ATENDIMENTO EDUCACIONAL ESPECIALIZADO E AUTISMO

ÂNGELO STEFANINI MENDES

RESUMO

Este artigo trata de aspectos relevantes ao conhecimento da Educação Inclusiva, especialmente em relação à legislação pertinente ao tema, bem como do papel do Atendimento Educacional Especializado (AEE) para garantir a inclusão. O estudo do assunto é de grande importância para que o direito do acesso à educação, de acordo com as especificidades de cada indivíduo, seja efetivado. Para que fosse possível aprofundar saberes nesta área, foi utilizada revisão bibliográfica. Muitas transformações ocorreram ao longo do tempo em relação ao atendimento educacional das pessoas com deficiência e é necessário permanecer em contínuo aperfeiçoamento de leis e práticas neste sentido.

Palavras-chave: Educação Inclusiva; Atendimento Educacional Especializado; Autismo.

INTRODUÇÃO

São muitas as leis que amparam e apoiam o movimento chamado de inclusão, e muito já se tem discutido sobre o assunto, mas nem sempre se efetivam e alcançam os resultados desejados.

Pensar em educação inclusiva ainda é um desafio que envolve toda uma sociedade, para que sua prática seja bem-sucedida.

De acordo com a história, a Educação Especial, no cenário brasileiro, sofreu transformações importantes.

Em seu percurso, destacam-se os movimentos para a Educação Inclusiva, que ganharam força por meio de documentos importantes nacionais e internacionais e, na atualidade, esses influenciaram e respaldaram o surgimento de leis que visam garantir o direito da pessoa com deficiência e/ou necessidades educacionais especiais.

Nesse sentido, esta pesquisa tem como objetivo conhecer o percurso histórico da Educação Inclusiva e os documentos e leis que regem esse novo modelo de educação e, com isso, aprofundar conhecimentos sobre o processo de inclusão das pessoas com deficiências e/ou necessidades educacionais especiais (NEEs), diante das Políticas Públicas de Inclusão Nacional.

Para o alcance dos objetivos e desenvolvimento da pesquisa, fez-se uso de revisão bibliográfica, estabelecendo o debate entre autores que abordam temas pertinentes ao estudo. Serão, para isso, utilizados livros, periódicos e artigos científicos, revistas e textos oficiais.

Por meio dos procedimentos apresentados, espera-se alcançar dados e informações que possibilitem um conhecimento mais aprofundado sobre o tema, para que a reflexão e a discussão propostas sejam viabilizadas.

ASPECTOS RELEVANTES SOBRE A HISTÓRIA DA EDUCAÇÃO INCLUSIVA

Muitos foram os eventos que influenciaram a história da deficiência e do deficiente no Brasil, o conceito de deficiência desenvolveu-se no decorrer dos tempos, influenciado por diversas culturas, que deram significados diferentes em sua trajetória.

Segundo Santos (2002) e Manacorda (1989), em relação à forma de tratamento dos deficientes, encontram-se poucos escritos, com relatos datados anteriores à antiguidade. Dessa forma, refletindo sobre a sociedade, essa sempre foi marcada por classes e nota-se que, na Antiguidade, às classes dominantes cabia o pensar, enquanto às classes dominadas competiam o trabalho e as guerras, e os deficientes não se enquadravam ao pensamento da época, eram vistos pela sociedade como incapazes.

Pessotti (1984) afirma que, no período da Antiguidade, os escritos de Platão (427-399 a. C.) e, depois, Aristóteles (384- 322 a.C.) demonstram que a prática do abandono à morte dos deficientes era admitida pela sociedade em nome do equilíbrio e da organização política.

Os deficientes, particularmente os com comprometimento mental, como os homens do povo, eram considerados pela nobreza como sub-humanos, pois não exerciam nenhum poder político e não eram responsáveis pela sua própria subsistência, diante disso, aos deficientes o abandono e extermínio eram práticas aceitáveis, já que esses indivíduos não se enquadravam nos modelos estéticos da organização sociocultural e política da sociedade da época (PESSOTTI, 1984; ARANHA, 2001).

Resgatando a história, nota-se que o deficiente sofreu ações bem diferentes do que ocorre atualmente. Essas pessoas viveram situações desde o extremo de serem consideradas divinas e superiores, até de ameaça e consumação de morte.

Patton, Payne & Beirne-Smith (1985), citado por Carvalho (2000), classificam os períodos que marcaram a concepção da deficiência ao longo da história. Na antiguidade, até os anos de 1700, a sociedade apresenta-

va comportamentos e percepções variadas em relação ao deficiente, principalmente ao mental. Nota-se que a percepção da sociedade por concepções sociopolíticas aplica-se também as demais deficiências, pois eram vistos todos como iguais.

A sociedade da época compreendia os deficientes ora como demônios ora como detentores de dons, poderes ou revelações divinas. Os sentimentos eram contraditórios e as pessoas tinham medo, rejeição, respeito ou admiração. A sociedade não tinha interesse em ofertar serviços para o desenvolvimento dos deficientes, pois a condição de incapacidade fazia parte da concepção da época.

Mazzotta (2011) revela que, nesse período, os serviços de atendimentos, quando havia, ocorriam em monastérios que ofereciam cuidados e amparo para as pessoas com deficiências e eram realizados por religiosos, no entanto, ainda não havia a preocupação com o desenvolvimento e o tipo de atendimento que era destinado para esse público, o que demonstra que esses eram de caráter assistencialista.

Pessotti (1984) contribui afirmando que a Igreja não se apresentava isenta de contradições, mesmo sendo um lugar de amparo e cuidados, nesse período, por força do pensamento cristão, surge a concepção de que os deficientes tinham alma, dessa forma, esses passavam a ter responsabilidades éticas e morais que competiam aos cristãos e, por isso, a deficiência era tida como castigo de deus por seus pecados ou pelos pecados de seus antepassados, influenciando na forma de tratamento aos deficientes.

Soares (2009), Aranha (2001) e barroco (2007) destacam em seus escritos a ambiguidade de sentimentos e de atitudes em relação a esse público, fortalecido principalmente pelo pensamento religioso. Logo, como aponta Pessotti (1984), o cristianismo marcou o conflito entre caridade e castigo, sendo a segregação vista como uma forma de cuidado aos deficientes e ainda esconder dos olhos da sociedade, ficando inseridos em mosteiros ou instituições, sob os cuidados de religiosos.

Santos (2002) revela que, após essa concepção, por influência de nomes como Para Celso (1493-1541), Cardamo (1501-1576), médicos da época, e depois com as contribuições de Esquirol e Alfred Binet, a deficiência começa a ser considerada como um problema de ordem médica, e não mais teológica, ganhando força a concepção científica da deficiência.

O período de 1700 a 1860 foi marcado pelo humanismo renascentista, em que preconizava o valor das pessoas como seres humanos e seu direito a oportunidade de desenvolver o máximo suas potencialidades. Esse pensamento influenciou a mudança de atitude em relação à pessoa com deficiência. Era defendida a igualdade de direitos e os deficientes não estavam excluídos, passando a gerar ações no sentido de dar assistência, mesmo que de forma tímida.

Ainda nesse período, em relação ao ensino, aponta-se a importância do pensamento de Rousseau (1712-1778), que defendia o princípio de ensinar o que os alunos são capazes de aprender, o que é de utilidade e de interesse, vindo a influenciar outros pensadores e, posteriormente, a educação para os deficientes. Por volta de 1860 a 1890, o período é marcado por uma mudança de atitude quanto à possibilidade de integração das pessoas com deficiência na comunidade.

As poucas iniciativas quanto aos atendimentos voltados aos deficientes haviam tido resultados positivos, mas não chegavam às expectativas da sociedade da época, os esforços não levavam a mudanças significativas, que capacitassem as pessoas com deficiência para a integração e participação, conforme era esperado.

O pensamento da época era marcado pela força da concepção de transmissão genética da deficiência, sendo reforçado pelo movimento eugênico, também chamado de eugenia. Dessa forma, os deficientes passaram a ser considerados até mesmo perigosos para a sociedade.

Esse movimento marcou o período em que traços individuais eram herdados e que a evolução humana era baseada principalmente na transmissão genética. Dessa maneira, a segregação e a esterilização dos deficientes passaram a ser vistos como uma forma de proteção à sociedade, esse comportamento gerou um retrocesso nas conquistas ocorridas no período anterior. Entre 1890 a 1925, o movimento eugênico ainda era presente, Francis Galton defende o controle genético e as descobertas de Mendel acerca das leis da hereditariedade reforçam o pensamento de Galton a respeito das implicações genéticas das deficiências mentais.

Dessa forma, a psicometria desenvolvida por Alfred Binet (1857-1911) veio com grande força, porém pode-se apontar que os testes de inteligência desenvolvidos na época contribuíram de forma negativa, juntamente com a avaliação psicológica, apontaria os graus da deficiência e foram utilizados para classificar as pessoas com deficiência mental, seu mau uso justificou a exclusão escolar e social de muitas pessoas (CARVALHO, 2000).

Castro (2012) revela que, nesse século, a medicina já se constituía como ciência e a psicologia ainda estava em busca de sua consolidação científica. Diante disso, era o diagnóstico médico que determinava a deficiência. O método psicológico de Binet complementava o diagnóstico médico.

Assim, por meio de testes padronizados, propunha medir as diferenças e classifi-

car os que não se enquadravam nos padrões considerados —normais da época. De acordo com seus estudos, Binet aponta que foi na escola que vieram a aparecer os —débeis, logo, eram necessários recursos educativos para atender os alunos deficientes de acordo com o grau identificado nos instrumentos (PESSOTI, 1984).

No período de 1925 a 1950, com o final da I Guerra Mundial, houve a necessidade de atender os soldados que retornavam com graves deficiências, surgindo os serviços de reabilitação, a partir de então desperta a necessidade de atender outras pessoas deficientes. Devido a essa visão, criou-se serviços para atender crianças deficientes e passou a ter um início de perspectiva de educação especial em várias partes do mundo.

As influências ambientais ganharam força na concepção da deficiência mental, mostrando que outros fatores etiológicos não hereditários também podiam causar a deficiência mental, como as infecções, traumatismos e problemas endócrinos.

A concepção genética como única etiologia da deficiência mental perdeu força e começaram a surgir, na década de 30, alguns movimentos de direitos humanos apoiando as pessoas com deficiência.

Algumas descobertas da ciência nessa época trouxeram a compreensão de que a deficiência deveria ser objeto de interesse científico e estudo, e não de rejeição, refletindo na atualidade.

Grunspun (1999) destaca que, além das causas hereditárias da deficiência ainda pouco compreendidas na época pela humanidade, atualmente, é sabido que causas como as pré-natais, perinatais e pós-natais, também são responsáveis pela incidência de casos.

As causas pré-natais incluem anormalidades genéticas [por exemplo, síndrome de Down, esclerose túberos]; Fatores do ambiente intrauterino [por exemplo, desnutrição materna, toxoplasmose materna, exposição à irradiação]; Distúrbios de disgenesia cerebral e erros inatos do metabolismo [por exemplo, fenilcetonúria, galactosemia]; Etiologias perinatais incluem: Insuficiência placentária; Prematuridade; Complicações no trabalho de parto e na expulsão. Causas pós-natais incluem: Lesões no sistema nervoso central [SNC], que ocorrem na infância ou posteriormente, e que resultam de: Trauma; Infecções; Causas ambientais [por exemplo, desnutrição, negligência, maus-tratos, exposição a toxinas]; Crises epilépticas descontroladas; Transtornos neurodegenerativos [por exemplo, lipofuscinose ceroide] (GRUNSPUN, 1999, p. 24).

Assim, sinaliza Fierro (2004) que a deficiência apresenta as mais variadas etiologias e as causas da deficiência, na grande maioria das vezes, têm mais de um fator envolvido, podendo ser biológicos ou psicossociais.

Ainda por volta de 1950 a 1960, a história revela uma maior aceitação das pessoas com deficiência, com mais atendimentos, em alguns países desenvolvidos, as famílias passaram a exercer uma maior pressão e os profissionais da época passaram a despertar maior interesse pelas pessoas com deficiência. Os sentimentos que antes eram de medo e rejeição deram lugar a tolerância e compaixão, os serviços educacionais não eram para todos, principalmente para as deficiências múltiplas ou com graves limitações.

A época de 1960 a 1970 foi marcada pelo movimento dos direitos humanos nos países desenvolvidos e nos que sofriam sua influência, surgiram muitas pesquisas multidisciplinares trazendo contribuições no âmbito do entendimento de várias deficiências. Programas de intervenção precoce realizados nos Estados Unidos obtiveram bons resultados em relação à prevenção de efeitos adversos das deficiências e das desvantagens sociais e culturais, aumentando o otimismo de todos envolvidos.

A partir da década de 1970 a 1980, as conquistas se consolidaram e o movimento dos direitos humanos ganhou força. Nos EUA, as leis garantiam o atendimento educacional irrestritamente para as pessoas com deficiências, sobretudo os mais comprometidos.

No Brasil, a sociedade da época tornava-se mais receptiva e os estados mais desenvolvidos contavam com sua própria legislação que recomendavam o atendimento educacional especializado. Porém, os alunos com deficiências múltiplas e severas não recebiam o atendimento especializado, este ocorria em instituições filantrópicas e consistia mais em cuidados pessoais e assistenciais do que em atendimento educacional.

A visão das famílias, na época, baseava-se em ter um local seguro para deixar o filho enquanto trabalhavam, os professores não tinham expectativas e o investimento era pouco, frente às limitações dos alunos.

A partir da década de 1980, o período vem sendo marcado por grandes mudanças e avanços na educação, as leis vêm apoiando e dando subsídios para os serviços de atendimento para as pessoas com deficiências. Na década de 1990, percebe-se a tentativa de democratizar o ensino no país com a perspectiva escola para todos, com a inclusão dos alunos com necessidades especiais, não havendo mais a aceitação de exclusão dos alunos com deficiências múltiplas e severas.

Também é possível perceber que o movimento histórico em prol das pessoas com deficiências e a evolução da educação especial fortalecem os discursos para a inclusão, porém, ainda estamos caminhando,

numa árdua jornada, em prol de atender e ofertar de fato um ensino de qualidade para todos.

Colocar a aprendizagem como eixo das escolas; assegurar tempo e condições para que todos possam aprender de acordo com o perfil de cada um e reprovando a repetência; garantir o Atendimento Educacional Especializado, preferencialmente na própria escola comum da rede regular de ensino; abrir espaço para que a cooperação, o diálogo, a solidariedade, a criatividade e o espírito crítico sejam exercitados nas escolas por professores, administradores, funcionários e alunos, pois são habilidades mínimas para o exercício da verdadeira cidadania; estimular, formar continuamente e valorizar o professor, que é o responsável pela tarefa fundamental da escola - a aprendizagem dos alunos (MANTOAN, 2007, p. 46).

Atualmente, Fávero (2007) mostra que os movimentos sociais, os pais de crianças com deficiências, membros do Ministério Público e do Poder Judiciário vêm percebendo o quanto as escolas brasileiras são discriminatórias, sendo preciso encontrar alternativas para melhoria da qualidade do ensino para todos, sem exclusão.

CARACTERÍSTICAS DO TRANSTORNO DO ESPECTRO AUTISTA

Segundo Orrú (2009), a palavra autismo tem origem grega (autós) e tem como significado —por si mesmo.

Na história da psicopatologia muitas descrições e revisões foram feitas a respeito do autismo. Inicialmente, o termo foi introduzido na psiquiatria por Plouller, em 1906, descrevendo o sinal clínico de isolamento (BRASIL, 2013). Após isso, foi reformulado e descrito por Kanner, em 1943, tendo como principal sintoma a falta de capacidade para relaciona-se com pessoas e situações (FACION, 2007). Na síndrome, era destaque uma anormalidade do desenvolvimento social e, também, se enfatizava que o distúrbio era constitucionalmente determinado e se apresentava nos primeiros estágios do desenvolvimento (RUTTER, apud GAUDERER, 1993).

Gauderer (1993, p. 22) define a síndrome do autismo como:

uma inadequacidade no desenvolvimento que se manifesta de maneira grave por toda a vida. É incapacitante e aparece tipicamente e aparece tipicamente nos três primeiros anos de vida. Acomete cerca de vinte entre cada dez mil nascidos e é quatro vezes mais comum em meninos do que em meninas. É encontrada em todo o mundo e em famílias de qualquer configuração racial, étnica e social. Não se conseguiu até agora provar nenhuma causa psicológica no meio ambiente destas crianças que possam causar a doença. Os sintomas são causados por disfunções físicas do cérebro, verificados pela anamnese ou presentes no exame ou entrevista com o indivíduo.

Para Gauderer (1993) essa definição pode ser entendida como uma

—Definição de trabalho, visto que com os avanços dos estudos ela será alterada com os progressos da ciência nessa área.

Estudos mais recentes de Grunspun (1999) nos dizem que o autismo é mais bem entendido como síndrome neuropsiquiátrica do início precoce do desenvolvimento.

É caracterizada por transtornos profundos e crônicos na interação social, problemas graves com a linguagem, a presença de comportamentos perseverativos e repetitivos, uma intensa necessidade da rotina no ambiente e um campo marcadamente restrito de atividades funcionais.

Facion (2007) contribui afirmando que o transtorno se apresenta desde o nascimento, configurando-se como um transtorno grave e que se mantém por toda a vida, é mais comum em pessoas do sexo masculino do que feminino, porém, na menina, quando essa apresenta o autismo, os sintomas são com maior gravidade. O autismo não apresenta uma causa específica e pode compreender fatores genéticos, estruturais, cerebrais, problemas pré, peri, pós-natais. Também encontramos na literatura que, a cada 10.000 nascimentos, de 2 a 5 crianças apresentam um transtorno invasivo do desenvolvimento, dessas, de 10% a 50% apresentam autismo infantil, sendo que a proporção homem: mulher é de 4:1. (GRUNSPUN, 1999).

Orrú (2009, p. 27) afirma que, apesar de seus possíveis causadores serem considerados assunto polêmico, descreve suas causas como desde —psicológicas, disfunções cerebrais e alterações de neurotransmissores e fatores ambientais como definidores da doença, até os de natureza genética, sendo essa a mais pesquisada na atualidade. A capacidade de interação social em crianças não autistas é uma função complexa, envolvendo o reconhecimento de que outros seres humanos ocupam o lugar de maior interesse e da maior importância no ambiente; a capacidade de compreender e usar a comunicação verbal e não-verbal e a empatia com pensamentos e sentimentos dos outros e habilidade de imaginar o mundo do ponto de vista do outro, esses aspectos de interação social citados estão ausentes ou gravemente comprometidos nos autistas.

Na interação social, uma característica relevante é o contato visual, sendo que o autista apresenta olhar distante, não mantém contato visual com as pessoas.

CONSIDERAÇÕES ACERCA DO ATENDIENTO EDUCACIONAL ESPECIALIZADO (AEE)

Fávero (2007) afirma que a Constituição Federal garante a todos o direito à educação e ao acesso à escola. Assim, toda escola deve atender aos princípios constitucionais, não podendo excluir nenhuma pessoa em razão de sua origem, raça, sexo, cor, idade, deficiência ou ausência dela.

Os movimentos que defendem a inclusão escolar pregam que a Educação Especial não deve ser em ambientes separados, e, sim, que os alunos que apresentam alguma deficiência frequentem o mesmo ambiente dos que não apresentam. O Atendimento Educacional Especializado seria como apoio e complemento, destinado a oferecer aquilo que há de específico na formação de um aluno com deficiência, sem impedi-lo de frequentar ambientes comuns e oficiais de ensino.

Segundo Fávero (2007, p. 20), a Constituição Brasileira e as convenções internacionais mostram que o Atendimento Educacional Especializado é uma forma válida de tratamento diferenciado desde que:

seja adotado quando realmente exista uma necessidade educacional especial, ou seja, algo do qual os alunos sem deficiência não precisam; seja oferecido preferencialmente no mesmo ambiente (escola comum) frequentado pelos demais alunos; se houver necessidade de ser oferecido à parte, que isso ocorra sem dificultar ou impedir que crianças e adolescentes com deficiência tenham acesso às salas de aula do ensino comum no mesmo horário que os demais alunos frequentam; não seja adotado de forma obrigatória, ou como condição para o acesso do aluno com deficiência ao ensino comum.

Assim, segundo a autora, a Educação Especial será uma forma de tratamento diferenciado que leva a inclusão de direitos e não a exclusão. Segundo a Constituição Federal, todas as crianças têm direito à educação, no artigo 208, inciso III, consta o termo —preferencialmente, este, de acordo com Fávero, trata-se do atendimento que é necessariamente diferente do ensino regular e que é indicado para melhor suprir as necessidades e atender às especificidades dos alunos com deficiência, por exemplo, eliminar as barreiras e oferecer instrumentos para que os alunos possam se beneficiar da educação.

Segundo Mazzotta (2011) e Rossato (2010), é importante esclarecer que esse aspecto do artigo, ao se referir ao atendimento educacional especializado preferencialmente na rede regular de ensino, permite diversas compreensões interpretações, em que pode-se exemplificar que o aluno especial poderá vivenciar o seu processo de aprendizagem, tanto na escola comum quanto na especial ou deverá receber sua formação na Educação Especial. Dessa forma, a educação para as pessoas com necessidades educacionais especiais acaba por manter-se em instituições e a inclusão desse público no ensino regular pode até ser reduzida, isso vai contra as políticas de inclusão escolar.

Diante disso, Mazzotta (2011) revela que é necessário o esclarecimento de termos que podem levar a interpretações diferentes. Desse modo, será possível, por meio das políticas públicas, a efetivação de ações governamentais que atendam de forma efetiva os alunos com deficiências e /ou necessidades educacionais especiais.

Logo, por meio das leis, o ensino deve ser para todos, de forma que atenda às especificidades dos alunos com deficiência. Assim, a educação inclusiva, sobre a qual pode-se refletir, é algo ainda em construção, tem o objetivo de atender a todos os alunos na rede regular de ensino, sem distinção, conforme encontra-se na Constituição Federal de 1988: —promover o bem de todos, sem preconceitos de origem, raça, sexo, cor, idade e quaisquer outras formas de discriminação (art.3º, inciso IV) (MEC/SEESP, 2007).

Portanto, conforme exposto nos documentos oficiais, o Atendimento Educacional Especializado deve estar disponível em todos os níveis de ensino escolar, devendo funcionar de forma similar a outros cursos que complementam os conhecimentos adquiridos no nível básico e superior, como exemplo, o Como a Constituição Federal de 1988, no país, tem-se outra grande lei que rege a educação básica, que é a LDB 9394/96:

A educação básica tem por finalidades desenvolver o educando, assegurar-lhe a formação comum indispensável para o exercício da cidadania e fornecer-lhe meios para progredir no trabalho e em estudos posteriores (art. 22).

A educação básica poderá organizar-se em séries anuais, períodos semestrais, ciclos, alternância regular de períodos de estudos, grupos não seriados, com base na idade, na competência e em outros critérios, ou por forma diversa de organização, sempre que o interesse do processo de aprendizagem assim o recomendar (LDB 9394/96, art. 23).

Também é relevante apontar o Título III, Do Direito à Educação e do Dever de Educar. Reformulado pela Lei nº 12.796/2013: Art. 4º - O dever do Estado com educação escolar pública será efetivado mediante a garantia de:

I - educação básica obrigatória e gratuita dos 4 (quatro) aos 17 (dezessete) anos de idade, organizada da seguinte forma: a) pré-escola; b) ensino fundamental; c) ensino médio;

[...]; III - atendimento educacional especializado gratuito aos educandos com de-

ficiência, transtornos globais do desenvolvimento e altas habilidades ou superdotação, transversal a todos os níveis, etapas e modalidades, preferencialmente na rede regular de ensino (BRASIL, LDB 9394/96).

Conforme é possível notar, por meio das leis apresentadas, a educação faz parte de uma política pública e o ensino é um direito do indivíduo, independente de esse apresentar deficiências ou não.

Segundo Fávero (2007), a Lei de Diretrizes e Bases da Educação Nacional – LDBEN não é bem interpretada em seus artigos 58 e 59, pois tem levado a pensar que é possível a substituição do ensino regular pelo especial, de acordo com ela, não é possível aceitar, visto que toda legislação ordinária tem que estar em conformidade com a Constituição Federal, não podendo haver contradições dentro da própria lei, em que o artigo 4° inciso I 22 da LDBEN e o artigo 208 da Constituição Federal determinam a obrigatoriedade do acesso ao Ensino Fundamental, os artigos 205 e 206 definem o que é educação e prevê quais são os requisitos básicos para a escola.

Atendimento Educacional Especializado: Aspectos Legais

Reprodução proibida. Art. 184 do Código Penal e Lei 9.610 de 19 de fevereiro de 1998.

Art. 205. A educação, direito de todos e dever do Estado e da família, será promovida e incentivada com a colaboração da sociedade, visando

ao pleno desenvolvimento da pessoa, seu preparo para o exercício da cidadania e sua qualificação para o trabalho.

Art. 206. O ensino será ministrado com base nos seguintes princípios: I – igualdade de condições para o acesso e permanência na escola; Art. 208. O dever do Estado com a Educação será efetivado mediante a garantia de:

III - atendimento educacional especializado aos portadores de deficiência, preferencialmente na rede regular de ensino (1988).

Para Fávero (2007), a Educação Especial sempre foi entendida como capaz de substituir o ensino regular, mas o acesso, permanência e continuidade dos estudos desses alunos devem ser garantidos nas escolas comuns, segundo as leis vigentes, para que os alunos se beneficiem desse ambiente escolar e aprendam conforme suas possibilidades. Assim, devemos chamar de Atendimento Educacional Especializado, como consta na Constituição. Esse atendimento é uma forma de garantir ao aluno que sejam reconhecidas e atendidas suas particularidades.

Segundo Souza (2012), a partir da LDB 9394/96, o Ministério da Educação e Cultura (MEC) divulgou, em 1997, o Plano Nacional de Educação (PNE), que aponta propostas para educação e, também, para a Educação Especial. Esse plano foi aprovado pelo Congresso Nacional, pela lei 10.172/2001, configurando-se em outro marco importante para a história, pois vem como uma tentativa de tornar a sociedade mais justa e igualitária.

De acordo com a autora, o PNE dispõe:

[...] a diretriz atual é a da plena integração dessas pessoas em todas as áreas da sociedade. Trata-se, portanto, de duas questões - o direito à educação, comum a todas as pessoas, e o direito de receber essa educação sempre que possível junto com as demais pessoas nas escolas —regulares. A legislação, no entanto, é sábia em determinar preferência para essa modalidade de atendimento educacional, ressalvando os casos de excepcionalidade em que as necessidades do educando exigem outras formas de atendimento. As políticas recentes do setor têm indicado três situações possíveis para a organização do atendimento: participação nas classes comuns, de recursos, sala especial e escola especial. Todas as possibilidades têm por objetivo a oferta de educação de qualidade (BRASIL, 2001).

Dessa forma, para atender as especificidades dos alunos com NEEs, para as leis e as propostas do MEC, algumas matérias são necessárias para a oferta do Atendimento Educacional Especializado:

Língua Brasileira de Sinais (LIBRAS); ensino de língua portuguesa para surdos; código Braille; orientação e mobilidade; utilização do soroban; as ajudas técnicas, incluindo informática adaptada; mobilidade e comunicação alternativo-aumentativa; tecnologias assistivas; informática educativa; educação física adaptada; enriquecimento e aprofundamento do repertório de conhecimentos; atividades da vida autônoma e social, entre outras (FÁVERO, 2007, p. 29).

Essa oferta visa ao atendimento e à garantia aos alunos deficientes, conforme também encontra-se em outro documento: a Convenção de Guatemala (Convenção Interamericana para a Eliminação de Todas as Formas de Discriminação contra a Pessoa portadora de Deficiência), que foi aprovada pelo congresso Nacional por meio do Decreto Legislativo n° 198, de 13 de junho de 2001, e promulgada pelo Decreto n° 3.956, de 8 de outubro de 2001, da Presidência da República. Esse documento, conforme cita Fávero (2007), deixa claro que:

a impossibilidade de tratamento desigual com base na deficiência, definindo a discriminação como toda diferenciação, exclusão ou restrição baseada em deficiência, antecedente de deficiência, consequência de deficiência anterior ou percepção de deficiência presente ou passada, que tenha o efeito ou propósito de impedir ou anular o reconhecimento, gozo ou exercício por par-

te das pessoas portadoras de deficiência de seus direitos humanos e suas liberdades fundamentais (art.1º, nº 2, —a□).

Diante disso, a autora afirma que a Educação Especial não deve desrespeitar a Convenção de Guatemala. Assim, de acordo com o que está posto nas leis, como a LDBEN 9394/96, a Constituição Federal de 1988, deve-se entender que o Atendimento Educacional Especializado deve ser uma forma de atender as necessidades de cada aluno e, com isso, promover o seu desenvolvimento.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Com o decorrer dos anos, a sociedade sofreu mudanças que influenciaram o seu comportamento frente aos deficientes. O estudo mostra o cenário da educação inclusiva no país e a força do movimento de inclusão. As leis marcaram momentos importantes na história da deficiência e vêm contribuindo de forma ativa no apoio à inclusão.

Atualmente, ocorrem mudanças que, segundo os autores do texto, vêm para contribuir com o desenvolvimento das pessoas com deficiências e/ou necessidades educacionais especiais. Dentre as mudanças, os Atendimentos Educacionais Especializados são uma forma de atender o que é de específico para a formação e desenvolvimento do aluno e deve ocorrer em todos os níveis de ensino escolar, do básico ao ensino superior, oferecendo educação de qualidade, dando condição de permanência e conclusão dos estudos.

Sabe-se que as leis por si só não se bastam, pois, para que se possa chegar a um momento da história e dizer que vivemos em uma sociedade inclusiva, com igualdade e respeito às diferenças, que nossas escolas tenham condições de ofertar um ensino de qualidade para todos, independentemente de sua dificuldade, de modo que a criança possa avançar em todos os níveis de ensino, ainda há um longo trabalho, pois, como já mencionado, não bastam leis, mas que elas se efetivem de fato na prática.

Assim, pode-se concluir que a educação inclusiva é um processo em movimento e de grande compromisso e responsabilidade social, para que ocorra a efetivação prática. Só assim o deficiente poderá exercer a função plena de seus direitos e mostrar o quanto representam para a sociedade como um todo.

REFERÊNCIAS

ARANHA, M. S. F. Paradigmas da relação da sociedade com as Pessoas com Deficiência. Revista do Ministério Público do Trabalho. UNESP-Marília. Ano XI, nº. 21, março, p. 160-173, 2001.

BARROCO, S. M. S. A Educação Especial do novo Homem Soviético e a Psicologia do L. S. Vygotsky: Implicações e Contribuições para a Psicologia e a Educação Atuais. Tese (doutorado) - Universidade Estadual Paulista, Faculdade de Ciências e Letras de Araraquara, 2007, 414f.

BRASIL. Lei de Diretrizes e Bases de 1971 para o Ensino de 1º e 2º graus. Lei nº 5692/ de 1971. Disponível em: <http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/l5692.htm>. Acesso em: 29 nov. 2019.

_____. Ministério da Educação. Portaria nº 1.679, de 2 de dezembro de 1999. Dispõe sobre requisitos de acessibilidade de pessoas portadoras de deficiências, para instruir os processos de autorização e de reconhecimento de cursos, e de credenciamento de instituições, Brasília, DF, 1999. Seção 1E, p. 20.

_____. Legislação brasileira sobre pessoas portadoras de deficiência. Brasília: Câmara dos Deputados, Coordenação de Publicações, 2006. 267 p. — (Série fontes de referência. Legislação; n. 73).

_____. Ministério da Educação. Portaria nº 3.284, de 7 de novembro de 2003. Dispõe sobre requisitos de acessibilidade de pessoas portadoras de deficiências, para instruir os processos de autorização e de reconhecimento de cursos, e de credenciamento de instituições. Acessibilidade a pessoas portadoras de deficiências para instruir processos de autorização e de reconhecimento de cursos e de credenciamento e instituições. Diário Oficial da União [da] República Federativa do Brasil. Brasília, DF, de 03/12/1999. Brasília, 1999.

_____. Ministério da Educação. Portaria Ministerial nº 3.284 de 2003.

Disponível em:

<http://download.inep.gov.br/download//superior/2003/Legislacao/Portaria_3284_2003_acessibilidade_portadores_deficiencias.pdf>. Acesso em: 29 nov. 2019.

_____. Presidência da República. Casa Civil. Constituição da República

Federativa do Brasil. Decreto 5296/2004. Disponível em:

<http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2004-2006/2004/decreto/d5296.htm>. Acesso em: 29 nov. 2019.

_____. Ministério da Educação. Secretaria de Educação Especial. Lei 10.845 de 2004 sobre o AEE. Disponível em:

<http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_Ato2004-2006/2004/Lei/L10.845.htm>. Acesso em: 29 nov. 2019.

_____. Ministério da Educação. Secretaria da Educação Especial, 2006, p.19.

_____. Presidência da República. Casa Civil. Constituição da República Federativa do Brasil. Decreto 3298 de 1999. Disponível em: <http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/decreto/d3298.htm>. Acesso em: 29 nov. 2019.

_____. Presidência da República. Casa Civil. Constituição da República Federativa do Brasil. Lei no 10.436, de 24 de abril de 2002. LIBRAS.

Disponível em: <http://portal.mec.gov.br/seesp/arquivos/pdf/lei10436.pdf>. Acesso

em: 29 nov. 2019.

_____. Ministério da Educação. Secretaria de Educação Especial. Educação Inclusiva: a escola. V. 3, Brasília, 2004. 26 p. Disponível em: <http://portal.mec.gov.br/seesp/arquivos/pdf/aescola.pdf>. Acesso em: 29 nov. 2019.

_____. Ministério da Educação. Lei n. 10.172/2001. PNE. Disponível em: <http://planalto.gov.br/ccivil_03/leis/leis_2001/10172.htm>. Acesso em: 29 nov. 2019.

_____. Ministério da Educação. Decreto n. 2306 de 19 de agosto de 1997, Brasília:1997. Disponível em: <http://portal.mec.gov.br/sesu/arquivos/pdf/Decreto202306.pdf>. Acesso em: 29 nov. 2019.

_____. Ministério da Educação. Diretrizes Nacionais para a Educação Especial na Educação Básica - Resolução nº 02 de 11 de setembro de 2001.

_____. Estatuto da Criança e do Adolescente. Diário Oficial da União. Brasília. Imprensa Oficial, 13 de julho de 1990.

_____. Ministério da Saúde. Estatuto da Criança e do Adolescente / Ministério da Saúde. – 3. ed. – Brasília: Editora do Ministério da Saúde. 2008.

_____. Lei de Diretrizes e Bases da Educação Nacional. Lei n. 9394/96 de 20 de dezembro de 1996, Brasília, 1996.

_____. Constituição da República Federativa do Brasil. Brasília: Gráfica do Congresso Nacional, 1988.

_____. Presidência da República. Casa Civil. Constituição da República Federativa do Brasil de 1988. Título VIII. Disponível em

<http://www.senado.gov.br/legislacao/const/con1988/CON1988_05.10.1988/art _205_.shtm>. Acesso em: 29 nov. 2019.

_____. Política Nacional de Educação Especial na Perspectiva da Educação Inclusiva MEC/SEESP. Documento elaborado pelo Grupo de Trabalho nomeado pela Portaria Ministerial nº 555, de 5 de junho de 2007, prorrogada pela Portaria nº 948, de 09 de outubro de 2008.

_____. IBGE – Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística. Disponível em: <www.ibge.gov.br>. Acesso em: 13 abr. 2017.

_____. Organização das Nações Unidas. Convenção Sobre os Direitos das Pessoas com Deficiência, 2006.

_____. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Ações Programáticas Estratégicas. Diretrizes de Atenção à Reabilitação da Pessoa com Transtornos do Espectro do Autismo / Ministério da Saúde,

Secretaria de Atenção à Saúde, Departamento de Ações Programáticas Estratégicas. Brasília: Ministério da Saúde, 2013.

CARVALHO, R. E. Educação Inclusiva: com os pingos nos is. Porto Alegre: Mediação, 2000.

CASTRO, F. S. Inteligência e Deficiência Intelectual: da Psicometria de Binet e Simon à Defectologia de Vygotski. Universidade Estadual de Maringá- Programa Institucional de Bolsas de Iniciação Científica – PIBIC/CNPq-Fundação Araucária - UEM, 2012.

FACION, J. R. Transtornos do desenvolvimento e do comportamento. 3.ed.

rev. E atual. Curitiba: Ibpex, 2007.

FÁVERO, E. A. G.; PANTOJA, L. M.P.; MANTOAN, M. T. E. Atendimento Educacional Especializado: Aspectos Legais e Orientação pedagógica. São Paulo: MEC/SEESP, 2007.

FIERRO, A. Os alunos com Deficiência Mental. In: COLL, C., MARCHESI, A.; PALACIOS, J. (orgs). Desenvolvimento psicológico e educação. Transtornos do desenvolvimento e necessidades educativas especiais. 2ª Ed. Porto Alegre: Artmed, 2004.

GAUDERER, E. C. Autismo e outros atrasos do desenvolvimento: uma atualização para os que atuam na área: do especialista aos pais. CORDE. Brasília, 1993.

GRUSNPUN, H. Crianças e adolescentes com transtornos psicológicos e do desenvolvimento. São Paulo: Editora Atheneu, 1999.

MANACORDA, M. A. História da Educação: da antiguidade aos nossos dias. São Paulo: Cortez. Autores Associados, 1989.

MANTOAN, M. T. E. A integração de pessoas com deficiência: contribuições para uma reflexão sobre o tema. São Paulo: Editora SENAC, 2007.

MAZZOTTA, M. J. S. Educação Especial no Brasil: História e Políticas Públicas. 6ª. Ed. São Paulo: Cortez, 2011.

ORRÚ, S. E. Autismo: o que os pais devem saber? Rio de Janeiro: Wak Ed. 2009.

PESSOTI, I. Deficiência mental: da superstição à ciência. São Paulo: Ed. Da Universidade de São Paulo, 1984.

ROSSATO, S. P. M. Queixa Escolar E Educação Especial: intelectualidades invisíveis. 2010. Dissertação (Mestrado em Psicologia) - Universidade Estadual de Maringá-Programa de Pós - Graduação em Psicologia- PPI. Maringá, 2010.

SANTOS, J. B. A dialética da exclusão/inclusão na história da educação de —alunos com deficiência. Revista da FAEEBA- Educação e

Contemporaneidade, Salvador, v.11, nº 17, p. 27-44, jan/jun, 2002.

SOARES, J. M. A Pessoa com Deficiência Mental e sua Inserção no mercado de trabalho: Contribuições da Psicologia Histórico-Cultural. Dissertação (Mestrado em Psicologia) - Universidade Estadual de Maringá. Maringá. PR, 2009.

SOUZA, V. F. M. Políticas Educacionais e organização da educação básica. Centro Universitário de Maringá. Núcleo de Educação à Distância. Maringá-PR. 2012.