância universais e efetivos, tanto entre os povos dos próprios Estados-Membros, quanto entre os povos dos territórios sob sua jurisdição.

Artigo I

Todas as pessoas nascem livres e iguais em dignidade e direitos. São dotadas de razão e consciência e devem agir em relação umas às outras com espírito de fraternidade.

Artigo II

Toda pessoa tem capacidade para gozar os direitos e as liberdades estabelecidos nesta Declaração, sem distinção de qualquer espécie, seja de raça, cor, sexo, língua, religião, opinião política ou de outra natureza, origem nacional ou social, riqueza, nascimento, ou qualquer outra condição.

Artigo III

Toda pessoa tem direito à vida, à liberdade e à segurança pessoal.

Artigo IV

Ninguém será mantido em escravidão ou servidão, a escravidão e o tráfico de escravos serão proibidos em todas as suas formas.

Artigo V

Ninguém será submetido à tortura, nem a tratamento ou castigo cruel, desumano ou degradante.

Artigo VI

Toda pessoa tem o direito de ser, em todos os lugares, reconhecida como pessoa perante a lei.

Artigo VII

Todos são iguais perante a lei e têm direito, sem qualquer distinção, a igual proteção da lei. Todos têm direito a igual proteção contra qualquer discriminação que viole a presente Declaração e contra qualquer incitamento a tal discriminação.

Artigo VIII

Toda pessoa tem direito a receber dos tributos nacionais competentes remédio efetivo para os atos que violem os direitos fundamentais que lhe sejam reconhecidos pela constituição ou pela lei.

Artigo IX

Ninguém será arbitrariamente preso, detido ou exilado.

Artigo X

Toda pessoa tem direito, em plena igualdade, a uma audiência justa e pública por parte de um tribunal independente e imparcial, para decidir de seus direitos e deveres ou do fundamento de qualquer acusação criminal contra ele.

Artigo XI

1. Toda pessoa acusada de um ato delituoso tem o direito de ser presumida inocente até que a sua culpabilidade tenha sido provada de

acordo com a lei, em julgamento público no qual lhe tenham sido asseguradas todas as garantias necessárias à sua defesa.

2. Ninguém poderá ser culpado por qualquer ação ou omissão que, no momento, não constituíam delito perante o direito nacional ou internacional. Tampouco será imposta pena mais forte do que aquela que, no momento da prática, era aplicável ao ato delituoso.

Artigo XII

Ninguém será sujeito a interferências na sua vida privada, na sua família, no seu lar ou na sua correspondência, nem a ataques à sua honra e reputação. Toda pessoa tem direito à proteção da lei contra tais interferências ou ataques.

Artigo XIII

1. Toda pessoa tem direito à liberdade de locomoção e residência dentro das fronteiras de cada Estado.
2. Toda pessoa tem o direito de deixar qualquer país, inclusive o próprio, e a este regressar.

Artigo XIV

1. Toda pessoa, vítima de perseguição, tem o direito de procurar e de gozar asilo em outros países.

2. Este direito não pode ser invocado em caso de perseguição legitimamente motivada por crimes de direito comum ou por atos contrários aos propósitos e princípios das Nações Unidas.

Artigo XV

1. Toda pessoa tem direito a uma nacionalidade.
2. Ninguém será arbitrariamente privado de sua nacionalidade, nem do direito de mudar de nacionalidade.

Artigo XVI

1. Os homens e mulheres de maior idade, sem qualquer restrição de raça, nacionalidade ou religião, têm o direito de contrair matrimônio e fundar uma família. Gozam de iguais direitos em relação ao casamento, sua duração e sua dissolução.

2. O casamento não será válido senão com o livre e pleno consentimento dos nubentes.

Artigo XVII

1. Toda pessoa tem direito à propriedade, só ou em sociedade com outros.

2. Ninguém será arbitrariamente privado de sua propriedade.

Artigo XVIII

Toda pessoa tem direito à liberdade de pensamento, consciência e religião; este direito inclui a liberdade de mudar de religião ou crença e a liberdade de manifestar essa religião ou crença, pelo ensino, pela prática, pelo culto e pela observância, isolada ou coletivamente, em público ou em particular.

Artigo XIX

Toda pessoa tem direito à liberdade de opinião e expressão; este direito inclui a liberdade de, sem interferência, ter opiniões e de procurar, receber e transmitir informações e idéias por quaisquer meios e independentemente de fronteiras.

Artigo XX

1. Toda pessoa tem direito à liberdade de reunião e associação pacíficas.

2. Ninguém pode ser obrigado a fazer parte de uma associação.

Artigo XXI

1. Toda pessoa tem o direito de tomar parte no governo de seu país, diretamente ou por intermédio de representantes livremente escolhidos.

2. Toda pessoa tem igual direito de acesso ao serviço público do seu país.

3. A vontade do povo será a base da autoridade do governo; esta vontade

será expressa em eleições periódicas e legítimas, por sufrágio universal, por voto secreto ou processo equivalente que assegure a liberdade de voto.

Artigo XXII

Toda pessoa, como membro da sociedade, tem direito à segurança social e à realização, pelo esforço nacional, pela cooperação internacional e de acordo com a organização e recursos de cada Estado, dos direitos econômicos, sociais e culturais indispensáveis à sua dignidade e ao livre desenvolvimento da sua personalidade.

Artigo XXIII

1. Toda pessoa tem direito ao trabalho, à livre escolha de emprego, a condições justas e favoráveis de trabalho e à proteção contra o desemprego.

2. Toda pessoa, sem qualquer distinção, tem direito a igual remuneração por igual trabalho.

3. Toda pessoa que trabalhe tem direito a uma remuneração justa e satisfatória, que lhe assegure, assim como à sua família, uma existência compatível com a dignidade humana, e a que se acrescentarão, se necessário, outros meios de proteção social.

4. Toda pessoa tem direito a organizar sindicatos e neles ingressar para proteção de seus interesses.

Artigo XXIV

Toda pessoa tem direito a repouso e lazer, inclusive a limitação razoável das horas de trabalho e férias periódicas remuneradas.

Artigo XXV

1. Toda pessoa tem direito a um padrão de vida capaz de assegurar a si e a sua família saúde e bem estar, inclusive alimentação, vestuário, habitação, cuidados médicos e os serviços sociais indispensáveis, e direito à segurança em caso de desemprego, doença, invalidez, viuvez, velhice ou outros casos de perda dos meios de subsistência fora de seu controle.

2. A maternidade e a infância têm direito a cuidados e assistência especiais. Todas as crianças nascidas dentro ou fora do matrimônio, gozarão da mesma proteção social.

Artigo XXVI

1. Toda pessoa tem direito à instrução. A instrução será gratuita, pelo menos nos graus elementares e fundamentais. A instrução elementar será obrigatória. A instrução técnico-profissional será acessível a todos, bem como a instrução superior, esta baseada no mérito.

2. A instrução será orientada no sentido do pleno desenvolvimento da personalidade humana e do fortalecimento do respeito pelos direitos humanos e pelas liberdades fundamentais. A instrução promoverá a compreensão, a tolerância e a amizade entre todas as nações e grupos raciais ou religiosos, e coadjuvará as atividades das Nações Unidas em prol da manutenção da paz.

3. Os pais têm prioridade de direito na escolha do gênero de instrução que será ministrada a seus filhos.

Artigo XXVII

1. Toda pessoa tem o direito de participar livremente da vida cultural da comunidade, de fruir as artes e de participar do processo científico e de seus benefícios.

2. Toda pessoa tem direito à proteção dos interesses morais e materiais decorrentes de qualquer produção científica, literária ou artística da qual seja autor.

Artigo XVIII

Toda pessoa tem direito a uma ordem social e internacional em que os direitos e liberdades estabelecidos na presente Declaração possam ser plenamente realizados.

Artigo XXIV

1. Toda pessoa tem deveres para com a comunidade, em que o livre e pleno desenvolvimento de sua personalidade é possível.

2. No exercício de seus direitos e liberdades, toda pessoa estará sujeita apenas às limitações determinadas pela lei, exclusivamente com o fim de

assegurar o devido reconhecimento e respeito dos direitos e liberdades de outrem e de satisfazer às justas exigências da moral, da ordem pública e do bem-estar de uma sociedade democrática.

3. Esses direitos e liberdades não podem, em hipótese alguma, ser exercidos contrariamente aos propósitos e princípios das Nações Unidas.

Artigo XXX

Nenhuma disposição da presente Declaração pode ser interpretada como o reconhecimento a qualquer Estado, grupo ou pessoa, do direito de exercer qualquer atividade ou praticar qualquer ato destinado à destruição de quaisquer dos direitos e liberdades aqui estabelecidos.

3.3 – Declaração dos Direitos das pessoas Deficiências

Resolução aprovada pela Assembléia Geral da Organização das Nações Unidas em 09/12/75.

A Assembléia Geral

Consciente da promessa feita pelos Estados Membros na Carta das Nações Unidas no sentido de desenvolver ação conjunta e separada, em cooperação com a Organização, para promover padrões mais altos de vida, pleno emprego e condições de desenvolvimento e progresso econômico e social,

Reafirmando, sua fé nos direitos humanos, nas liberdades fundamentais e nos princípios de paz, de dignidade e valor da pessoa humana e de justiça social proclamada na carta, **Recordando** os princípios da Declaração Universal dos Direitos Humanos, dos Acordos Internacionais dos Direitos Humanos, da Declaração dos Direitos da Criança e da Declaração dos Direitos das Pessoas Mentalmente Retardadas, bem como os padrões já estabelecidos para o progresso social nas constituições, convenções, recomendações e resoluções da Organização Internacional do Trabalho, da Organização Educacional, Científica e Cultural das Nações Unidas, do Fundo da Criança das Nações Unidas e outras organizações afins.

Lembrando também a resolução 1921 (LVIII) de 6 de maio de 1975, do Conselho Econômico e Social, sobre prevenção da deficiência e reabilitação de pessoas deficientes, Enfatizando que a Declaração sobre o Desenvolvimento e Progresso Social proclamou a necessidade de proteger os direitos e assegurar o bem-estar e reabilitação daqueles que estão em desvantagem física ou mental, Tendo em vista a necessidade de prevenir deficiências físicas e mentais e de prestar assistência às pessoas deficientes para que elas possam desenvolver suas habilidades nos mais variados campos de atividades e para promover portanto quanto possível, sua integração na vida normal,

Consciente de que determinados países, em seus atuais estágios de desenvolvimento, podem, desenvolver apenas limitados esforços para este fim. PROCLAMA esta Declaração dos Direitos das Pessoas Deficientes e apela à ação nacional e internacional para assegurar que ela seja utilizada como base comum de referência para a proteção destes direitos:

1 - O termo "pessoas deficientes" refere-se a qualquer pessoa incapaz de assegurar por si mesma, total ou parcialmente, as necessidades de uma vida individual ou social normal, em decorrência de uma deficiência, congênita ou não, em suas capacidades físicas ou mentais.

2 - As pessoas deficientes gozarão de todos os direitos estabelecidos a seguir nesta Declaração. Estes direitos serão garantidos a todas as pessoas deficientes sem nenhuma exceção e sem qualquer distinção ou discriminação com base em raça, cor, sexo, língua, religião, opiniões políticas ou outras, origem social ou nacional, estado de saúde, nascimento ou qualquer outra situação que diga respeito ao próprio deficiente ou a sua família.

3 - As pessoas deficientes têm o direito inerente de respeito por sua dignidade humana.

As pessoas deficientes, qualquer que seja a origem, natureza e gravidade de suas deficiências, têm os mesmos direitos fundamentais que seus concidadãos

da mesma idade, o que implica, antes de tudo, o direito de desfrutar de uma vida decente, tão normal e plena quanto possível.

4 - As pessoas deficientes têm os mesmos direitos civis e políticos que outros seres humanos: o parágrafo 7 da Declaração dos Direitos das Pessoas Mentalmente Retardadas

(*) aplica-se a qualquer possível limitação ou supressão destes direitos para as pessoas mentalmente deficientes.

5 - As pessoas deficientes têm direito a medidas que visem capacitá-las a tornarem-se tão autoconfiantes quanto possível.

6 - As pessoas deficientes têm direito a tratamento médico, psicológico e funcional, incluindo-se aí aparelhos protéticos e ortóticos, à reabilitação médica e social, educação, treinamento vocacional e reabilitação, assistência, aconselhamento, serviços de colocação e outros serviços que lhes possibilitem o máximo desenvolvimento de sua capacidade e habilidades e que acelerem o processo de sua integração social.

7 - As pessoas deficientes têm direito à segurança econômica e social e a um nível de vida decente e, de acordo com suas capacidades, a obter e manter um emprego ou desenvolver atividades úteis, produtivas e remuneradas e a participar dos sindicatos.

8 - As pessoas deficientes têm direito de ter suas necessidades especiais levadas em consideração em todos os estágios de planejamento econômico e social.

9 - As pessoas deficientes têm direito de viver com suas famílias ou com pais adotivos e de participar de todas as atividades sociais, criativas e recreativas. Nenhuma pessoa deficiente será submetida, em sua residência, a tratamento diferencial, além daquele requerido por sua condição ou necessidade de recuperação. Se a permanência de uma pessoa deficiente em um estabelecimento especializado for indispensável, o ambiente e as condições de

vida nesse lugar devem ser, tanto quanto possível, próximos da vida normal de pessoas de sua idade.

10 - As pessoas deficientes deverão ser protegidas contra toda exploração, todos os regulamentos e tratamentos de natureza discriminatória, abusiva ou degradante.

11 - As pessoas deficientes deverão poder valer-se de assistência legal qualificada quando tal assistência for indispensável para a proteção de suas pessoas e propriedades. Se forem instituídas medidas judiciais contra elas, o procedimento legal aplicado deverá levar em consideração sua condição física e mental.

12 - As organizações de pessoas deficientes poderão ser consultadas com proveito em todos os assuntos referentes aos direitos de pessoas deficientes.

13 - As pessoas deficientes, suas famílias e comunidades deverão ser plenamente informadas por todos os meios apropriados, sobre os direitos contidos nesta Declaração.

Resolução adotada pela Assembléia Geral da Nações Unidas 9 de dezembro de 1975 Comitê Social Humanitário e Cultural.

(*)O parágrafo 7 da Declaração dos Direitos das Pessoas Mentalmente Retardadas estabelece:

"Sempre que pessoas mentalmente retardadas forem incapazes devido à gravidade de sua deficiência de exercer todos os seus direitos de um modo significativo ou que se torne necessário restringir ou denegar alguns ou todos estes direitos, o procedimento usado para tal restrição ou denegação de direitos deve conter salvaguardas legais adequadas contra qualquer forma de abuso. Este procedimento deve ser baseado em uma avaliação da capacidade social da pessoa mentalmente retardada, por parte de especialistas e deve ser submetido à revisão periódicas e ao direito de apelo a autoridades superiores".

3.4 – Convenção da ONU sobre os Direitos das Pessoas com Deficiência

A Convenção da ONU sobre os Direitos das Pessoas com Deficiência foi incorporada à legislação brasileira em 2008. Após uma atuação de liderança em seu processo de elaboração, o Brasil decidiu, soberanamente, ratificá-la com equivalência de emenda constitucional, nos termos previstos no Artigo 5º, § 3º da Constituição brasileira, e, quando o fez, reconheceu um instrumento que gera maior respeito aos Direitos Humanos, conforme Decreto Legislativo nº 186 de 09 de julho de 2008 e Decreto nº 6.949 de 25 de agosto de 2009.

No tocante à Educação, a Convenção da ONU estabelece:

“Artigo 24

Educação

1. Os Estados Partes reconhecem o direito das pessoas com deficiência à educação. Para efetivar esse direito sem discriminação e com base na igualdade de oportunidades, os Estados Partes assegurarão sistema educacional inclusivo em todos os níveis, bem como o aprendizado ao longo de toda a vida, com os seguintes objetivos:

- a) O pleno desenvolvimento do potencial humano e do senso de dignidade e auto-estima, além do fortalecimento do respeito pelos direitos humanos, pelas liberdades fundamentais e pela diversidade humana;
- b) O máximo desenvolvimento possível da personalidade e dos talentos e da criatividade das pessoas com deficiência, assim como de suas habilidades físicas e intelectuais;
- c) A participação efetiva das pessoas com deficiência em uma sociedade livre.

2. Para a realização desse direito, os Estados Partes assegurarão que:

a) As pessoas com deficiência não sejam excluídas do sistema educacional geral sob alegação de deficiência e que as crianças com deficiência não sejam excluídas do ensino primário gratuito e compulsório ou do ensino secundário, sob alegação de deficiência;

b) As pessoas com deficiência possam ter acesso ao ensino primário inclusivo, de qualidade e gratuito, e ao ensino secundário, em igualdade de condições com as demais pessoas na comunidade em que vivem;

c) Adaptações razoáveis de acordo com as necessidades individuais sejam providenciadas;

d) As pessoas com deficiência recebam o apoio necessário, no âmbito do sistema educacional geral, com vistas a facilitar sua efetiva educação;

e) Medidas de apoio individualizadas e efetivas sejam adotada sem ambientes que maximizem o desenvolvimento acadêmicos social, de acordo com a meta de inclusão plena.

3. Os Estados Partes assegurarão às pessoas com deficiência a possibilidade de adquirir as competências práticas e sociais necessárias de modo a facilitar às pessoas com deficiência sua plena e igual participação no sistema de ensino e na vida em comunidade. Para tanto, os Estados Partes tomarão medidas apropriadas, incluindo:

a) Facilitação do aprendizado do Braille, escrita alternativa, modos, meios e formatos de comunicação aumentativa e alternativa, e habilidades de orientação e mobilidade, além de facilitação do apoio e aconselhamento de pares;

b) Facilitação do aprendizado da língua de sinais e promoção da identidade linguística da comunidade surda;

c) Garantia de que a educação de pessoas, em particular crianças cegas, surdo-cegas e surdas, seja ministrada nas línguas e nos modos e meios de comunicação mais adequados ao indivíduo e em ambientes que favoreçam ao máximo seu desenvolvimento acadêmico e social.

4. A fim de contribuir para o exercício desse direito, os Estados Partes tomarão medidas apropriadas para empregar professores, inclusive professores com deficiência, habilitados para o ensino da língua de sinais e/ou do Braille, e para capacitar profissionais e equipes atuantes em todos os níveis de ensino. Essa capacitação incorporará a conscientização da deficiência e a utilização de modos, meios e formatos apropriados de comunicação aumentativa e alternativa, e técnicas e materiais pedagógicos, como apoios para pessoas com deficiência.

5. Os Estados Partes assegurarão que as pessoas com deficiência possam ter acesso ao ensino superior em geral, treinamento profissional de acordo com sua vocação, educação para adultos e formação continuada, sem discriminação e em igualdade de condições. Para tanto, os Estados Partes assegurarão a provisão de adaptações razoáveis para pessoas com deficiência.”

3.5 – Constituição Federal Brasileira

Constituição Federal, de 5 de outubro de 1988. Base para todos os decretos, leis, portarias e resoluções oficiais pertinentes a pessoas com deficiência, a Constituição da República Federativa do Brasil traz os seguintes dispositivos específicos: art. 3º, IV; art. 7º, XXXI; art. 24, XIV; art. 37, VIII; art. 203, IV e V; art. 208, III; art. 227, § 1º II, e § 2º; e art. 244. O art. 37, III, estabelece que *"a lei reservará percentual dos cargos e empregos públicos para as pessoas portadoras de deficiência e definirá os critérios de sua admissão"*.

Lei Complementar nº 53, de 19 de dezembro de 1986. Concede isenção do

Imposto sobre Circulação de Mercadorias (ICM) para veículos destinados a uso exclusivo de pessoas com paraplegia e outros tipos de deficiência física.

Lei nº 3.071(Código Civil), de 1º de janeiro de 1916. Pelo § 3º (do artigo 1.611 desta Lei) acrescentado pela Lei nº 10.050, de 14/1/00, o direito de habitação, na falta do pai ou da mãe, é estendido ao filho com deficiência impossibilitado para o trabalho. O novo Código Civil entra em vigor em 11/1/03.

Lei nº 3.879, de 25 de junho de 2002. Obriga bares, restaurantes, lanchonetes, hotéis e motéis a colocarem cardápios em braile à disposição de clientes cegos e com baixa visão.

Lei nº 7.045, de 12 de novembro de 1985. Dispõe sobre o uso do Símbolo Internacional de Acesso.

Lei nº 7.070, de 20 de dezembro de 1982. Dispõe sobre pensão especial para pessoas com síndrome da Talidomida.

Lei nº 7.210, de 11 de julho de 1984 Dispõe sobre o trabalho interno de presidiário com deficiência física.

Lei nº 7.713, de 22 de dezembro de 1988. Isenta do Imposto de Renda os proventos percebidos por pessoas com cegueira, hanseníase, paralisia irreversível e outras condições.

Lei nº 7.853, de 29 de outubro de 1989. Cria a Coordenadoria Nacional para Integração da Pessoa Portadora de Deficiência (Corde), que atualmente é

órgão do Ministério da Justiça subordinado à Secretaria Nacional dos Direitos Humanos. Estabelece as competências da Corde. Trata dos direitos das pessoas com deficiência à saúde, à educação, ao trabalho, ao lazer, à previdência social e ao amparo à infância e à maternidade. O art 8º estabelece os procedimentos, em relação à pessoa com deficiência, que constituem crime, punível com multa e reclusão de 1 a 4 anos.

Lei nº 8.028, de 12 de abril de 1990. Dá nova redação ao artigo 10 e ao parágrafo único da Lei nº 7.853, de 24/10/89: *"A coordenação superior dos assuntos, ações governamentais e medidas, referentes a pessoas portadoras de deficiência, incumbirá à Coordenação Nacional para a Pessoa Portadora de Deficiência - CORDE, órgão autônomo do Ministério da Ação Social, ao qual serão destinados recursos orçamentários específicos. Parágrafo único: Ao órgão a que se refere este artigo caberá formular a Política Nacional para a Integração da Pessoa Portadora de Deficiência, seus planos, programas e projetos e cumprir as instruções que lhes digam respeito, com a cooperação dos demais órgãos públicos".*

Lei nº 8.069, de 13 de julho de 1990. O Estatuto da Criança e do Adolescente estabelece procedimentos nas áreas de saúde, educação, cultura, esporte, lazer, profissionalização, trabalho e atos infracionais, no atendimento a crianças e adolescentes com deficiência.

Lei nº 8.112, de 11 de dezembro de 1990. Traz a previsão da reserva de vagas para pessoas com deficiência em concursos públicos, em até 20% (vinte por cento).

Lei nº 8.160, de 8 de janeiro de 1991. Dispõe sobre a característica do símbolo que permita a identificação de pessoas com deficiência auditiva.

Lei nº 8.212, de 24 de julho de 1991. Diz o § 4º do artigo 22: "*O Poder Executivo estabelecerá, na forma da lei, ouvido o Conselho Nacional da Seguridade Social, mecanismos de estímulo às empresas que se utilizem de empregados portadores de deficiência física, sensorial e/ou mental, com desvio do padrão médio*".

Lei nº 8.213, de 24 de julho de 1991. No artigo 93 prevê a reserva de 2% a 5% dos cargos em empresas com mais de 100 empregados para beneficiários reabilitados ou pessoas com deficiência habilitadas e dispõe sobre os Planos de Benefícios da Previdência Social.

Lei nº 8.383, de 30 de dezembro de 1991. Isenção de IOF em financiamentos para aquisição de automóvel por pessoas com deficiência, comprovada por perícia médica.

Lei nº 8.666, de 21 de junho de 1993. Diz o artigo 24, inciso XX: "*É dispensável a licitação na contratação de associação de portadores de deficiência, sem fins lucrativos e de comprovada idoneidade, por órgãos ou entidades da Administração Pública, para a prestação de serviços ou fornecimento de mão de obra, desde que o preço contratado seja compatível com o praticado no mercado*".

Lei nº 8.686, de 20 de julho de 1993. Dispõe sobre reajustamento de pensão especial (instituída pela Lei nº 7.070, de 20/12/82) para pessoas com síndrome da Talidomida.

Lei nº 8.687, de 20 de julho de 1993. Retira da incidência do Imposto de Renda benefícios percebidos por pessoas com deficiência mental.

Lei nº 8.742, de 7 de dezembro de 1993. Dispõe sobre a Lei Organização da Assistência Social (Loas) e, nos artigos 20 e 21, estabelece os critérios para a concessão do benefício da prestação continuada (*"um salário mínimo mensal à pessoa com deficiência e ao idoso com 70 anos ou mais e que comprovem não possuir meios de prover a própria manutenção e nem de tê-la provida por sua família"*).

Lei nº 8.859, de 23 de março de 1994. Altera a Lei nº 6.494, de 7/12/77, estendendo aos alunos de ensino especial o direito à participação em atividades de estágio.

Lei nº 8.899, de 29 de junho de 1994. Concede passe livre às pessoas com deficiência, comprovadamente carentes, no sistema de transporte coletivo interestadual.

Lei nº 8.909, de 6 de julho de 1994. Dispõe em caráter emergencial sobre a prestação de serviços por entidades de assistência social, entidades beneficentes de assistência social e entidades de fins filantrópicos e estabelece prazos e procedimentos para o cadastramento de entidades junto ao Conselho Nacional de Assistência Social.

Lei nº 8.989, de 24 de fevereiro de 1995. Dispõe sobre a isenção do Imposto sobre Produtos Industrializados (IPI) na aquisição de automóveis destinados ao transporte autônomo de passageiros e ao uso de pessoas com deficiência física e aos destinados ao transporte escolar.

Lei nº 9.010, de 29 de março de 1995. Dispõe sobre 8 termos oficiais referentes à hanseníase.

Lei nº 9.045, de 18 de maio de 1995. Autoriza o MEC e o MC a disciplinarem a obrigatoriedade de reprodução, pelas editoras de todo o País, em regime de proporcionalidade, de obras em caracteres braile, e a permitirem a reprodução, sem finalidade lucrativa, de obras já divulgadas, para uso exclusivo de cegos.

Lei nº 9.394, de 20 de dezembro de 1996. Conhecida como a Lei de Diretrizes e Bases da Educação Nacional (LDBEN), esta lei estabelece, no artigo 4º, inciso III, como dever do Estado garantir atendimento educacional especializado gratuito aos educandos com necessidades especiais, preferencialmente na rede regular de ensino e, nos artigos 58 a 60, como deve ser a educação especial.

Lei nº 9.527, de 10 de dezembro de 1997. Dispõe sobre a concessão de horário especial ao servidor com deficiência, comprovada por junta médica oficial.

Lei nº 9.528, de 10 de dezembro de 1997. Altera o artigo 3º da Lei nº 7.070, de 20/12/82 (pensão especial em caso de síndrome da Talidomida) e as Leis nº 8.212 e 8.213, ambas de 24/7/91, dando a seguinte redação: *"O benefício de que trata esta Lei é de natureza indenizatória, não prejudicando eventuais benefícios de natureza previdenciária, e não poderá ser reduzido em razão da eventual aquisição de capacidade laborativa ou de redução de incapacidade para o trabalho, ocorridas após a sua concessão"*.

Lei nº 9.610, de 19 de fevereiro de 1998. Não constitui ofensa aos direitos autorais a reprodução, sem fins lucrativos e em braile ou outro procedimento, de livros para uso exclusivo de cegos.

Lei nº 9.867, de 10 de novembro de 1999. Dispõe sobre a criação e o funcionamento de Cooperativas Sociais visando à inserção de pessoas em desvantagens (por ex., pessoas com deficiência) por meio do trabalho.

Lei nº 9.998, de 17 de agosto de 2000. Instituído o Fundo de Universalização dos Serviços de Telecomunicações, cabe à Anatel o fornecimento de acessos individuais e equipamentos de interface a instituições de assistência a deficientes e também a deficientes carentes.

Lei nº 10.050, de 14 de novembro de 2000. Altera o artigo 1.611 da Lei nº 3.071, de 1º/1/16, estendendo o benefício do § 2º ao filho com deficiência impossibilitado para o trabalho.

Lei nº 10.098, de 19 de dezembro de 2000. Estabelece normas gerais e critérios básicos para a promoção da acessibilidade das pessoas com deficiência ou com mobilidade reduzida nas áreas do transporte, da comunicação e da sinalização.

Lei nº 10.116, de 15 de maio de 2001. Acrescenta parágrafos ao artigo 135 da Lei nº 4.737, de 15/7/65 (que institui o Código Eleitoral), determinando a expedição de instruções sobre a escolha dos locais de votação de mais fácil acesso para o eleitor com deficiência física.

Lei nº 10.182, de 12 de fevereiro de 2001. Restaura a vigência da Lei nº 8.989, de 24/2/95, que dispõe sobre a isenção do Imposto sobre Produtos Industrializados (IPI) na aquisição de automóveis destinados ao transporte

autônomo de passageiros e ao uso de pessoas com deficiência física e aos destinados ao transporte escolar.

Lei nº 10.216, de 6 de abril de 2001. Dispõe sobre a proteção e os direitos das pessoas com transtornos mentais e redireciona o modelo assistencial em saúde mental.

Lei nº 10.436, de 24 de abril de 2002. Reconhece a Libras (Língua de Sinais Brasileira) e outros recursos de expressão a ela associados como meio legal de comunicação e expressão.

Lei no 10.845, de 5 de março de 2004. Institui o Programa de Complementação ao Atendimento Educacional Especializado às Pessoas Portadoras de Deficiência, e dá outras providências O PRESIDENTE DA REPÚBLICA, faço saber que o Congresso Nacional decreta e eu sanciono a seguinte Lei:

Decreto nº 129, de 22 de maio de 1991. Promulga a Convenção 159, da Organização Internacional do Trabalho, que trata da reabilitação profissional e emprego de pessoas com deficiência.

Decreto nº 752, de 16 de fevereiro de 1993. Dispõe sobre a concessão de certificado de entidade com fins filantrópicos a que se refere o artigo 55, II, da Lei nº 8.212., de 24/7/91.

Decreto nº 1.330, de 8 de dezembro de 1994. Dispõe sobre o benefício de prestação continuada como garantia de um salário mínimo mensal à pessoa

com deficiência e ao idoso com 70 anos ou mais e que comprovem não possuir meios de prover a própria manutenção e nem tê-la provida por sua família.

Decreto nº 1.744, de 8 de dezembro de 1995. Regulamenta o benefício da prestação continuada devido à pessoa com deficiência e ao idoso, de que tratam a Lei nº 8.742, de 7/12/93, e o Decreto nº 1.330, de 8/12/94.

Decreto nº 2.208, de 17 de abril de 1997. Regulamenta o § 2º do artigo 36 e os artigos 39 a 42 da LDBEN, os quais se referem à educação profissional.

Decreto nº 2.219, de 2 de maio de 1997. Dispõe sobre a isenção do IOF no crédito para aquisição de automóvel de passageiros, de fabricação nacional.

Decreto nº 3.298, de 20 de dezembro de 1999. Regulamenta a Lei nº 7.853/89 e dispõe sobre a Política Nacional para a Integração da Pessoa Portadora de Deficiência. Estabelece diretrizes nas áreas de saúde, educação, habilitação e reabilitação profissional, trabalho, cultura, desporto, turismo, lazer, capacitação de profissionais especializados e acessibilidade. Na educação, mantém a visão integracionista ao determinar *"a matrícula compulsória em cursos regulares de estabelecimentos públicos e particulares de pessoa portadora de deficiência capaz de se integrar na rede regular de ensino"*. Obriga as empresas com mais de 100 empregados a contratar beneficiários reabilitados ou pessoas com deficiência habilitadas na proporção de 2% a 5% de suas vagas.

Decreto nº 3.691, de 19 de dezembro de 2000. Regulamente a Lei nº.8.899, de 29 de junho de 1994 (passe livre às pessoas com deficiência comprovadamente carentes) e dispõe sobre o transporte de pessoas com deficiência no sistema de transporte coletivo interestadual.

Decreto nº 10.048, de 8 de novembro de 2000. Dá prioridade ao atendimento de pessoas com deficiência, idosos acima de 65 anos, gestantes, lactantes e pessoas acompanhadas por crianças de colo.

Decreto nº 48.959-A, de 19 de setembro de 1960. Este Decreto é pioneiro no estabelecimento de cotas percentuais para pessoas com deficiência no mercado de trabalho.

Decreto nº 60.501, de 14 de março de 1967. Este Decreto dá nova redação ao Decreto nº 48.959-A, de 19/9/60, estabelecendo que *"as empresas vinculadas à previdência social, com 20 (vinte) ou mais empregados, são obrigadas a reservar de 2% e 5% (dois a cinco por cento) dos cargos para atender aos casos de beneficiários reabilitados, na seguinte proporção, desprezadas as frações e com o mínimo de 1 (um): I - até 200 empregados, 2%; de 201 a 500, 3%; de 501 a 1.000, 4%; de 1.001 em diante, 5%".*

Decreto nº 93.481, de 29 de outubro de 1986. Dispõe sobre a instituição, no Gabinete Civil da Presidência da República, da Coordenadoria para Integração da Pessoa Portadora de Deficiência - Corde.

Decreto nº 99.916, de 24 de dezembro de 1990. O artigo 20 e seu parágrafo único estabelecem as competências da Corde, subordinada na época ao então Ministério da Ação Social.

Decreto nº 6.949, de 25 de agosto de 2009. Promulga a Convenção Internacional sobre os Direitos das Pessoas com Deficiência e seu Protocolo Facultativo, assinados em Nova York, em 30 de março de 2007.

Portaria MT nº 1, de 9 de janeiro de 2001. O Ministério dos Transportes concede passe livre às pessoas com deficiência, comprovadamente carentes, no sistema de transporte coletivo interestadual. (revogada)

Portaria nº 26, de 16 de outubro de 1997. A Secretaria de Assistência Social, do Ministério da Previdência e Assistência Social, aprova a "Sistemática Operacional para Financiamento das Ações de Assistência Social" para crianças e adolescentes, pessoas idosas e pessoas com deficiência. O benefício da prestação continuada está entre essas ações.

Portaria nº 97, de 31 de julho de 1997. Concessão de próteses, órteses e outros aparelhos às pessoas com síndrome da Talidomida.

Portaria nº 116, de 9 de setembro de 1993. Concessão de órteses, próteses e bolsas de colostomia pelo SIA/SUS - Sistema de Informações Ambulatoriais do Sistema Único de Saúde.

Portaria nº 120, de 9 de setembro de 1993. Dispõe sobre a tabela de preços para aquisição de próteses e órteses.

Portaria MEC nº 1.793, de 27 de dezembro de 1994. O Ministério da Educação e do Desporto recomenda a inclusão da disciplina "Aspectos Éticos, Políticos e Educacionais da Normalização e Integração da Pessoa Portadora de Necessidades Especiais" prioritariamente nos cursos de Pedagogia, Psicologia e em todas as licenciaturas. Em 16/5/96, o Ministro da Educação encaminhou à CCCV uma cópia desta Portaria acompanhada do documento "Sugestões de Estratégias que Poderão Ser Adotados pelas Instituições de Ensino Superior de modo a Garantir o Ingresso e a Permanência dos Portadores de Necessidades Especiais em seus Cursos".

Portaria nº 166, de 11 de setembro de 1991. Determina que a aquisição de órteses, próteses e materiais especiais seja feita pelos hospitais integrantes do SIH-SUS, no mercado interno ou externo.

Portaria Interministerial nº 291, de 6 de abril de 1995. Institui Grupo de Trabalho para elaborar proposta de regulamentação da Lei nº 8.899, de 292/6/94, que concede passe livre no sistema de transporte coletivo interestadual.

Portaria nº 354, de 18 de agosto de 1997. Regula a importação, a fabricação, a exportação, a comercialização e a dispensação da Talidomida.

Portaria MC nº 484, de 22 de agosto de 2002. O Programa de Ações Afirmativas do Ministério da Cultura tem *"alcance às suas entidades vinculadas, objetivando a aplicação de medidas preconizadas pelo Programa Nacional de Direitos Humanos, especialmente aquelas voltadas aos afrodescendentes, às mulheres e às pessoas portadoras de deficiência"*. Algumas medidas administrativas: no preenchimento de funções de direção e assessoramento superior (pessoas com deficiência, 5%); nos contratos firmados com empresas prestadoras de serviços e com técnicos e consultores para projetos desenvolvidos em parceria com organizações internacionais (pessoas com deficiência, 2% nas empresas com até 200 empregados; 3% nas com 201 a 500 empregados; 4% nas com 501 a 1.000 empregados; 5% nas com 1.001 empregados ou mais).

Portaria MEC nº 489, de 18 de março de 1993. A Portaria cria a Comissão Especial para Elaboração do Plano Decenal de Educação para Todos e

estabelece o período de 10 a 14 de maio de 1993 como a Semana Nacional de Educação para Todos.

Portaria nº 537, de 1º de outubro de 1999. O Ministro da Justiça aprova a composição e o funcionamento do Conade - Conselho Nacional dos Direitos da Pessoa Portadora de Deficiência.

Portaria MJ nº 690, de 6 de dezembro de 1999. O Ministério da Justiça designa as pessoas para comporem o Conade de acordo com a Portaria nº 537, de 1º/10/99.

Portaria nº 772, de 26 de agosto de 1999. O Ministério do Trabalho e Emprego não considera haver relação de emprego quando o trabalho da pessoa com deficiência é realizado com a intermediação de entidade sem fins lucrativos, de natureza filantrópica, de comprovada idoneidade e que tenha por objetivo assistir a pessoas com deficiência.

Portaria MS nº 1.060, de 5 de junho de 2002. A Política de Redução da Morbimortalidade por Acidentes e Violências, do Ministério da Saúde, estabelece as interfaces com os demais ministérios, incluindo a questão das pessoas com deficiência.

Portaria MEC nº 1.679, de 2 de dezembro de 1999. Esta Portaria do MEC dispõe sobre os requisitos de acessibilidade a pessoas com deficiência física e sensorial para instruir processos de autorização e de reconhecimento de cursos e de credenciamento de instituições de ensino superior. Entre os requisitos constam a provisão de intérpretes da língua de sinais, a provisão de salas de apoio com todas as tecnologias para alunos cegos e a eliminação de barreiras arquitetônicas.

Portaria nº 4.017, de 27 de novembro de 1995. Recomenda que sejam levadas em consideração, na flexibilização do horário de trabalho, as necessidades dos servidores responsáveis por pessoas com deficiência, sensorial ou mental que requeiram atenção permanente ou tratamento educacional, fisioterápico ou terapêutico ambulatorial em instituição especializada.

Portaria nº 4.677, de 29 de julho de 1998. Esta portaria do Ministério da Previdência e Assistência Social obriga as empresas com mais de 100 empregados a contratar beneficiários reabilitados ou pessoas com deficiência habilitados na proporção de 2% a 5% de suas vagas.

Deliberação nº 14/83, de 27 de dezembro de 1983. Dispõe sobre a organização do desporto para cegos.

Medida Provisória nº 927, de 1º de março de 1995. Dá nova redação aos artigos 20, 37 e 40 da Lei nº 8.742, de 7/12/93 (Loas e benefício da prestação continuada).

Medida Provisória nº 1.010, de 26 de maio de 1995. Dá nova redação aos artigos 20, 37 e 40 da Lei nº 8.742, de 7/12/93 (Loas e benefício da prestação continuada). MP anterior (nº 927, 1º/3/95).

Medida Provisória nº 1.222, de 14 de dezembro de 1995. Dá nova redação aos artigos 20, 37 e 40 da Lei nº 8.742, de 7/12/93 (Loas e benefício da prestação continuada). MPs anteriores (nº 927, 1º/3/95, e nº 1.010, 26/5/95).

Medida Provisória nº 1.473-31, de 15 de maio de 1997. Dá nova redação aos artigos 18, 20, 37 e 40 da Lei nº 8.742, de 7/12/93 (Loas e benefício da

prestação continuada). MPs anteriores (nº 927, 1º/3/95; nº 1.010, 26/5/95, e nº 1.222, 14/12/95).

Medida Provisória nº 1.939-28, de 27 de abril de 2000. Restaura a vigência da Lei nº 8.989, de 24/2/95, que dispõe sobre a isenção Imposto sobre Produtos Industrializados na aquisição de automóveis destinados ao transporte autônomo e ao uso de pessoas com deficiência física.

Ordem de Serviço nº 591, de 7 de janeiro de 1998. O INSS estabelece procedimentos a serem adotados para a concessão e a manutenção da pensão especial de pessoas com a síndrome da Talidomida.

Parecer nº 17, de 3 de julho de 2001. Trata-se de extenso trabalho técnico realizado pela Câmara de Educação Básica, do Conselho Nacional de Educação, sobre as novas Diretrizes Nacionais para a Educação Especial na Educação Básica. Este Parecer serviu de fundamento para a Resolução nº 2, de 11/9/01.

Instrução Normativa SNT nº 5, de 30 de agosto de 1991. A Secretaria Nacional do Trabalho, do Ministério do Trabalho e da Previdência Social, dispõe sobre a fiscalização do trabalho de pessoas com deficiência.

Instrução Normativa TST nº 7, de 21 de março de 1996. Disciplina o exercício do direito de as pessoas com deficiência se inscreverem em concurso público para provimento de cargos, cujas atribuições sejam compatíveis com a deficiência que elas têm.

Instrução Normativa SIT nº 20, de 26 de janeiro de 2001. A Secretaria de Inspeção do Trabalho e Emprego dispõe sobre a relação de trabalho da pessoa com deficiência, a ser examinada por auditores fiscais, de modo que as empresas com 100 ou mais empregados preencham o percentual de 2% a 5% de seus cargos, com beneficiários reabilitados da Previdência Social ou com pessoas com deficiência habilitadas.

Instrução Normativa nº 65, de 5 de dezembro de 1996. Dispõe sobre a dedução, no cálculo do Imposto de Renda, de despesas médicas e despesas com aparelhos e próteses ortopédicas.

Resolução nº 2, de 11 de setembro de 2001. O Conselho Nacional de Educação institui as Diretrizes Nacionais para Educação Especial na Educação Básica. Trata-se da primeira resolução com força de lei a defender a implantação de escolas inclusivas, na perspectiva de uma sociedade que acolha a diversidade humana e as diferenças individuais. Mas mantém um sistema separado do sistema regular de ensino ao admitir escolas especiais e classes especiais, ainda que extraordinariamente e em caráter temporário. Define as condições que determinam necessidades educacionais especiais e as medidas necessárias à inclusão escolar.

Resolução nº 80, de 19 de novembro de 1998. O Conselho Nacional de Trânsito (Contran) estabelece critérios para a habilitação de pessoa com deficiência física como motorista.

Resolução Normativa CNTur nº 24, 4/6/87. O Conselho Nacional de Turismo aprova, para os fins da Lei nº 6.505, de 13/12/77, do Decreto nº 84.910, de

15/7/80 e da Resolução Normativa CNTur nº 9, de 15/12/85, normas sobre as condições e facilidades que os meios de hospedagem, aqui designados, devem oferecer às pessoas com deficiência física.

Manual de Legislação em Saúde da Pessoa Portadora de Deficiência pdf txt , Esta publicação reúne o conjunto de atos legais tornando-os acessíveis aos gestores e profissionais de saúde e aos segmentos sociais envolvidos com o tema, de modo a contribuir para a efetiva implementação da atenção integral ao portador de deficiência no Sistema Único de Saúde.

MEC, Consed, Undime pdf txt e outros, de 14 de maio de 1993. O Compromisso Nacional de Educação para Todos foi assinado por representantes do MEC, do Consed, da Undime e de diversos segmentos sociais e outros setores do Poder Público, ao final da Semana Nacional de Educação para Todos durante a qual foi debatido o Plano Decenal de Educação para Todos a que se refere a Portaria MEC nº 489, de 18/3/93. O Plano Decenal de Educação para Todos foi divulgado pelo MEC a partir de junho de 1993.

NBR 9050 pdf txt , de 31 de outubro de 1994. Esta norma substitui a NBR 9050/1985, da Associação Brasileira de Normas Técnicas (ABNT), apresentando novos padrões sobre a acessibilidade de pessoas com deficiência a edificações, espaço, mobiliário e equipamento urbanos.

CAPÍTULO 4 - Relatos e Experiências

O caso trata-se de um estudante com paralisia cerebral que ingressou no primeiro semestre de 2013, no curso de Ensino Médio em uma escola técnica da rede pública, na cidade de Mogi Guaçu.

O presente trabalho demonstra a efetivação do projeto de atendimento e melhoras na condição de ensino aprendizagem de um aluno com deficiência auditiva, visual, e motora e paralisia cerebral, matriculado no primeiro ano do Ensino Médio.

O discente é portador de paralisia cerebral ou encefalopatia, que é uma lesão de uma ou mais partes do cérebro, provocado muitas vezes pela falta de oxigenação das células cerebrais. No caso em questão, a visão, a audição e os movimentos foram prejudicados, e isto faz com que o aluno tenha dificuldades para entender as informações como são transmitidas, necessitando, portanto de um acompanhamento constante relacionado à leitura, escrita e necessidades fisiológicas e de movimentação.

Dentro dos objetivos propostos no projeto constam a necessidade de leitura, escrita e locomoção.

O processo de educação do aluno com paralisia cerebral contou com as seguintes atividades:

Diagnostico e auxilio nas necessidades pedagógicas, físicas e fisiológicas do aluno. Reunião com os professores para definição das metodologias de ensino diversificadas a serem utilizadas em sala de aula para atender o aluno com deficiência. Nesta reunião, foram tratados os seguintes temas:

Necessidades do aluno:

- Leitura;
- Escrita;
- Locomoção.

Recursos necessários:

- Textos ampliados;
- Lupa;
- Plano inclinado;
- Sugestões.

Avaliações:

- Diversificadas
- Preferencialmente de múltipla escolha
- Em duas partes
- Maior tempo
- Mais avaliações

Acompanhamento individual e auxílio na preparação e aplicação das avaliações bimestrais.

4.1 - Considerações Finais

Pelas evidências apresentadas anteriormente conclui-se que houve evolução no desenvolvimento do processo ensino aprendizagem do aluno com deficiência, principalmente a partir do momento em que a instituição contratou um profissional para acompanhar o referido aluno e também passou a utilizar de metodologias de ensino diversificadas para atender as necessidades do mesmo.

Pode-se concluir que o trabalho desenvolvido na está aderente aos princípios de um sistema educacional inclusivo.

BIBLIOGRAFIA

ALMEIDA, M. A. Apresentação e análise das definições de deficiência mental propostas pela AAMR – Associação Americana de Retardo Mental de 1908 a 2002. *Revista de Educação*, PUC-Campinas, Campinas, n.16, p. 33-48, jun 2004.

Asperger Syndrome – Through the Lifespan (1995) Autor: Dr. Stephen Bauer. The Developmental Unit, Genesee Hospital Rochester, New York Traduzido em 04.96

BLECK, E.E., *Orthopedic management in cerebral palsy*. Oxford: Blackwell Scientific, 1987.

BLECK, E.E., NAGEL, D.A. *Physically handicapped children: a medical atlas for teachers*. 2 ed. Orlando: Grune & Stratton, 1982.

BRAGA, L.W., *Cognição e paralisia cerebral: Piaget e Vygotsky em questão*: Salvador: Sarah Letras, 1995.

BUENO, J.G.S, *A educação do deficiente auditivo no Brasil: situação atual e perspectivas*. In: ALENCAR, E.M.L.S., organizador. *Tendências e desafios da educação especial*. Brasília, DF; MEC, SEESP;1994, P35-59.

CAMPOS DA PAZ Jr., A., BURNETT, S.M., NOMURA, A.M. *Cerebral palsy*. In: DUTHIE, R.B., BENTLEY, G. *Mercer`s orthopedic surgery*. London: Arnold, 1996. p. 344-473.

CATANIA, A. C. (1999). *Aprendizagem: Comportamento, Linguagem e Cognição*. (D. G. de Souza, Coord. Trad.) Porto Alegre: Artes Médicas.

FAMBONE, E. *Epidemiological studies of pervasive developmental disorder*. In: Volkmar, F Paul R, klin A, Cohen D, editors. *Handbook of autism and pervasi developmental disorders*. 3rd ed. New York: Wiley; 2005. Volume 1, Section I, Chapter 2, p.42-69.

FRANCO, M. A. M., *Paralisia cerebral e práticas pedagógicas [manuscrito];(in)apropriações do discurso médico*. Belo Horizonte, 2009, p.29 a 33.

FRANCO, M. A. M., *Paralisia cerebral e práticas pedagógicas [manuscrito];(in)apropriações do discurso médico*. Belo Horizonte, 2009, p.29 a 33.

GAUZZI, L.D.V. e FONSECA, L.F. *Classificação da Paralisia Cerebral*. In: LIMA, C.L.F.A. e FONSECA, L.F. (org.) *Paralisia Cerebral*. Rio de Janeiro: Ed. Guanabara Koogan, 2004, p.37-44.

Pierce, K. L. & Schreibman, L. (1994). Teaching daily living skills to children with autism in unsupervised settings through pictorial self-management. *Journal of Applied Behavior Analysis*, 27 (3), 471-481.

Prioste Claudia, Raíça Darcy e Machado Maria Luiza Gomes (2011). DEZ QUESTÕES SOBRE A EDUCAÇÃO INCLUSIVA DA PESSOA COM DEFICIÊNCIA MENTAL, 1º Edição 2011.

SKLIAR, C. (Org.). “Educação e exclusão: abordagens sócio-antropológicas em educação especial”. Porto Alegre: Mediação, 1997.

VYGOTSKI, L. S. Estúdio “Del desarrollo de los conceptos científicos em La edad infantil”. Obras escogidas II. Madrid: Visor.

Ministério da Educação e do Desporto. Secretaria de Educação Especial. Política de Educação Especial. Brasília: MEC/SEESP, 1994.

Ministério da Educação e do Desporto. Lei de Diretrizes e bases da Educação Nacional, nº9394/96. Brasília, DF. 1996.

Estatuto da Criança e do Adolescente. Lei Nº. 8.069/90. Brasília, DF. 1990.

Ministério da Justiça. Secretaria Nacional dos Direitos Humanos.

Declaração de Salamanca, Sobre Princípios, Políticas e Práticas na Área das Necessidades Educativas Especiais.

Brasília: <http://portal.mec.gov.br/seesp/arquivos/pdf/salamanca>

Declaração dos Direitos Humanos

http://portal.mj.gov.br/sedh/ct/legis_intern/ddh_bib_inter_universal.htm

Convenção sobre os Direitos das Pessoas com Deficiência

4ª Ed., rev. e atual. Brasília : Secretaria de Direitos Humanos, 2010.