

UNIVERSIDADE ESTADUAL DO NORTE FLUMINENSE DARCY RIBEIRO – UENF
CENTRO DE CIÊNCIAS DO HOMEM – CCH
PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO EM POLÍTICAS SOCIAIS - PPGPS

**EXPRESSÕES DO MODELO MÉDICO DE DEFICIÊNCIA NA EDUCAÇÃO
ESPECIAL: A FUNÇÃO DO LAUDO NAS ESCOLAS PÚBLICAS MUNICIPAIS DE
CAMPOS DOS GOYTACAZES/RJ**

LUANA LEAL RIBEIRO

CAMPOS DOS GOYTACAZES - RJ

ABRIL/2017

EXPRESSÕES DO MODELO MÉDICO DE DEFICIÊNCIA NA EDUCAÇÃO ESPECIAL:
A FUNÇÃO DO LAUDO NAS ESCOLAS PÚBLICAS MUNICIPAIS DE CAMPOS DOS
GOYTACAZES/RJ

LUANA LEAL RIBEIRO

Dissertação apresentada ao Programa de Pós-graduação em Políticas Sociais da Universidade Estadual do Norte Fluminense Darcy Ribeiro - UENF, como requisito parcial para a obtenção do título de mestre em Políticas Sociais.

Área de concentração: educação, cultura, política e cidadania.

Orientadora: Prof^ª. Dra^a. Renata Maldonado da Silva

CAMPOS DOS GOYTACAZES - RJ

ABRIL/2017

FICHA CATALOGRÁFICA
Preparada pela Biblioteca do CCH / UENF

024/2017

R484 Ribeiro, Luana Leal.

Expressões do modelo médico de deficiência na educação especial : a função do laudo nas escolas públicas municipais de Campos dos Goytacazes/RJ.
/ Luana Leal Ribeiro. – Campos dos Goytacazes, RJ, 2017.

185 f

Bibliografia: f. 149 – 158.

Dissertação (Mestrado em Políticas Sociais) – Universidade Estadual do Norte Fluminense Darcy Ribeiro, Centro de Ciências do Homem, 2017.
Orientadora: Renata Maldonado da Silva.

1. Educação Especial – Laudo Médico. 3. Modelo Médico de Compreensão da Deficiência. I. Universidade Estadual do Norte Fluminense Darcy Ribeiro. II. Título.

CDD – 371.9

LUANA LEAL RIBEIRO

EXPRESSÕES DO MODELO MÉDICO DE DEFICIÊNCIA NA EDUCAÇÃO ESPECIAL:
A FUNÇÃO DO LAUDO NAS ESCOLAS PÚBLICAS MUNICIPAIS DE CAMPOS DOS
GOYTACAZES/RJ

Dissertação apresentada ao Programa de Pós-graduação em Políticas Sociais da Universidade Estadual do Norte Fluminense Darcy Ribeiro - UENF, como requisito parcial para a obtenção do título de mestre em Políticas Sociais.

Aprovada em: ____/____/____

BANCA EXAMINADORA

Professora Doutora Renata Maldonado da Silva
Orientadora
Universidade Estadual do Norte Fluminense Darcy Ribeiro

Professor Doutor Leandro Garcia Pinho
Examinador
Universidade Estadual do Norte Fluminense Darcy Ribeiro

Professora Doutora Márcia Denise Pletsch
Examinadora
Universidade Federal Rural do Rio de Janeiro

Professora Doutora Silvia Alicia Martínez
Examinadora
Universidade Estadual do Norte Fluminense Darcy Ribeiro

Dedico este trabalho à minha avó Penha,
minha maior amiga e incentivadora dos
estudos.

AGRADECIMENTOS

Agradeço primeiramente a Deus, que me acolhe, protege e conforta em todos os momentos, a quem eu recorri principalmente nos últimos dois anos, de tantas mudanças e sentimentos diversos.

À minha família por todo apoio, torcida e carinho, principalmente à minha avó, que mesmo com baixa escolaridade, sempre me ensinou a importância do estudo e é a que mais se alegra com as minhas vitórias.

À minha mãe Lilia, pela dedicação, amor e cuidado.

À Náthani, maior presente que eu ganhei do mestrado. Minha amiga, companheira, parceira, amor...Eu sei que não teria conseguido sem você! Obrigada por todo carinho e cuidado que teve comigo.

À minha amiga Anna Paula, que sempre me diz palavras de ânimo nos momentos de fraqueza. Pelo carinho e preocupação. Por estar sempre comigo.

Às minhas filhas peludas, Luna, Mia e Belinha, pela companhia em todas as horas de estudo.

Aos amigos que fiz no mestrado, principalmente, às mulheres. Aprendi com todas vocês o significado da palavra “força”. Vocês são exemplos pra mim!

Agradeço à minha orientadora Renata, por toda dedicação, paciência, incentivo, confiança e carinho. Você fez toda diferença na minha trajetória!

Aos professores Márcia Denise Pletsch, Leandro Garcia Pinho e Silvia Alicia Martínez, por terem aceitado participar das minhas apresentações, contribuindo de forma relevante para construção do meu trabalho, seja através das disciplinas que cursei ou pela leitura dos trabalhos publicados.

À Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal de Nível Superior - CAPES por possibilitar dedicação exclusiva à pesquisa por meio da concessão da bolsa.

Aos professores e funcionários vinculados à Secretaria Municipal de Educação, Cultura e Esportes, pela sinceridade nas respostas e acolhida à pesquisa.

Aos adolescentes/adultos que frequentavam o Programa Qualificando-se para Vencer Desafios da APOE que despertaram em mim o envolvimento com a educação especial.

Aos professores e orientadores de estágio e monografia da Universidade Federal Fluminense, pelo incentivo e por alimentarem minha paixão pela temática.

Mesmo que eu não tenha citado, agradeço a todos que direta ou indiretamente contribuíram de alguma forma para que fosse possível chegar até aqui. Obrigada!

Que a escola não seja uma

“carimbadora”!

Carimbador Maluco

Cinco...quatro...três...dois...

- Parem! Esperem aí.

Onde é que vocês pensam que vão?

Plunct Plact Zum

Não vai a lugar nenhum!

Plunct Plact Zum

Não vai a lugar nenhum!

Tem que ser selado, registrado,
carimbado.

Avaliado, rotulado se quiser voar!

Se quiser voar...

Pra Lua: a taxa é alta,

Pro Sol: identidade

Mas já pro seu foguete viajar pelo
universo

É preciso meu carimbo dando o sim,

Sim, sim, sim.

O seu Plunct Plact Zum

Não vai a lugar nenhum!

(Raul Seixas, 1983).

RESUMO

A influência da medicina na educação especial vem ocorrendo desde as primeiras iniciativas dessa modalidade de ensino, enquanto meio de escolarização para pessoas que fugiam do padrão de normalidade esperado de um aluno. Por muito tempo, as ciências da saúde, principalmente a medicina, determinaram o melhor tratamento que deveria ser despendido a esse público, inclusive no âmbito educacional. Com o avanço dos conceitos, normativas e de novos olhares sobre as pessoas que possuem deficiência, também foram reformuladas as práticas educacionais ofertadas para esses sujeitos. Porém, ainda é possível perceber ações vinculadas ao modelo médico de compreensão da deficiência no cenário educacional brasileiro, a partir da solicitação do laudo médico para encaminhamento dos alunos à modalidade especial, mesmo com orientações de que esse documento não pode ser considerado imprescindível no âmbito escolar. Todavia, o laudo é apontado como um instrumento que possibilita a comprovação de que o aluno faz parte do público-alvo a ser atingido pela educação especial e conseqüentemente, para efetivação da matrícula do aluno, quando necessário, no serviço do Atendimento Educacional Especializado – AEE. Assim, o presente estudo teve por objetivo compreender a efetiva aplicabilidade que o laudo médico possui para o direcionamento das ações e práticas pedagógicas desenvolvidas no ensino regular e no AEE para os alunos que frequentam respectivamente, as duas modalidades na Rede Municipal de Educação de Campos dos Goytacazes/RJ. Para identificação e compreensão dessa realidade no campo teórico foram realizadas pesquisas bibliográficas acerca do tema, além da análise documental de leis, resoluções e portarias que trataram preferencialmente da educação especial no Brasil e no município pesquisado. Visando o alcance do objetivo, como técnica para coleta de dados foi utilizada a entrevista semiestruturada com auxílio de roteiro que continham questões que deveriam ser elencadas. Os dados foram registrados por meio de gravação consentida verbalmente e a utilização dos dados para fins acadêmicos foi autorizada via assinatura de termo livre e esclarecido, sendo explicitado que, pela garantia de confidencialidade, os nomes seriam substituídos na descrição do trabalho. As protagonistas da pesquisa foram sete docentes, nas quais cinco dessas atuavam no AEE e duas na sala regular, mas que possuíam alunos da educação especial como seus discentes. Diante da análise de conteúdo das entrevistas, por meio da sua categorização foi possível apreender que existe no discurso das docentes, narrativas de submissão ao saber advindo dos profissionais da saúde, ao exaltarem o diagnóstico clínico como primordial para sua prática com os alunos público-alvo da educação especial. Porém, apesar desses discursos, compreendeu-se que de fato o laudo médico foi incorporado tangencialmente nas práticas pedagógicas das entrevistadas, sendo possível afirmar que o instrumento, em muitos casos, é utilizado somente como respaldo para o nulo ou baixo desenvolvimento dos alunos que apresentam peculiaridades em seu processo de ensino-aprendizagem.

PALAVRAS-CHAVE: Educação especial; Laudo médico; Modelo médico de compreensão da deficiência.

ABSTRACT

The influence of medicine in special education has been occurring since the first initiatives of this modality of teaching, as a means of schooling for people who escaped the standard of normality expected of a student. For a long time, the health sciences, especially medicine, determined the best treatment that should be spent on this public, including in education. With the advancement of concepts, regulations and new perspectives on people with disabilities, the educational practices offered for these people were also reformulated. However, it is still possible to perceive actions related to the medical model of disability in the Brazilian educational scenario, from the request of the medical report for referral of the students to the special modality, even with guidelines that this document can not be considered essential in the school context. However, the report is pointed out as an instrument that enables the student to be part of the target public to be reached by special education and, consequently, requested to carry out the student's enrollment, when necessary, in the service of the Specialized Educational Assistance - AEE. Thus, the present study aimed to understand the effective applicability that the medical report has for the direction of the actions and pedagogical practices developed in the regular education and in the AEE for the students who attend, respectively, the two modalities in the Municipal Network of Education of the Campos dos Goytacazes/RJ. In order to identify and understand this reality, bibliographical research on the subject and documentary analysis of laws, resolutions and ordinances were carried out, which dealt with special education in Brazil and, specifically, in the municipality under investigation. In order to reach the objectives, as a technique for data collection, the semistructured interview with the help of a script was used, which contained issues that should be highlighted. The data were recorded by means of verbal consent and the use of the data for academic purposes was authorized by signing a free and clarified term, being explained that, by guarantee of confidentiality, the names would be substituted in the job description. The research participants were seven teachers, five of whom worked in the AEE and two in the regular classroom, but who had special education students as their students. Through the analysis of the content of the interviews, through its categorization, it was possible to perceive that there is in the professionals' discourse, narratives of submission to the knowledge coming from the health professionals, while extolling the clinical diagnosis as primordial for its practice with the public of special education. However, despite these discourses, it was understood that in fact the medical report was tangentially incorporated into the pedagogical practices of the interviewees, and it is possible to affirm that the instrument, in many cases, is used only as a support for the null or low development of the students who present peculiarities in its teaching-learning process.

KEYWORDS: Special education; Medical report; Medical model of disability.

LISTA DE ABREVIATURAS E SIGLAS

- AEE - Atendimento Educacional Especializado
- AIPD - Ano Internacional das Pessoas Deficientes
- APAE - Associação de Pais e Amigos dos Excepcionais
- APOE - Associação de Proteção e Orientação aos Excepcionais
- BM - Banco Mundial
- CAPES - Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal de Nível Superior
- CENESP - Centro Nacional de Educação Especial
- CESB - Campanha para a Educação do Surdo Brasileiro
- CF - Constituição Federal
- CID - Classificação Internacional de Doenças
- CIF - Classificação Internacional de Funcionalidade, Deficiência e Saúde
- CILs - Center of Independent Lives
- CNEC - Campanha Nacional de Educação dos Cegos
- CONADE - Conselho Nacional dos Direitos da Pessoa Portadora de Deficiência
- CONAE - Conferência Nacional de Educação
- CORDE - Coordenadoria Nacional para Integração da Pessoa Portadora de Deficiência
- DPI - Disabled People's International
- ECA - Estatuto da Criança e do Adolescente
- EJA - Educação de Jovens e Adultos
- FHC – Fernando Henrique Cardoso
- FMI - Fundo Monetário Internacional
- FNDE – Fundo Nacional de Desenvolvimento da Educação
- FUNDEB - Fundo de Manutenção e Desenvolvimento da Educação Básica e de Valorização dos Profissionais de Educação
- FUNDEF - Fundo de Manutenção e Desenvolvimento do Ensino Fundamental e de Valorização do Magistério
- IBC - Instituto Benjamin Constant
- IBGE - Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística
- ICF - International Classification of Functioning, Disability and Health
- ICIDH - International Classification of Impairments, Disabilities, and Handicaps
- IDEB - Índice de Desenvolvimento da Educação Básica
- ILM -Independent Living Movement

INEP - Instituto Nacional de Estudos e Pesquisas Educacionais Anísio Teixeira

INES - Instituto Nacional de Educação de Surdos

LDB - Lei de Diretrizes e Bases

LDBEN - Lei de Diretrizes e Bases da Educação Nacional

MEC - Ministério da Educação

OIT - Organização Internacional do Trabalho

OMS - Organização Mundial da Saúde

ONU - Organização das Nações Unidas

PAED - Programa de Complementação ao Atendimento Educacional Especializado às Pessoas Portadoras de Deficiência

PAR - Plano de Ações Articuladas

PDE - Plano de Desenvolvimento da Educação

PEI - Plano Educacional Individualizado

PNE - Plano Nacional de Educação

PNEEPEI - Política Nacional de Educação Especial na Perspectiva da Educação Inclusiva

QI - Quociente de Inteligência

SECAD - Secretaria de Alfabetização, Educação Continuada e Diversidade

SECADI - Secretaria de Educação Continuada, Alfabetização, Diversidade e Inclusão

SECRIE - Secretaria de Inclusão Educacional

SEEA - Secretaria Extraordinária de Erradicação do Analfabetismo

SEESP - Secretaria de Educação Especial

SENEB - Secretaria Nacional de Educação Básica

SESPE - Secretaria de Educação Especial

SMECE - Secretaria Municipal de Educação, Cultura e Esportes

SRMs - Salas de Recursos Multifuncionais

TDAH - Transtorno do Déficit de Atenção com Hiperatividade

TE – Terminalidade específica

UENF - Universidade Estadual do Norte-Fluminense Darcy Ribeiro

UFF - Universidade Federal Fluminense

UNESCO - Organização das Nações Unidas para a Educação, a Ciência e a Cultura

UNICEF - Fundo das Nações Unidas para a Infância

UPIAS - Union of The Physically Impaired Against Segregation

LISTA DE FIGURA

Figura 1: Localização do município de Campos dos Goytacazes no estado do Rio de Janeiro.....	93
--	----

LISTA DE GRÁFICOS

Gráfico 1: Quantitativo de escolas avaliadas no IDEB e posição do município de Campos dos Goytacazes – Anos Iniciais	95
Gráfico 2: Quantitativo de escolas avaliadas no IDEB e posição do município de Campos dos Goytacazes – Anos Finais	96
Gráfico 3: Participantes do estudo	104

LISTA DE TABELAS

Tabela 1: Resultado Final do Censo Escolar – 2004. Regular e especial	110
Tabela 2: Resultado Final do Censo Escolar – 2007. Educação especial	111
Tabela 3: Resultado Final do Censo Escolar – 2016. Educação especial	113
Tabela 4: Salas de Recursos Multifuncionais disponíveis e quantidade de matrículas	114
Tabela 5: Quantidade de alunos matriculados de acordo com a deficiência	115

SUMÁRIO

INTRODUÇÃO	15
1 MODELOS DE COMPREENSÃO DA DEFICIÊNCIA: UMA ABORDAGEM HISTÓRICA	22
1.1 DA MISTIFICAÇÃO À INTERFERÊNCIA DAS CIÊNCIAS DA SAÚDE	22
1.2. DO QUESTIONAMENTO DO MODELO MÉDICO À CONSTRUÇÃO DO MODELO BIOPSISSOCIAL DE COMPREENSÃO DA DEFICIÊNCIA	34
1.3 DO FIM DA INSTITUCIONALIZAÇÃO À INCLUSÃO: REBATIMENTOS NA OFERTA DE ESCOLARIZAÇÃO PARA PESSOA COM DEFICIÊNCIA.....	40
2 A EDUCAÇÃO ESPECIAL NAS POLÍTICAS EDUCACIONAIS BRASILEIRAS ..	54
2.1 O PROTAGONISMO DAS INSTITUIÇÕES FILANTRÓPICAS E O INÍCIO DA CRIAÇÃO DE POLÍTICAS PARA EDUCAÇÃO ESPECIAL.....	54
2.2 POLÍTICAS EDUCACIONAIS PARA A EDUCAÇÃO ESPECIAL PÓS CONSTITUIÇÃO FEDERAL DE 1988.....	64
2.3 INCORPORAÇÃO DO CONCEITO DE INCLUSÃO NA DISCUSSÃO DAS POLÍTICAS EDUCACIONAIS BRASILEIRAS	74
3 EXPRESSÕES DO MODELO MÉDICO NO MUNICÍPIO DE CAMPOS DOS GOYTACAZES	93
3.1 MEDICALIZAÇÃO, PATOLOGIZAÇÃO E O USO DO LAUDO MÉDICO NA VIDA ESCOLAR DE ALUNOS PÚBLICO-ALVO DA EDUCAÇÃO ESPECIAL	97
3.2 PERCURSOS METODOLÓGICOS, ORGANIZAÇÃO E DISCUSSÃO DOS DADOS.....	102
3.3 PRIMEIRAS OFERTAS DE ESCOLARIZAÇÃO PARA ALUNOS PÚBLICO-ALVO DA EDUCAÇÃO ESPECIAL EM CAMPOS DOS GOYTACAZES/RJ.....	106
3.4 A OFERTA DA MODALIDADE DE EDUCAÇÃO ESPECIAL HOJE.....	112
3.5. ALGUMAS NARRATIVAS DAS PRÁTICAS PEDAGÓGICAS DO PROFESSOR DO AEE.....	122
3.5.1 Formação e qualificação do educador atuante no AEE	122
3.5.2 A redução do tempo dedicado aos alunos no AEE e suas implicações no atendimento	126
3.6 O USO DO LAUDO MÉDICO NA ESCOLA.....	128

CONCLUSÃO	143
REFERÊNCIAS	149
APÊNDICES	159
ANEXOS	165

INTRODUÇÃO

A discussão sobre a efetivação do direito à escolarização das pessoas com deficiência no Brasil é muito recente, com a intensificação dos debates acerca dessa questão somente a partir de meados do século XX. No decorrer da história, a educação especial foi sendo desenvolvida como uma forma de escolarização para pessoas que fizessem parte de um determinado público-alvo, que se modificou ao longo do tempo, mas que, atualmente, é caracterizado por alunos com deficiência, transtornos globais do desenvolvimento e alunos com altas habilidades/superdotação (BRASIL, 2008a).

A educação especial é uma modalidade de ensino transversal a todos os níveis e etapas, da educação básica (educação infantil, ensino fundamental, ensino médio) à educação superior, presente em todas as modalidades educacionais (educação de jovens e adultos, educação profissional e tecnológica, educação indígena, educação do campo). Em todos esses níveis, etapas e modalidades é ofertado o Atendimento Educacional Especializado – AEE. Este tem a função de identificar, elaborar e organizar recursos pedagógicos e de acessibilidade que possibilitem a eliminação de entraves que limitam a plena participação dos alunos no ambiente escolar, considerando suas necessidades específicas. As atividades desenvolvidas no AEE são diferenciadas das que se realizam na sala de aula comum, sendo importante ressaltar que não são substitutivas à escolarização. Nesse sentido, o AEE desempenha o papel de complementar e/ou suplementar a formação dos alunos ao visar à autonomia e a independência na escola e fora dela (BRASIL, 2008a).

Basicamente, pode-se ponderar que os sujeitos com deficiência vivenciaram quatro períodos específicos no que se refere à escolarização, perpassando pelos contextos de exclusão, institucionalização, integração e inclusão. Em um primeiro momento, até o século XV, durante o período da Idade Média e o início da Modernidade, experimentaram um contexto de exclusão, pois eram mantidos fora do convívio social. Isso porque naquela época acreditava-se que as pessoas com deficiência seriam criaturas malignas, pois seu comportamento não se ajustava ao que era considerado “adequado” no período. Posteriormente, principalmente a partir do século XVIII, esses sujeitos foram segregados em instituições exclusivamente voltadas para o atendimento de pessoas com deficiência, vinculadas às ações filantrópicas, muitas delas gerenciadas pela Igreja Católica, com poucas ofertas de escolarização. Em um terceiro momento, somente no século XX, os indivíduos com deficiência começaram a vivenciar práticas escolares, porém em classes especiais, que foram criadas nas escolas regulares em uma perspectiva de integração, ainda permanecendo o

cenário de segregação. A última fase é a da inclusão, que se constituiu como um conceito que ganhou expressão especificamente nos anos 1980, a partir da intensificação dos debates e movimentos sociais organizados, principalmente nos continentes europeu e americano, em prol do questionamento do tratamento despendido às pessoas com deficiência.

Em todos esses períodos, houve a influência de profissionais das ciências da saúde, que interferiam, em menor ou maior grau, de acordo com sua especialidade, nas modalidades de escolarização. A medicina teve destaque nesse processo, não somente no tratamento despendido às pessoas que apresentavam alguma anomalia, mas também passou a influenciar na maneira em que eram ofertadas ações de escolarização a esse público. Não por acaso, estas emergiram de experiências elaboradas por médicos, que despertaram o interesse sobre a necessidade de escolarizar indivíduos com deficiência que, em sua maioria, habitavam hospitais psiquiátricos, sem distinção de patologia ou idade, principalmente nos casos de deficiência intelectual. A partir desse enfoque médico, a deficiência passou a ser entendida como uma doença crônica devendo seu atendimento, até mesmo pela vertente educacional, ser ofertado pelo viés terapêutico (GLAT; PLETSCHE; FONTES, 2007).

Mesmo com o avanço das práticas escolares ofertadas ao público-alvo da educação especial, ainda pode ser possível identificar traços de interferência do modelo médico de compreensão da deficiência nesse âmbito. Isso porque o diagnóstico clínico ainda é considerado como um dos mais importantes instrumentos no encaminhamento desses alunos à modalidade citada, principalmente ao AEE. Apesar de haver orientação do Ministério da Educação – MEC de que o diagnóstico não pode ser considerado imprescindível para efetivação desse atendimento, o instrumento ainda é solicitado como forma de comprovação de que o aluno faz parte do público-alvo a ser incluído pela educação especial no Brasil.

Destarte, o presente estudo teve origem a partir da possibilidade de que a oferta de escolarização para o público-alvo da educação especial no município de Campos dos Goytacazes/RJ ainda estaria vinculada ao modelo médico de compreensão da deficiência, com base na solicitação formal do laudo médico para matrícula dessas pessoas no AEE.

O primeiro contato com essa informação ocorreu no ano de 2013, no período de estágio curricular vivenciado pela autora enquanto discente do curso de Serviço Social da Universidade Federal Fluminense. O estágio aconteceu na Associação de Proteção e Orientação aos Excepcionais – APOE, especificamente em seu programa “Qualificando-se para Vencer Desafios”, que tinha por objetivo oferecer treinamento e promover o acompanhamento da inserção e permanência dos indivíduos com deficiência no mercado de trabalho formal. Foi possível perceber que, dos 50 jovens participantes, 50% tinha evadido à

escola durante o ensino fundamental e 86% dos que frequentavam na época, encontravam-se em situação de distorção idade-série. Para melhor averiguação e tentativa de modificação desse panorama foi desenvolvido um projeto de intervenção, elaborado pela autora juntamente com a assistente social supervisora de campo, implementado em um período de um ano, no qual foram realizadas reuniões com os jovens, familiares e profissionais atuantes na esfera municipal de educação.

O objetivo geral do projeto se constituía em incentivar o acesso e permanência de jovens que participavam do programa no ensino regular e especial, quando necessário, na rede municipal de ensino de Campos dos Goytacazes/RJ. Para alcance dessa finalidade, foram realizadas entrevistas com profissionais do Departamento Multiprofissional da Secretaria Municipal de Educação, Cultura e Esportes – SMECE a fim de identificar a oferta de escolarização para o público-alvo da educação especial, sendo este também o do programa. Foi ressaltado pelos profissionais que seria necessário um laudo médico com a especificação da deficiência para efetivação da matrícula nessa modalidade de ensino. Como o foco do projeto em 2013 não era a pesquisa e sim a intervenção, os meios de acesso não foram arguidos na época, emergindo esse questionamento somente no decorrer do período de mestrado.

Assim, o presente trabalho teve por objetivo geral compreender a efetiva aplicabilidade que o laudo médico possui para o direcionamento das ações e práticas pedagógicas desenvolvidas no ensino regular e no AEE para os alunos que frequentavam respectivamente, as duas modalidades. Por objetivos específicos, propôs-se identificar se o município vem cumprindo com a exigência da criação de um plano de AEE para os alunos com necessidades educacionais especiais que frequentavam a modalidade especial e apreender se havia e como se efetivava a função pedagógica do laudo médico na articulação dos professores do AEE com os professores da modalidade regular, na delimitação das atividades a serem propostas junto aos alunos com necessidades educacionais especiais.

O estudo justificou-se pela necessidade de ser problematizada a permanência de práticas educacionais vinculadas ao modelo médico de compreensão da deficiência que ainda permeiam o cenário educacional da educação especial. Com o objetivo de verificar a produção acadêmica realizada nos últimos anos acerca do laudo médico na educação especial, foi realizada uma busca no *site* do banco de teses e dissertações da Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal de Nível Superior - CAPES, utilizando as palavras “educação” e “laudo”. Como a primeira busca identificou uma infinidade de trabalhos que não necessariamente tinham relação com o tema pesquisado, foi feito um refinamento através do

campo “Área de conhecimento”, no qual foram selecionados os campos “educação” e “educação especial”. Após, foram encontrados 13 trabalhos, mas que entre esses, somente dois se articulavam com o uso do laudo/diagnóstico na educação especial.

O primeiro trabalho foi uma tese de doutorado intitulada “Corpos que não param: criança, ‘TDAH’ e escola”, em que Freitas (2011) dissertou sobre alunos que são identificados pelos professores da sala regular como possíveis hiperativos¹. Após encaminhamento para as educadoras especiais, estas solicitam aos responsáveis uma avaliação por um especialista na área da saúde, na busca por um diagnóstico e consequentemente, medicamentos que possam controlar a possível patologia. A autora informou que foi possível identificar que o discurso médico sobre o Transtorno do Déficit de Atenção com Hiperatividade - TDAH se acoplou ao discurso de biologização, no qual os corpos precisam ser melhorados, sendo esse processo garantido pela medicação. Freitas (2011) afirmou que é necessário se distanciar dos diagnósticos, sejam esses criados por médico, pela família ou pela escola, propiciando assim, olhar para o sujeito, já que este se constrói na relação com os outros.

A pesquisa que mais se aproximou do que se pretendeu trabalhar foi realizada por Camizão (2016) com o título de “Conhecimentos, concepções e práticas de professores de educação especial: o modelo médico-psicológico ainda vigora?”. Neste trabalho, a autora teve por objetivo analisar conhecimentos, concepções e práticas de professores da educação especial que atuam no AEE, no âmbito da instituição de educação infantil direcionados à criança com deficiência intelectual, em relação à vigência do modelo médico-psicológico. Apesar de o recorte ter sido na etapa da educação infantil e especificamente com alunos com deficiência intelectual, os resultados expostos vão ao encontro dos que serão apresentados no presente trabalho. Camizão (2016) indicou que em relação aos professores, estes privilegiavam os conhecimentos práticos referentes à deficiência, com foco nos conhecimentos patológicos das crianças, associando a deficiência a uma limitação e o diagnóstico ao AEE, ao narrarem que utilizavam o laudo como ponto de partida para pesquisa e organização do atendimento. Assim, a autora pôde concluir que ainda é presente o modelo médico-psicológico na atuação de professores da educação especial que trabalham com crianças de zero a cinco anos, no qual “essa influência é histórica e se fortalece quando os

¹ Apesar de os alunos com o diagnóstico de Transtorno do Déficit de Atenção com Hiperatividade – TDAH não estarem contemplados como público-alvo da educação especial, o trabalho de Freitas (2011) abordou questões que perpassam pelas as quais serão apresentadas no presente trabalho, motivo este que foi elencado como importante para apreensão dos conceitos que permeiam o uso do diagnóstico na escola, devido à baixa produção acadêmica sobre essa temática.

saberes advindos da área da saúde se sobressaem aos saberes educacionais” (CAMIZÃO, 2016, p. 10).

Assim, pelo baixo número de produções que vinculam a influência do laudo/diagnóstico nas práticas dos profissionais que atuam na educação, principalmente, na modalidade especial, tornou-se necessário o estudo e problematização desse contexto com o objetivo de propor reflexões para que sejam delimitadas possíveis ações que objetivem a superação da influência do modelo médico no âmbito educacional.

Para alcance dos objetivos propostos no presente trabalho, primeiramente, foi necessária a realização de exaustiva pesquisa bibliográfica no campo da educação especial. Para tal, foram utilizados livros, arquivos publicados em anais de eventos, assim como em periódicos, teses e dissertações apresentadas em programas vinculados a CAPES. Também, via análise documental, foram buscadas leis, resoluções, portarias e demais publicações legais que tratassem da educação especial, especificamente, no município de Campos dos Goytacazes, por meio de análise do Diário Oficial e pesquisa em biblioteca e arquivo municipal. Cabe destacar que a reunião desses materiais foi de extrema relevância para preparação da autora para sua inserção no campo, onde foram realizadas entrevistas semiestruturadas com profissionais do âmbito da educação especial e regular. Assim, a partir dos dados apresentados, das análises realizadas juntamente com as bases teóricas adotadas, foram feitas considerações acerca do entendimento da autora da real aplicabilidade que o laudo médico exerce no cotidiano escolar.

Para abordar esse assunto, como ponto de partida, foi necessário compreender o histórico e a influência do modelo médico na oferta educacional despendida às pessoas consideradas como público-alvo da educação especial. Assim, especificamente no primeiro capítulo, para elucidar de forma mais detalhada a construção do modelo médico, foram utilizados como principais autores Tezzari (2009) e Pessotti (2012) que dissertaram sobre a influência do mesmo na delimitação do que era deficiência e nas primeiras ofertas de escolarização para as pessoas que a possuíam. Nesse contexto, foi necessária a elucidação dos conceitos de norma e anormalidade, desenvolvidos por Foucault (2000) e Canguilhem (2009), para demonstrar como eram distinguidas as pessoas com e sem deficiência. Pelo fracasso da tentativa de cura das pessoas consideradas desviantes da normalidade, os preceitos da medicina e da psicologia, que até então ditavam a compreensão da deficiência, sofreram interferências de disciplinas como a sociologia e a antropologia, que ampliaram a interpretação da deficiência para além dos âmbitos biológico e psicológico, dando início à modificação também das práticas escolares ofertadas aos alunos da educação especial.

Os movimentos sociais, originados principalmente em meados do século XX, tiveram importância primordial na tentativa de modificação da compreensão da deficiência, ao destacarem a necessidade de considerar também o âmbito social como um importante elemento a ser considerado nas limitações impostas a esse público. Como principal referência, foi utilizado o conceito de estigma, descrito por Goffman (1982) e a apreensão da construção do modelo social de deficiência ocorreu a partir das análises de Diniz (2007), Harlos (2012) e Piccolo (2012). Esse processo de tentativa de modificação da compreensão da deficiência pelo modelo social teve grande influência nas práticas escolares, como, por exemplo, possibilitando a criação dos conceitos de normalização, integração e posteriormente, inclusão escolar. Para dissertar sobre tais conceitos, foram utilizadas as obras de Omote (1999), Mendes (2006), Bueno (2008) e Pletsch (2010).

Após a compreensão da construção e aplicação dos conceitos acima citados foi necessário identificar como esse processo ocorreu no cenário educacional brasileiro. Assim, no segundo capítulo, como principais fontes bibliográficas, foram consultados Jannuzzi (2012), Padilha (2014) e as normativas oficiais que tratam inteira ou parcialmente da educação especial no Brasil. Nesse item, conforme já afirmado, o objetivo foi o de realizar o mapeamento histórico do cenário educacional no país, principalmente no que tange à oferta de escolarização do público-alvo da educação especial. Além disso, buscou-se problematizar a modificação das nomenclaturas e da delimitação dos alunos utilizadas em textos oficiais expedidos pelo MEC. Também foram analisados os serviços e sua forma de execução na modalidade da educação especial, evidenciando a transformação dos mesmos de acordo com os avanços que levaram o país a tentar implementar a educação inclusiva.

Por fim, após a apresentação do que foi elencado pela autora como principais conceitos e marcos históricos que permeiam a educação especial, destacando a evolução dessa modalidade, que, se emancipou como um campo de saber exclusivo das ciências da saúde, o capítulo terceiro teve por objetivo a demonstração das formas nas quais o modelo médico de compreensão da deficiência ainda se faz presente no cenário educacional. Para melhor conhecimento deste modelo, foi necessária a utilização dos conceitos de medicalização e patologização, descritos principalmente por Teixeira (2007), Moysés (2008) e Christofari (2014). Com o objetivo de elucidar a aplicação desses conceitos nas práticas pedagógicas foi realizada uma pesquisa empírica no município de Campos dos Goytacazes, cidade localizada no norte do estado do Rio de Janeiro. Assim, estudou-se especificamente a rede pública municipal de educação, a fim de compreender a influência exercida pelo laudo médico no cotidiano escolar dos alunos considerados público-alvo da educação especial.

O município em que a pesquisa foi realizada demonstrou uma peculiaridade pelo fato do laudo médico ser solicitado em resolução e portarias municipais publicadas em Diário Oficial como documento a ser apresentado para efetivação da matrícula do aluno no AEE - mesmo que a partir do ano de 2016, deixasse de ser impeditivo para este fim, no qual este fato será explicitado detalhadamente no terceiro capítulo. Compreendeu-se, no entanto, que esse instrumento tendeu a tirar a autoridade, assim como a responsabilidade dos profissionais da educação, no que diz respeito ao encaminhamento e ao provimento de ações a fim de efetivar a oferta de escolarização desse público com qualidade. O profissional da educação, agindo sem as amarras médicas, poderia possibilitar, inclusive, que fossem evidenciadas as potencialidades desses alunos em detrimento dos limites possivelmente impostos pela identificação e a descrição da deficiência/síndrome/transtorno, podendo impactar diretamente no desenvolvimento educacional desse sujeito.

1 MODELOS DE COMPREENSÃO DA DEFICIÊNCIA: UMA ABORDAGEM HISTÓRICA

Historicamente, diversas concepções sobre deficiência foram formuladas, influenciando as ações do Estado e da sociedade em relação à escolarização das pessoas que apresentavam algum padrão que destoasse da normalidade que era considerada no período. Por mais que pareça óbvio, vale ressaltar que em toda a história da humanidade, sempre houve pessoas que nasceram ou adquiriram deficiências de diversos tipos. Por muitos séculos, esses indivíduos foram ignorados e até dizimados, mas não deixaram de existir, fazendo com que as pessoas sem deficiência tivessem que redefinir suas concepções e atitudes frente a essa questão. No presente capítulo, objetivou-se discorrer brevemente sobre como eram tratadas as questões sobre deficiência, desde o período medieval até século XX. Para tal, destacaram-se os modelos criados para compreensão da deficiência, e de que forma os mesmos influenciaram no âmbito educacional e na oferta de escolarização a esse público.

1.1 DA MISTIFICAÇÃO À INTERFERÊNCIA DAS CIÊNCIAS DA SAÚDE

Durante o período da Idade Média houve o predomínio de concepções mágicas, místicas e misteriosas sobre a parcela da população que possuía deficiência. A ausência de ‘normalidade’ era vista como “prova da ira de Deus” e a deficiência seria o “castigo” a ser enfrentado pela população. A literatura apontou que a própria Igreja Católica nessa época passou a dispor de atitudes discriminatórias e de perseguição com as pessoas que apresentavam alguma anomalia e que fugiam dos padrões de normalidade, seja pelo viés físico, mental ou cultural, no qual as ações de caridade deram lugar à rejeição por parte da Igreja. A deficiência também era percebida como de caráter “divino” ou “demoníaco”, o que acabava traçando o tipo de tratamento que deveria ser ofertado às pessoas que possuíam alguma peculiaridade (PÁDUA, 2005).

Ainda no período medieval, os indivíduos considerados diferentes eram ridicularizados, sendo expostos publicamente a fim de entretenimento. Este ato foi caracterizado como “teatralização das diferenças” (PICCOLO, 2012, p. 42), possibilitando a delineação do que a sociedade deveria querer longe de si. A designação de “monstros” advinha de características físicas, demonstrando que o foco na diferenciação entre corpos que aparentavam alguma anomalia e corpos ‘normais’, residia na estrutura orgânica e material, não sendo considerados os aspectos morais dos indivíduos.

Tezzari (2009) destacou que, a partir do século XVI, a medicina, ainda que não possuísse muitos elementos científicos na explicação de determinados problemas, passou a intervir nas características atribuídas às pessoas com deficiência vinculadas às concepções religiosas e místicas. A partir de então, passaram a ser consideradas como causas da deficiência elementos ambientais e orgânicos que aconteciam independente da vontade dos sujeitos. A mesma autora destacou que a medicina adotou como explicação central as causas orgânicas, o que acarretou considerar as pessoas com deficiência como indivíduos sem perspectivas de alteração do seu quadro clínico. Isto ocorreu porque, se esses sujeitos eram acometidos pela enfermidade, não teriam expectativas de alterações, principalmente no âmbito da aprendizagem. Nesse sentido, a solução encontrada para esses indivíduos foi a segregação em instituições asilares.

O mesmo período acima citado ficou conhecido como “assistencialismo médico-terapêutico” (PÁDUA, 2005, p. 26), no qual houve o predomínio da ideia que a pessoa com deficiência deveria ser asilada para sua própria proteção. Isto deveria ocorrer, em instituições filantrópicas ou privadas, com o foco na abordagem clínica tradicional, somente voltadas ao tratamento da deficiência e não nas potencialidades. Nessa época, a institucionalização em asilos e manicômios das pessoas consideradas “desviantes” foi um impasse para o seu acesso à educação. A inserção dessas pessoas no ambiente escolar ocorreu de forma lenta e gradual, à medida que se ampliaram as oportunidades educacionais para a população em geral (MENDES, 2006).

O início da Modernidade caracterizou-se pelo aparecimento de questionamentos sobre a visão de mundo construída pela Igreja ao longo do período medieval, baseada na vontade de Deus. Nesse contexto, um pensador de grande importância que se posicionou contra o absolutismo teocrático no século XVII foi John Locke. No ano de 1690, publicou o *Essay Concerning Human Understanding*², desenvolvido com uma sólida base filosófica e crítica sobre a visão naturalista da atividade intelectual. Esta publicação teve o objetivo de mostrar que havia uma limitação no entendimento humano, que fundamentava a tolerância religiosa, no lugar do preconceito e do engessamento dogmático. Segundo o autor, as ideias e as condutas são frutos de experiências individuais, não podendo ser justificada a perseguição sofrida pela pessoa com deficiência, na qual esta era caracterizada como um estágio de carência de ideias e operações intelectuais, ao comparar essas pessoas com recém-nascidos, vistos como uma tabula rasa. Com isso, o ensino teria o protagonismo de suprir essas lacunas,

² Ensaio acerca do Entendimento Humano.

pelo fato de considerar que a mente seria uma “página em branco”. De acordo com Pessotti (2012), o pensamento de Locke teve bastante influência no processo formativo das pessoas com deficiência intelectual, pois

a visão naturalista do educando, liberta de preconceitos morais ou religiosos, a ênfase na ordenação da experiência sensorial como fundamento da didática, a afirmação da individualidade do processo de aprender, a insistência sobre a experiência sensorial como condição preliminar dos processos complexos de pensamento, a importância dos objetos concretos na aquisição de noções (PESSOTTI, 2012, p. 32).

John Locke também elaborou um currículo que deveria ser desenvolvido na escola, com o objetivo de estimular a curiosidade e aptidão por jogos, entre outras atividades, com destaque para os interesses e as necessidades reais dos alunos. Pessotti (2012) afirmou que as propostas pedagógicas de Locke visavam mudanças no modo em que a sociedade poderia ofertar atendimento aos que possuíam deficiência mental³.

A maior influência do *Essay* sobre o processo de modificação das práticas educacionais foi exercida através de duas obras de Condillac. Por meio das publicações em 1746, do *Essai sur l'origine des connaissances humaines*⁴ e em 1749, do *Traité des sensations*⁵, Condillac agregou aos trabalhos de Locke uma formulação metodológica de ensino, visando à construção de um método de educação infantil, que poderia ser adaptado e empregado ao ensino dos alunos com deficiência intelectual.

Condillac desenvolveu uma teoria do conhecimento que tinha como base experiências empíricas onde as sensações eram os principais instrumentos e os sentidos deveriam ser estudados de formas separadas. Para ilustrar sua hipótese, o mesmo autor desenvolveu um exercício imaginativo de representação de uma estátua fazendo o papel de um ser humano desprovido dos sentidos. Ao ser ofertado um dos sentidos, todas as faculdades mentais seriam desenvolvidas. Sua teoria oferecia sugestões sobre a natureza de atrasos no entendimento e princípios para uma didática da aquisição de ideias por pessoas que eram privadas de um ou mais órgãos sensoriais ou privadas da linguagem. Com isso, a principal marca dessa teoria era que as capacidades ou incapacidades mentais decorriam de experiências e de oportunidades de estimulação e “exercício de funções intelectuais e não necessariamente dotes inatos, de natureza anátomofisiológico ou metafísica” (PESSOTTI, 2012, p. 38).

³ O termo “deficiência mental” foi utilizado por muito tempo para delimitar as pessoas que apresentavam redução da capacidade mental, considerando os padrões socialmente delimitados como normais. Atualmente, o termo foi substituído por “deficiência intelectual”, no qual será adotado pela autora do presente trabalho. A evolução da nomenclatura será brevemente apresentada no decorrer dos capítulos.

⁴ Ensaio sobre a origem do Conhecimento Humano.

⁵ Tratado das sensações.

A partir do gradativo rompimento com antigas crenças supersticiosas ou mágicas, o conceito de verdade, que antes pertencia aos que discorriam em nome de um ser superior, deslocou-se para a ciência, ocasionando profundas modificações sobre significados e ações voltadas para as pessoas com deficiência. As mudanças tiveram início no momento em que foi atribuído que a deficiência ocorria por uma questão biológica, propagada pelos critérios de racionalidade construídos pelas sociedades ocidentais, que representavam o saber dominante em termos médicos (PICCOLO, 2012).

Ainda no período da Idade Moderna, surgiu o modelo médico individual de deficiência, que consistiu em um conjunto de pressupostos e conhecimentos advindos das Ciências da Saúde, que passou a tratar a deficiência como um desvio do que poderia ser considerado normal, de acordo com padrões bio-fisiológicos. A partir de então, a deficiência adquiriu um status de falha, limitação e incapacidade, sendo explicada nos séculos seguintes segundo as diretrizes da biologia, da indústria, da estatística e da medicina, surgindo então, o “indivíduo deficiente” (PICCOLO, 2012).

Acerca dessa questão, Foucault (2000) retratou que, a partir da predominância da narrativa médica sobre o corpo, surgiu um novo discurso no contexto da modernidade, no qual, o que dizia respeito ao sobrenatural, perdeu força e sentido. Por outro lado, o que era antes visto como castigo ou ira dos deuses passou a ser taxado como patologia, advinda de condições clínicas. Assim, a medicina começou a compreender os desviantes do padrão de normalidade estabelecido, como anormais.

Harlos (2012) afirmou que, desde a razão e dos procedimentos científicos, considerados como exclusivas fontes confiáveis para o alcance da verdade, foram constituídos saberes sobre a sociedade que passou a ser classificada em diversas categorias. Na categoria de “anormais”, eram considerados os inaptos, improdutivos, pessoas com deficiência e os incapazes de exercerem atividades produtivas. Havia nesse período crescente preocupação com fenômenos que pudessem atrapalhar os processos de produção, que ganharam mais notoriedade à medida que o sistema capitalista se consolidou.

Piccolo (2012) afirmou que a anormalidade não pode ser entendida como negatividade, pois, mesmo que possa representar isto sob alguns aspectos, como uma redução de potencial, não deixa de materializar uma vida marcada por características fisiológicas individuais. Portanto, não é uma variação da dimensão da saúde, mas sim uma dimensão da vida, considerando o natural como advindo de concepções culturais. As sociedades ao longo da história criaram padrões de inclusão e exclusão, que se tornaram mais específicos a partir da

implantação do sistema capitalista, no qual, com a consolidação do saber médico e biológico, delimitou-se a ênfase no corpo útil e produtivo como sua âncora.

Foucault (2000) afirmou que com o avanço da biologia, o homem passou a ser considerado como um ser que possuía funções e

que recebe estímulos (fisiológicos, mas também sociais, inter-humanos, culturais), que responde a eles, que se adapta, evolui, submete-se às exigências do meio, harmoniza-se com as modificações que ele impõe, busca apagar os desequilíbrios, age segundo regularidades, tem em suma, condições de existência e a possibilidade de encontrar *normas* médias de ajustamento que lhe permitem exercer suas funções (FOUCAULT, 2000, p. 494).

Com a disseminação dessa lógica, juntamente com a consolidação do sistema capitalista, foram criados mecanismos a fim de demarcar a norma através de um rigoroso processo de instrumentação técnica. Este tinha o objetivo de dar visibilidade e quantificar as diferenças e desvios, estabelecendo uma ordem natural que deveria coincidir com os grupos dominantes, exemplificado por Piccolo (2012, p. 39) como

O surdo é alguém normal subtraído da faculdade de audição. Oposições o definem. O homossexual é, acima de tudo, um não heterossexual. A mulher um não homem. O negro um não branco. O cego um não vidente. O cadeirante um não caminhante. É a ausência que passa a definir aqueles que destoam da suposta norma.

Assim, o que foge à norma não é o indiferente, mas sim, o desprezável, o que deveria ser evitado. Portanto, a norma configura-se, mais do que um definidor, mas também, um elemento de segregação, estabelecendo a diferença e a classificação posteriormente, como de menor valia. Usando a deficiência como exemplo, Piccolo (2012) apontou que a mesma não é negada pela sociedade, mas sim, reconhecida explicitamente e depois compreendida negativamente.

Canguilhem (2009, p. 109) afirmou que a definição de anormalidade é vista como fruto de inadaptção social, supondo que o indivíduo deveria “aderir à maneira de ser de determinada sociedade, e, portanto, adaptar-se a ela como a uma realidade que seria, ao mesmo tempo, um bem”. O mesmo autor discorreu que, ao considerar as sociedades como “conjuntos mal unificados de meios” (CANGUILHEM, 2009, p. 109), tornou-se razoável negar-lhes o direito de definir o que seria normalidade a partir da subordinação valorizada, travestida de adaptação.

Portanto, o fortalecimento do conceito de “norma” atuaria como uma ação conservadora, objetivando a preservação das estruturas sociais. Em relação aos que se

distinguem da norma, muitas vezes estes estão em extrema desvantagem psicológica e socioeconômica, imputando hipoteticamente ao âmbito médico, a possibilidade de melhoria do “desvio”, ao transformar os desviados em pacientes. A partir dessa concepção, conceituou-se que a deficiência nas sociedades modernas, visto como um problema individual, somente deveria ser remediada através de ações clínicas e terapêuticas (PICCOLO, 2012).

A educação escolar, que na maioria dos países era privilégio de pequena parcela da população, passou a ser ampliada consideravelmente a partir do século XVIII na Europa, por meio de reivindicações desencadeadas pela burguesia nas sociedades industriais. A Revolução Francesa e seus ideais de “liberdade, igualdade e fraternidade” exigiu o fim dos privilégios do clero e da nobreza. Nesse contexto, a educação para pessoas que possuíam alguma anomalia recebeu relativa visibilidade, pois ao aumentar a população escolar, cresceu também a frequência de pessoas que não se enquadravam no perfil de normalidade esperado para um aluno (TEZZARI, 2009).

Apesar dos ideais propagados pela Revolução Francesa, a discriminação resistia mediante o discurso da descoberta das origens da deficiência, dando início a um período de medicalização⁶, com base na associação das causas naturais vinculadas à formação orgânica dos indivíduos. Posteriormente, o avanço capitalista contribuiu para a disseminação da medicalização, pois, através dos tratamentos clínicos com pouca ênfase em ações pedagógicas, visava-se adequar as pessoas com deficiência às atividades exigidas pelo novo sistema de produção (PADILHA, 2014).

Pessotti (2012) apontou o final do século XVIII como marco inicial do atendimento educacional às pessoas com deficiência. Isto ocorreu por meio da criação de instituições especializadas para surdos e cegos, ao oferecer escolarização aos que eram impedidos de usufruírem do ensino regular, que também era restrito para a população no geral nessa época. Com isso, é possível afirmar que as deficiências sensoriais inauguraram o processo de intervenções educacionais específicas, mesmo que em forma de iniciativas isoladas e sem estruturação pedagógica. Nesse caso, um dos seus principais objetivos era a socialização desses indivíduos.

A escassez de conhecimentos científicos foi uma marca no âmbito da ciência médica. Ao se levantar uma hipótese que pudesse fornecer uma explicação razoável sobre determinada patologia, esta era aplicada a quadro clínicos semelhantes, de acordo com a descrição dos

⁶ Collares e Moysés (2010) apresentaram a medicalização como uma transformação artificial de questões que não eram do âmbito da medicina, em problemas médicos. As mesmas argumentaram que nesse contexto, as questões coletivas são tomadas como individuais e os problemas sociais e políticos, como biológicos.

sintomas. Nesse sentido, as obras de Locke e de Condillac, anteriormente citadas, contribuíram para que houvesse uma ruptura com o rigor das ideias médicas. Isto permitiu a construção de experiências que propuseram outro posicionamento e compreensão em relação, principalmente à deficiência intelectual, mesmo não sendo possível explicá-la nem indicar com clareza suas causas e meios de prevenção. Alguns médicos tiveram seu interesse despertado pelo campo da deficiência intelectual, mas não encontraram nesse âmbito de conhecimento e atuação, as respostas e/ou alternativas para que fosse possível promover o desenvolvimento e aprendizagem das mesmas (TEZZARI, 2009).

Nesse contexto, ganharam destaque as ideias filosóficas e pedagógicas que passaram a ser utilizadas por esses profissionais da área médica como ponto de partida para construção de seus trabalhos. Isso acabou por modificar a área de atuação do médico, que passou a ser incorporado à atuação de educador. Esse fato não se vinculou à necessidade de negar as questões orgânicas que eram relacionadas aos diagnósticos da deficiência intelectual. No entanto, seus efeitos passaram a ser relativizados na evolução do sujeito, através da busca em outras fontes, de pressupostos que possibilitariam pensar em meios para promoção do desenvolvimento e aprendizagem das pessoas com diagnóstico de “idiotas”, termo este utilizado na época (TEZZARI, 2009; PESSOTTI, 2012).

Uma das passagens que mais ilustra essa afirmação foi protagonizada por Jean-Marc Gaspard Itard no início do século XIX. Alguns autores como Vasques (2008), Tezzari (2009), Bridi (2011) e Harlos (2012) indicaram esse médico-pedagogo como pioneiro na educação especial, através do caso conhecido como “Selvagem de Aveyron”.

Em 1800, um menino com cerca de 12 anos foi encontrado vivendo em uma floresta no sul da França. Victor, como foi nomeado, foi levado a Paris e asilado no Instituto Nacional dos Surdos-Mudos por ter sido *a priori*, considerado com deficiência auditiva, pois não conseguia se comunicar verbalmente e não respondia a alguns tipos de sons. O jovem foi avaliado por Phillippe Pinel, médico psiquiatra que contribuiu para a humanização do tratamento dado aos considerados “doentes mentais” da época. O médico elaborou um relatório no qual diagnosticava o jovem como um idiota e segundo ele, por esse fato havia sido abandonado pelos seus familiares. Sendo assim, Pinel afirmava que não haveria qualquer possibilidade do Victor desenvolver elementos básicos de aprendizagem. O diagnóstico foi realizado com base em uma listagem de habilidades, conhecimentos e atitudes que Victor não possuía.

Itard, que era aluno de Pinel, interessou-se pelo caso e apresentou uma posição discordante do médico, ao considerar que o menino poderia ser educado e reintegrado à

sociedade. De acordo com Itard, suas limitações decorriam possivelmente da privação de experiências sensoriais humanas, não sendo de origem biológica. A partir de então, foram realizados experimentos educacionais com o jovem, no qual este correspondia de acordo com as suas possibilidades. Para Itard, a causa do retardo de Victor era devido à carência de experiências de atividade intelectual, proveniente de seu isolamento, não podendo ser considerada uma doença incurável, como o idiotismo. A partir desse pensamento, o médico-pedagogo se debruçou na ideia de que a escassez da experiência e a inércia intelectual seriam a gênese da “deficiência”, e como tratamento, seria necessária a estimulação como melhor “remédio” para cura (PESSOTTI, 2012).

A aplicação prática dos conceitos desenvolvidos por Locke e Condillac está documentada nos relatórios de experimentação de Itard. Ao descrever que, após uma avaliação inicial e a verificação das faltas e dificuldades sensoriais do Victor, o médico iniciou um trabalho com base no desenvolvimento dos sentidos trabalhados individualmente, considerando o menino como um “recém-nascido”, uma tabula rasa, “onde tudo precisava ser escrito e inscrito” (TEZZARI, 2009, p. 198).

Em um contexto no qual as pessoas consideradas desviantes do restante da sociedade eram excluídas e encaminhadas para instituições, Itard destacou-se pela busca da integração daquele menino à sociedade. Tornou-se pioneiro em romper com os modelos vigentes na oferta educacional das pessoas diagnosticadas como idiotas. Fruto de sua experiência com Victor, o médico-pedagogo utilizou seus conhecimentos adquiridos também no Instituto Nacional dos Surdos-Mudos e teve seus relatórios publicados. Suas pesquisas influenciaram outros profissionais, principalmente a partir do século XX, quando a teoria da deficiência passou a ser revista, no qual outros profissionais passaram a utilizar suas técnicas e recursos no tratamento ofertado às pessoas com deficiência (TEZZARI, 2009; PESSOTTI, 2012).

À medida que o capitalismo avançava e crescia o individualismo burguês, se expandiu na sociedade a ideia de que a trajetória pessoal era de responsabilidade exclusiva do indivíduo, no qual seu insucesso era interpretado como falha pessoal. Nesse contexto, as pessoas com deficiência não se enquadrariam na sociedade capitalista, baseada no trabalho assalariado. A medicina, que ganhou expressivo destaque nesse cenário, passou a enfatizar exaustivamente o diagnóstico clínico e a conceber a deficiência como um problema do indivíduo, que deveria assumir a responsabilidade pela sua situação.

Acerca desse fato, Piccolo (2012) afirmou que muitas teorias sobre a incapacidade de inserção social das pessoas com deficiência eram provenientes do saber médico, principalmente no que tange à transferência do não ajustamento social às suas características

fisiológicas. Isto acirrava a exclusiva responsabilização do indivíduo, evidenciando, que a pessoa com deficiência somente se integraria à sociedade quando fosse restabelecido o seu estado de ‘normalidade’.

O século XIX, marcado pela expansão da industrialização, urbanização e pelo aumento do trabalho assalariado nos países centrais do capitalismo, possibilitou que as pessoas com deficiência fossem ainda mais afastadas do mundo do trabalho. Isto ocorreu em função da exigência de produtividade imposta pelo modo de produção, que carecia de trabalhadores com rapidez, destreza e compreensão de tarefas complexas, impedindo a participação dessas pessoas no sistema econômico. Os mesmos processos iniciados com a implantação do novo sistema modificaram o modelo familiar. Neste, as responsáveis pelos cuidados despendidos às pessoas com deficiência, geralmente ao cargo das mulheres, passaram a ser desvinculadas das tarefas exclusivamente domésticas, sendo absorvidas pelo trabalho nas fábricas, reforçando o envio dos que necessitavam maiores cuidados a internatos e asilos (BONFIM, 2009).

Os avanços científicos na área da medicina e as melhorias obtidas por meio da medicalização das doenças reforçaram a ideia de que a institucionalização seria a melhor opção para as pessoas com deficiência. Esta opção era considerada como de excelência no que tange ao tratamento da causa da incapacidade. Geralmente sustentadas por ações assistencialistas e de caridade, essas instituições mantinham caráter de segregação, isolando essas pessoas da vida comunitária, de acordo com suas limitações (BONFIM, 2009).

A expansão da rede de hospitais psiquiátricos e asilos designados para a permanência de pessoas com deficiência, entre os séculos XVIII e XIX, evidenciou a desobrigação do Estado em relação à disponibilização de serviços educacionais para esse público. Porém, essas instituições despendiam altos custos de manutenção, fazendo com que a educação passasse a ser considerada uma alternativa financeiramente viável. Nesse caso, as escolas especiais passaram a se adequar aos interesses estatais ao promoverem uma educação voltada à reabilitação e à adaptação à vida em sociedade das pessoas consideradas “anormais”, prosseguindo com a desobrigação do sistema educacional pela inclusão de todas as pessoas (PADILHA, 2014).

Apesar do repasse para a iniciativa privada da responsabilização pela escolarização das pessoas com deficiência em detrimento da criação de hospitais e asilos, Aranha (2001) ressaltou que no entre os séculos XIX e início do XX, há a constituição de uma nova relação entre deficiência e sociedade. Este foi denominado de paradigma da institucionalização, sendo caracterizado

pela retirada das pessoas com deficiência de suas comunidades de origem e pela manutenção delas em instituições residenciais segregadas ou escolas especiais, frequentemente situadas em localidades distantes de suas famílias. Assim, pessoas com retardo mental ou outras deficiências frequentemente ficavam mantidas em isolamento do resto da sociedade, fosse a título de proteção, de tratamento, ou de processo educacional (ARANHA, 2001, p.8).

Nas primeiras décadas do século XX, a iniciativa privada ofertava majoritariamente os serviços previstos para educação especial, através de financiamento público, surgindo institutos, associações e fundações sem fins lucrativos. Esse fato dificultou o acesso ao sistema educacional, pelo fato das instituições privadas ganharem notoriedade pela prestação de serviços educacionais, médicos e assistenciais, fortalecendo a desobrigação estatal no quesito educacional (PADILHA, 2014).

Nesse contexto, surgiu um conjunto de terapias individuais que era coordenado pela medicina como a fisioterapia, fonoaudiologia, psicologia, entre outras. Nas instituições consideradas especializadas, o trabalho pedagógico era pouco valorizado, isto porque a educação escolar não era considerada prioritária. Esse fato fez com que o trabalho educacional tivesse o objetivo de impulsionar maior autonomia nas atividades cotidianas, sem a perspectiva de que esses indivíduos ingressassem na cultura letrada (GLAT; PLETSCHE; FONTES, 2007).

Pessotti (2012) afirmou que, com a ampliação dos processos de escolarização, houve o aumento do interesse pelas limitações que eram associadas às deficiências, principalmente, a mental. Esta era uma condição que impunha restrições à escolarização e, portanto, deveria ser medicalizada, com o objetivo de proteger a sociedade. A partir desse contexto,

a deficiência mental chega ao século XX com etiologia orgânica nervosa, diagnóstico clínico e estatístico, sintomatologia heterogênea com predominância morfológica e anatômica, embora incluído distúrbios de funções digestivas, genitais e mentais (PESSOTTI, 2012, p. 176).

Portanto, não havia consensos no meio científico, pois para os médicos, o problema central era a melhor forma de tratar os “débeis mentais” que não estavam confinados. Para os pedagogos, a questão era saber como estender às pessoas com deficiência mental (termo utilizado na época) o ensino vigente. No caso dos psicólogos, havia questionamentos em como medir as diferenças de capacidade mental entre os normais e os “débeis mentais”. Isto porque se pressupunha que as outras pessoas com deficiência poderiam estar excluídas da didática e da psicologia normais, por questões médicas ou por não haver recursos metodológicos que possibilitassem a investigação das capacidades mentais ou para a oferta do ensino escolar.

Logo nas primeiras décadas do século XX, a psicologia ganhou espaço na comunidade científica, através da disseminação dos estudos sobre percepção, memória e com exames que mediam os limites das capacidades mentais, chamando a atenção de muitos pesquisadores. Nesse sentido, o contexto educacional passou a estar intrinsecamente atrelado ao ato de diagnosticar. Além disso, era necessário medir o desempenho intelectual dos alunos, ao visar à adequação às condições de expansão pelo qual o sistema educacional estava passando. Assim, a Psicologia passou a dispor de recursos que possibilitavam a conversão em números do desempenho mental, por meio dos testes psicométricos. O instrumento pioneiro que media a relação da idade cronológica e a idade mental era o teste do Quociente de Inteligência - QI, desenvolvido por Alfred Binet e Theodore Simon em 1905 (PESSOTTI, 2012; DIAS; OLIVEIRA, 2013).

A psicometria, enquanto um instrumento técnico possibilitava dar visibilidade a alguns aspectos da deficiência, tais como a ideia de inteligência, personalidade, entre outros. Essa classificação tinha como principais funções: a orientação da investigação, que ganhava um status científico, e um guia para sua prática, elaborado de acordo com pressupostos normativos por profissionais que, supostamente, eram os responsáveis por delimitar os caminhos que as pessoas em tratamento deveriam percorrer. Desde então, passaram a ser organizados os serviços voltados para pessoas com deficiência, como a psicoterapia (PICCOLO, 2012).

Para propor um diagnóstico psicológico da deficiência era necessário negar o diagnóstico médico, ou aceitá-lo, somente nas ocasiões em que o distúrbio se apresentasse de forma agravada. Portanto, este era considerado como um método de avaliação da deficiência, que deveria ser complementado com o método psicológico (PESSOTTI, 2012).

A Segunda Revolução Industrial, que terminou durante a Segunda Guerra Mundial, trouxe inúmeros progressos com a descoberta de novas tecnologias pelos cientistas. Isto ocasionou, além do avanço da industrialização, em impactos sociais como o êxodo rural, o aumento da concentração urbana e da exploração do trabalho. Dessa forma, as pessoas com deficiência deveriam tornar-se produtivas, ao mesmo tempo em que o avanço do sistema capitalista, “criou” novas pessoas com deficiência física devido às mutilações ocorridas no exercício da profissão em maquinarias (PADILHA, 2014).

Bonfim (2009), Piccolo (2012) e Padilha (2014) concordaram que, a partir de meados da década de 1940, com o processo de intensificação do capitalismo, foram institucionalizadas práticas eugênicas como a esterilização de pessoas com deficiência intelectual, além da proibição de casamentos entre pessoas com deficiência auditiva. O termo

eugenia surgiu em 1833 na obra *“Inquiries into human faculty and its development”*⁷ de Francis Galton, sendo este, o pioneiro das ideias eugênicas ao afirmar que, na batalha pela sobrevivência, alguns indivíduos poderiam desaparecer pelo fato de serem de “menor valia”. Isso justificou a ideologia da melhoria da raça humana, presente nos Estados nazi-facistas, em meados do século XX, pois a natureza do indivíduo determinava as habilidades e não o ambiente, no qual a humanidade seria melhorada via casamentos seletivos. Segundo essa teoria, a inteligência seria transmitida hereditariamente, possibilitando que os indivíduos pudessem exercer “controle social” através da eliminação das pessoas consideradas incapazes, assegurando o “progresso da raça” com a permanência dos intelectualmente capazes e fisicamente fortes (PICCOLO, 2012; PADILHA, 2014).

Esse discurso encontrou espaço e foi disseminado nas primeiras décadas de século XX, em países como Inglaterra, França, Itália, Estados Unidos e Alemanha, possibilitando ações que hipoteticamente melhorariam a raça humana. Algumas dessas ideias foram aceitas pelas classes dominantes, pois naturalizavam a opressão que despendiam sobre pessoas com status minoritário como negros, pobres, mulheres, pessoas com deficiência, entre outros grupos (PICCOLO, 2012).

Porém, o avanço da “bioquímica, da genética, do diagnóstico médico, da obstetrícia e, sobretudo da psicologia do desenvolvimento infantil e da puericultura desmitificaram as ‘genealogias’ e os índices estatísticos, esvaziando a segurança da postura eugênica e fatalista” (PESSOTTI, 2012, p. 193). Esse esvaziamento foi resultado do progresso no diagnóstico psicológico da deficiência intelectual, tendo maior repercussão na invalidação de uma concepção unitária, que possibilitou o apontamento das diferenças de qualidade, de grau e de recuperação. Houve também o avanço no âmbito da medicina, que passou a desenvolver novos campos de conhecimento como audiologia, fonação, neurologia e psiquiatria infantil, assim como a descoberta de possibilidades de prevenção da deficiência intelectual e de técnicas especiais de educação (PESSOTTI, 2012).

Somente após as duas guerras mundiais é que a questão da integração das pessoas com deficiência passou a ganhar maior ênfase, pelo fato dos soldados feridos nos conflitos necessitarem ser reinseridos na sociedade. As mobilizações por direitos sociais passaram a incorporar a demanda das pessoas com deficiência, que ganhou destaque na Declaração Universal dos Direitos do Homem, promulgada em 1948, que afirmava os direitos à liberdade e igualdade. Na declaração, ficou estabelecido que todas as pessoas teriam direito à instrução,

⁷ Investigações sobre a capacidade humana e seu desenvolvimento.

que seria gratuita e obrigatória pelo menos nos graus elementares e fundamentais (PADILHA, 2014).

A década de 1960 foi determinante em relação ao início da promoção e modificação dos padrões de relação entre as sociedades e as pessoas com deficiência, ao ser considerado que o modelo da institucionalização tinha fracassado, por não atingir a meta de restauração do funcionamento normal do indivíduo e da sua inserção no mundo do trabalho. Com base na Declaração dos Direitos Humanos, iniciou-se um movimento pela desinstitucionalização baseado na ideologia da normalização, como uma forma de integrar as pessoas com deficiência na sociedade (ARANHA, 2001).

Essa ideologia tinha como pressuposto o auxílio dessas pessoas na aquisição das condições e padrões de vida que mais se assemelhassem ao que era considerado normal. De certa forma, apoiou o processo de desinstitucionalização, ao propor o afastamento das pessoas das instituições, assim como a provisão de programas comunitários que ofertavam serviços necessários para atender suas necessidades (ARANHA, 2001).

A educação especial, que até então foi construída a partir de uma compreensão da deficiência pautada nos preceitos da medicina e da psicologia, passou a sofrer intervenções, buscando retirar a hegemonia discursiva das ciências da saúde, sendo influenciada pelas teorias da sociologia e da antropologia. Harlos (2012) afirmou que a sociologia poderia ser um campo que forneceria recursos para que os significados e práticas despendidas à educação especial e às pessoas com deficiência pudessem ser repensadas. Seu argumento tem base na constatação de que a interpretação da deficiência ultrapassaria a compreensão das dimensões biológicas, psicológicas e educacionais, também abarcando as dimensões sociais. Estas, enquanto associadas às condições de vida, educação, identificação das pessoas com deficiência e da própria definição de deficiência, podem encontrar na sociologia, enquanto uma ciência das dimensões sociais da vida humana, especial contribuição nestas discussões (HARLOS, 2012).

1.2. DO QUESTIONAMENTO DO MODELO MÉDICO À CONSTRUÇÃO DO MODELO BIOPSISSOCIAL DE COMPREENSÃO DA DEFICIÊNCIA

Ao findar a década de 1960, algumas das principais capitais mundiais, tais como Paris, Praga, Bruxelas, Viena, Berlim, Madri e Roma, protagonizaram simultaneamente, fortes movimentos sociais, que reivindicaram direitos para grupos específicos como negros, mulheres e índios. À medida que os movimentos alcançavam conquistas, impulsionavam os

demais a continuarem as reivindicações e outros a iniciarem suas lutas. Nesse contexto, surgiram movimentos, liderados por familiares e pelas pessoas com deficiência em busca de ampliação de seus direitos. Junto aos questionamentos específicos desses últimos atores, havia críticas também sobre a pobreza, a pouca democracia social e a problemática dos encarceramentos em estabelecimento residenciais vivenciados por essas pessoas (HARLOS, 2012; PICCOLO, 2012).

A primeira pauta nas reivindicações foi acerca do direito que as pessoas com deficiência teriam em serem atores de sua própria história, de forma que fossem superadas as crenças que impunham a essas pessoas a responsabilização pela sua condição. A visão da deficiência como tragédia pessoal influenciava os serviços destinados a esses sujeitos e na forma que as pessoas sem deficiência se relacionavam com eles. Nesse cenário, o saber médico ainda era o protagonista no tratamento da questão da deficiência, na qual havia o consenso de que, se não houvesse meio de cura, deveriam ser criadas estratégias que possibilitassem a reabilitação para que essas pessoas pudessem exercer atividades o mais similares possível do considerado normal (PICCOLO, 2012).

Ainda na década de 1960 foi necessária a criação de bases conceituais que pudessem fortalecer os movimentos sociais na busca pela consolidação de direitos das pessoas com deficiência. Esses movimentos foram denominados de *Disability Rights Movement*⁸, criados a partir da década de 1970 em países da América Latina e da América do Norte, África e Europa. Para além da busca pela consolidação dos direitos desses indivíduos, os movimentos tiveram grande influência na emergência da discussão sobre a interpretação sociológica do fenômeno da deficiência (HARLOS, 2012; PICCOLO, 2012).

Diniz (2007), Harlos (2012), Piccollo (2012) e França (2013) indicaram o sociólogo e deficiente físico Paul Hunt, como o precursor do modelo social de deficiência na década de 1960, no Reino Unido. Conforme apontou Diniz (2007), o Hunt almejava compreender o fenômeno sociológico da deficiência com base no conceito de estigma, sugerido por Erving Goffman. De acordo com esse autor, “a sociedade estabelece os meios de categorizar as pessoas e o total de atributos considerados como comuns e naturais para os membros de cada uma dessas categorias” (GOFFMAN, 1982, p 11-12). Quando nos deparamos com o estranho, podem surgir indícios de que o indivíduo possui um atributo que o torna diferente dos outros, já incluídos em categorias, no qual esse diferente torna-se menos desejável, deixando de ser considerado como um sujeito comum e total. Essa atitude é considerada por Goffman “um

⁸Movimento pelos direitos do deficiente.

estigma, especialmente quando o seu efeito de descrédito é muito grande - algumas vezes ele é também considerado um defeito, uma fraqueza, uma desvantagem” (GOFFMAN, 1982, p. 12).

O conceito de estigma, entendido como um termo no qual incide uma marca, imperfeição e inferioridade moral, é o resultado da interação social entre os “normais” e “anormais”, evidenciando que os corpos são pensados como espaços marcados por sinais que prevêm os papéis que deveriam ser desempenhados pelos indivíduos. Nesse sentido, um conjunto de valores simbólicos estaria vinculado a estes sinais, ao dar dimensão à definição que é atribuída a cada pessoa. A partir dessa perspectiva, foram criadas novas linhas de debate para a questão das diferenças e especificamente, sobre as deficiências, ao dar as bases para que a percepção do papel da sociedade sobre esse problema fosse alterada. Ao desafiar a visão preconizada pelo modelo individual, que propunha os problemas associados com a deficiência como inevitáveis e inerentes, o conceito de estigma permitiu que fosse compreendido o papel da sociedade no delineamento de marcas distintivas entre os “normais” e os “anormais” (HARLOS, 2012).

Apesar da importância de seu conceito, Harlos (2012) afirmou que Goffman foi frequentemente criticado por não compreender o fenômeno social como um todo ou como uma estrutura criada socialmente. Além disso, o sociólogo norte-americano enfatizou as percepções dos opressores em detrimento das visões dos oprimidos, em que haveria “uma condição de aceitação do rótulo negativo e do papel de passividade que a ele estaria associado” (HARLOS, 2012, p. 95).

Com base nesse conceito de estigma, Hunt provocou intensas reações na sociedade em 1972, através de uma carta remetida ao jornal inglês *The Guardian*. Nesta, questionou o isolamento das pessoas com lesões físicas severas em instituições precárias e propôs a formação de um grupo de pessoas que levasse ao Parlamento ideias sobre os institucionalizados. Quatro anos após a publicação da sua carta, liderada por Hunt, em seu processo de desenvolvimento, foi constituída a primeira organização política a ser formada e gerenciada por pessoas com deficiência. Tratou-se da *Union of The Physically Impaired Against Segregation – UPIAS*,⁹ criada na Inglaterra, que inaugurou o modelo social de compreensão da deficiência. Diniz (2007) afirmou que a UPIAS se constituiu como uma rede política que visava o questionamento do modelo médico de deficiência, no qual, a partir daquele momento, essa não deveria ser entendida como um problema individual, mas sim

⁹União Dos Deficientes Físicos Contra a Segregação.

como uma questão social. Portanto, deveria ser retirada a responsabilidade do indivíduo pela opressão vivenciada por pessoas com deficiência e transferir “para a incapacidade social em prever e incorporar a diversidade” (DINIZ, 2007, p. 15).

Uma das realizações mais importantes dessa organização acima citada foi a redefinição em 1976, dos termos deficiência (*disability*) e lesão (*impairment*) e o estabelecimento da divisão conceitual entre os mesmos. A deficiência passou a ser compreendida como restrição ou prejuízo da atividade, fruto da inadequação da organização social, que descartava parcialmente ou completamente as pessoas que possuíam lesões, excluindo-as das atividades da vida social. Já a lesão, era considerada como ausência parcial ou total de um membro, ou a existência de um membro, órgão ou mecanismo deficiente, referindo-se às condições biofísicas do indivíduo, ainda em alusão ao referencial médico. Apesar de não negar a importância do modelo médico no desenvolvimento de potencialidades, com o objetivo de emancipar o público com deficiência, o argumento da UPIAS era que as ações deveriam deixar de ser traçadas pela medicina e passariam a se materializar em transformações radicais na sociedade. Esta, contudo, deveria ampliar as potencialidades de todos os seres humanos, sem distinção (HARLOS, 2012; PICCOLO, 2012).

Além da UPIAS, outro movimento que teve importante atuação no que tange às questões relacionadas às pessoas com deficiência, foi o *Independent Living Movement–ILM*¹⁰, nos Estados Unidos da América, também liderado por pessoas com deficiência. Os idealizadores desse movimento criaram em 1972 um espaço denominado *Center of Independent Lives - CILs*¹¹ com o lema “Nada sobre nós, sem nós”. Esses centros passaram a ser implantados em vários países, inclusive no Brasil. Com uma proposta da oferta de serviços e sistemas de apoio que possibilitassem às pessoas com deficiência serem independentes e viverem como os demais, o ILM não somente prezava pela independência, mas também que esse público pudesse ter a possibilidade de escolher entre as diferentes opções da vida. Para tal, era necessário que essas pessoas conhecessem seus direitos, levando em consideração que, em muitos países, os direitos humanos básicos, muitas vezes eram negados a esse público, pelo acesso limitado a serviços de saúde, educação, oportunidades de emprego, entre outros.

Harlos (2012) sugeriu que, não somente a partir do ILM, mas em decorrência dele, em sintonia com o modelo social, esse movimento vinculou-se à proposta denominada “modelo baseado em direitos”. O objetivo desse modelo era que as pessoas com deficiência tivessem oportunidades iguais, que possibilitassem a participação social, por meio da modificação das

¹⁰ Movimento de Vida Independente.

¹¹ Centro de vida Independente.

principais instituições sociais para que ocorresse a sua inclusão e a garantia de intervenção judicial quando a inclusão não fosse efetivada.

Tanto o movimento britânico, quanto o americano, desempenhou importante protagonismo no desenvolvimento da ideia de que pessoas com deficiência deveriam adotar uma identidade política compartilhada. Isto trouxe uma nova significação, a partir da conversão de seus problemas individuais em assuntos públicos, ao afirmar sua própria identidade (HARLOS, 2012; PICCOLO, 2012; FRANÇA, 2013).

Ressaltou-se a criação de vínculo afetivo entre os militantes desses dois movimentos, apesar das suas diferentes aptidões. Enquanto o primeiro buscava desenvolver um arcabouço que poderia ser denominado de interpretação sociológica da deficiência, o segundo ansiava pela construção de um modelo com vistas ao desenvolvimento de políticas. Sendo, portanto, complementares, fundou-se o *Disabled People's International– DPI*¹², com o principal objetivo de inverter radicalmente a subordinação entre pessoas com deficiência e a área da saúde. A partir desses acontecimentos, a ideia de autonomia passou a ganhar uma conotação mais evoluída no seio dos movimentos sociais. Barnes (2007), deficiente físico e membro do Departamento de Sociologia e Política da Leeds University, citou que, somente após a representação das demandas pelas próprias pessoas com deficiência, seus anseios passaram a ser compreendidos como situações passíveis de realização e suas exigências permitiram que um maior número de pessoas pudesse viver de forma independente.

O principal oponente da implementação do modelo social era sem dúvida o modelo individual. Mesmo com as mobilizações em prol da modificação do paradigma individual, no ano de 1980, a Organização Mundial da Saúde - OMS publicou a *International Classification of Impairments, Disabilities, and Handicaps - ICIDH*¹³, estruturado no paradigma médico de compreensão da deficiência. Fruto do trabalho de cientistas, a ICIDH representou uma tentativa de unificação da classificação acerca das lesões e das deficiências, sendo uma complementação da Classificação Internacional de Doenças – CID. O mesmo documento citou os conceitos de lesão, deficiência e desvantagem, na qual lesão significava perda ou anormalidade de estrutura, órgão ou função e a deficiência referia-se à restrição de atividades decorrente de uma lesão ou disfunção. A desvantagem foi compreendida como resultado social de uma deficiência, que impede ou limita o desempenho de uma função que seria normal, considerando idade, sexo e fatores culturais e sociais (BONFIM, 2009; PICCOLO, 2012).

¹² Internacional das Pessoas com Deficiência.

¹³ Classificação Internacional de Lesão, Deficiência e Desvantagem.

Nessa lógica, foi possível perceber que a deficiência era interpretada como um problema individual que tem sua gênese, em uma doença ou distúrbio, manifestada na perda ou no funcionamento anormal de uma estrutura ou função corporal e/ou psicológica. A ocorrência desse fenômeno provocava desvantagens sociais, no qual estas últimas seriam originadas nas próprias pessoas com deficiência, em suas condições corporais e/ou intelectuais, tornando-as inaptas para realização de atividades sociais. A partir da delimitação dessas classificações, as práticas que foram desenvolvidas em prol da melhoria de vida das pessoas com deficiência eram provenientes de pesquisas que pudessem melhorar o diagnóstico, o tratamento e o uso de tecnologias para esse público (HARLOS, 2012).

Com a divulgação da ICIDH, o debate sobre a deficiência retomou os preceitos do modelo médico, fazendo com que teóricos do modelo social incluíssem esse modelo classificatório em suas agendas de discussões, a fim de comprovarem que os termos propostos pela OMS eram inadequados. As duas principais preocupações desses teóricos foram que, em pouco tempo, os termos utilizados pela ICIDH passavam a ser empregados em políticas públicas para deficiência. Isto ocorreu em função da importância da OMS no cenário internacional, no qual o modelo social estava ameaçado de se tornar um debate ultrapassado (DINIZ, 2007; HARLOS, 2012).

Diniz (2007) elaborou uma síntese acerca dos cinco pontos destacados pelos sociólogos Oliver e Barnes sobre a crítica dos teóricos do modelo social à ICIDH. O primeiro fez menção à falta de representatividade das pessoas com deficiência na elaboração do documento, no qual foi produzido por pessoas que tinha experiências sobre e não na deficiência. O segundo tratou da forma em que a normalidade foi utilizada, na qual haveria expectativa sobre o normal e era possível classificar os desvios, como se a deficiência representasse uma ruptura no papel que se esperava que o indivíduo exercesse. O terceiro ponto denunciou a classificação de lesão e deficiência, no qual, na ICIDH, estava expresso que as desvantagens resultavam exclusivamente das lesões, em oposição ao modelo social, que estabelecia que os contextos oprimiam as pessoas com lesões e as segregavam socialmente. O quarto tratou da intervenção no corpo do deficiente, na qual a ICIDH, como expansão da CID, alargou o discurso biomédico sobre a deficiência, fortalecendo a medicalização dessas pessoas. E o último ponto trouxe a discussão política da deficiência. A ICIDH localizou a origem das desvantagens nas lesões dos indivíduos. A partir disso, as políticas públicas tinham como ênfase as ações sanitárias e de reabilitação, em contraposição à proteção social ou à diminuição da desigualdade. Os teóricos do modelo social pregavam que o embate entre a

deficiência como questão individual e como questão social, implicaria na delimitação de prioridades políticas, na esfera da saúde e na dos direitos humanos (DINIZ, 2007).

Piccolo (2012) afirmou que, apesar da linguagem estigmatizante e da exclusão das pessoas com deficiência de seu processo de criação, a ICIDH se tornou referência na discussão sobre a deficiência no âmbito da saúde, o que foi considerado por ele, de grande importância para a época. A classificação também impactou de forma contundente as discussões sobre os direitos das pessoas com deficiência, intensificando a quantidade e a qualidade de estudos sobre o modelo social, acerca da fragilidade teórica e da prática implementada por meio da ICIDH no que diz respeito às questões políticas sobre a deficiência.

As críticas e as contestações no âmbito acadêmico abalaram os pressupostos da ICIDH, tornando urgente a necessidade de revisão desse sistema de classificação. Em 1991, a OMS formou uma nova equipe de pesquisadores para que fosse realizada uma reformulação da classificação vigente, sendo apresentado um novo documento somente no ano de 2001. A *International Classification of Functioning, Disability and Health – ICF*¹⁴, que no Brasil, ficou conhecida como CIF, buscava integrar o modelo médico (individual) e o modelo social de deficiência, criando o que foi denominado de modelo biopsicossocial de compreensão da deficiência. No processo de revisão e elaboração da CIF, houve a participação de entidades acadêmicas e de movimentos sociais liderados por pessoas com deficiência (HARLOS, 2012; PICCOLO, 2012).

Diniz (2007, p. 48) apontou que, a partir da revisão acima citada, “passou-se de deficiência como consequência de doenças (ICIDH) para deficiência como pertencente aos domínios da saúde (CIF)”. De fato, não houve um abandono da perspectiva biomédica, no qual para avaliação da deficiência, ainda eram utilizados parâmetros classificatórios de saúde e doença. Porém, a nova versão também enfatizou a importância em avaliar as atividades e a participação dos indivíduos em diferentes domínios da vida, com o objetivo de realizar uma compreensão do fenômeno da deficiência para além dos parâmetros exclusivamente médicos.

1.3 DO FIM DA INSTITUCIONALIZAÇÃO À INCLUSÃO: REBATIMENTOS NA OFERTA DE ESCOLARIZAÇÃO PARA PESSOA COM DEFICIÊNCIA

Com a efervescência das discussões sobre a necessidade do abandono do paradigma médico e o repasse do problema da deficiência do indivíduo para a sociedade, por meio do

¹⁴ Classificação Internacional de Funcionalidade, Deficiência e Saúde – CIF.

discurso de que a estrutura social criava a deficiência pela falta de serviços e oportunidades adequadas que assegurassem a participação desse público em todas as esferas da sociedade, o debate sobre a educação também ganhou notoriedade. Embora os teóricos vinculados à sociologia da deficiência reconhecessem a importância da educação especial, estes passaram a manifestar interpretações terminantemente contrárias às práticas pedagógicas que vinham sendo realizadas nessa modalidade de ensino, principalmente, as que aconteciam em ambientes segregados do ensino regular em escolas e classes especiais.

Uma das críticas elaboradas pelo grupo acima citado é a de que as escolas segregadas incentivavam a criação de apelidos, estereótipos, além de disseminar o medo e a ignorância aos alunos que frequentavam esses espaços. A oferta educacional nessas escolas era considerada de qualidade inferior, em relação às escolas regulares, no qual as atividades escolares poderiam dar lugar ao discurso de ajuda e cuidado, incentivando a dependência dos alunos. Além disso, o funcionamento da modalidade de educação especial nos moldes de escolas segregadas perpetuava a ideia equivocada de que as pessoas com deficiência não poderiam frequentar as escolas regulares, legitimando a discriminação das mesmas (HARLOS, 2012).

No âmbito educacional, mundialmente, até a década de 1970, os serviços da modalidade especial eram ofertados para crianças e jovens que eram impedidos de acessar a escola comum ou para os que não conseguiam avançar no processo educacional, configurando o caráter segregacionista imposto à educação especial. Isto ocorria em função da maioria da sociedade considerar como adequado que esse alunado tivesse suas necessidades educacionais melhores atendidas, fazendo com que a educação especial se constituísse como um sistema paralelo ao sistema educacional geral (MENDES, 2006).

Os movimentos sociais pelos direitos humanos que surgiram a partir da década de 1960 em vários países, como já citado no item anterior, buscavam uma conscientização da sociedade sobre os malefícios da segregação de qualquer grupo considerado minoritário. Na tentativa de sensibilizar a sociedade acerca dos prejuízos da marginalização, a segregação passou a ser uma prática intolerável, incidindo também a que era exercida no contexto escolar. A partir da intensificação desse debate, foram criadas propostas de um novo modelo escolar, no qual propunha que todas as crianças com deficiência teriam o direito de frequentar os espaços e as atividades nas quais as demais crianças estavam inseridas.

Nesse contexto, surgiram fundamentos de práticas integradoras em relação à escolarização, com a perspectiva de que as pessoas com deficiência teriam a oportunidade de

participar de ambientes de aprendizagem mais desafiadores; ter mais oportunidades para observar e aprender com alunos mais competentes; viver em contextos mais normalizantes e realistas para promover aprendizagens significativas; e ambientes sociais mais facilitadores e responsivos (MENDES, 2006, p. 388).

A proposta baseou-se em que esses alunos passassem a vivenciar experiências consideradas mais próximas da ‘normalidade’. Além disso, ganhou repercussão rapidamente ao indicar que as pessoas com deficiência deveriam dispor de condições de vida o mais semelhante possível das pessoas sem deficiência, dando origem a um movimento com gênese nos Estados Unidos da América, denominado *mainstreaming*. Basicamente, esse movimento recomendava que os alunos com deficiência pudessem ser escolarizados em ambientes mais ‘normais’ possíveis, de modo que fosse evitada sua inserção em classes segregadas e estigmatizantes. Omote (1999) dissertou que a defesa da normalização gerou discussões com interpretações equivocadas, no qual, os alunos com deficiência, “foram encorajados a passar por normais, administrando informações a seu respeito, no sentido de não tornar conhecida a sua condição de excepcionalidade” (OMOTE, 1999, p. 4).

A ideologia da normalização tinha como pressuposto o auxílio dessas pessoas na aquisição das condições e padrões de vida que mais se assemelhassem ao que era considerado ‘normal’. De certa forma, apoiou o processo de desinstitucionalização, ao propor o afastamento das pessoas das instituições, assim como a provisão de programas comunitários que ofertavam serviços necessários para atender suas necessidades. Nesse cenário, surgiram alternativas institucionais propostas por organizações ou entidades de transição, no qual objetivavam a promoção da responsabilidade e autossuficiência de pessoas com deficiência (ARANHA, 2001).

A partir de então, houve o abandono do paradigma da institucionalização, sob a argumentação de que não mais interessava prover o sustento de pessoas mediante o apoio público em ambientes segregados. Seria, portanto, mais viável desenvolver condições para que essas pessoas pudessem ser inseridas no sistema produtivo. A crise mundial do petróleo, que ocorreu em meados da década de 1970, também exerceu papel crucial na mudança do paradigma de institucionalização. Isto ocorreu em função do Estado considerar extremamente custosa a manutenção dessas instituições, ocasionando a substituição dos programas segregados (ARANHA, 2001; MENDES, 2006).

Em função desse contexto de crise econômica, o processo que culminou no fim da institucionalização teve impactos no âmbito da escola regular, que passou a aceitar a frequência de crianças e adolescentes com deficiência em suas dependências. Dessa forma foi

desenvolvido o conceito de integração, com a prerrogativa de que as pessoas com deficiência deveriam ser trabalhadas com o propósito de se aproximarem dos níveis de normalidade. Neste caso, o indivíduo era o foco da mudança, garantindo aos alunos com deficiência os serviços e recursos que possibilitassem a sua modificação para posterior adaptação aos ambientes sociais. Assim, as práticas integracionistas não objetivavam a reorganização dos ambientes para favorecer e garantir o acesso das pessoas com deficiência ao que já estava disponível na comunidade. Seu objetivo principal era o de assegurar que esse público tivesse acesso aos serviços e recursos que lhes dessem a possibilidade de se modificar e se adaptar, aproximando-se, na medida do possível, do que era esperado de uma pessoa “normal” (ARANHA, 2001).

Desde o início do movimento pela integração escolar houve restrição aos alunos com deficiência que frequentariam a classe comum da escola regular, permanecendo os serviços anteriormente existentes, caso houvesse a necessidade de manter esses alunos em classes especiais, de acordo com seu nível de integração. Segundo Mendes (2006), o nível mais adequado seria aquele que melhor favorecesse o desenvolvimento do aluno, considerando o momento e o contexto. Isto pressupunha que, apesar de assegurado o direito de conviver socialmente, os discentes deveriam estar preparados, em função de suas “anormalidades”, para assumir papéis na sociedade e frequentar espaços sociais.

Surgiram assim, a partir desse contexto, políticas educacionais e iniciativas voltadas à inclusão parcial, pois, só eram aceitos pela sociedade os que mais se adequassem aos padrões de “normalidade” (PADILHA, 2014). De forma abrangente, o modelo de integração pregava a preparação prévia dos alunos que apresentavam necessidades educacionais especiais para que eles pudessem ter condições de acompanhar a turma no ensino regular, usufruindo de apoio especializado paralelo. Com esse fato, manteve-se a concepção do modelo médico de deficiência, ao centrar o problema nos alunos, sem a responsabilização da escola. Esta ficava encarregada somente de escolarizar os que tinham condições de acompanhar as atividades regulares, sem a preocupação com as especificidades dos demais (PLETSCH, 2010).

O modelo de integração escolar passou a ser criticado por buscar a inserção formal dos alunos com deficiência na mesma escola, sem que obrigatoriamente, estes frequentassem as atividades da classe comum. As críticas da comunidade acadêmica tiveram como base a constatação de que esses alunos eram deslocados de um nível de serviço mais segregado para um supostamente mais integrador, caso fossem identificados progressos nos alunos, o que raramente acontecia. Mendes (2006) argumentou que, em algumas comunidades, as políticas de integração escolar frequentemente ocasionavam em práticas de segregação total ou parcial.

Isto gerou intensas críticas, com o objetivo de buscar novas alternativas que assegurassem presença e participação na comunidade, assim como a promoção de habilidades e autonomia das pessoas com deficiência.

Em função do debate acima citado, os ideais de normalização e integração começaram a perder força. Isto deu início a uma intensificação de discussões que colocavam as pessoas com deficiência como cidadãos comuns, detentores dos mesmos direitos e que poderiam usufruir das oportunidades disponíveis. Caberia à sociedade se reorganizar para garantir o acesso universal a todos os serviços e espaços, independente do grau de proximidade com a normalidade, dando início ao movimento de inclusão social (ARANHA, 2001).

No campo educacional, durante a década de 1980, um grupo de educadores norte-americanos inaugurou um debate acerca da insatisfação com o sistema educacional vigente. Estes apresentaram um retrato pessimista sobre se no futuro o país se manteria como liderança no contexto mundial, o que provocou reformas no sistema educacional norte-americano. Foram iniciadas ações como a criação de mecanismos de controle de desempenho; revisão curricular; envolvimento da comunidade; autonomia organizacional da escola, entre outras. Mendes (2006) afirmou que o público-alvo da educação especial também desfrutou dessas mudanças, a partir da ocorrência de maior flexibilização nas escolas, ao possibilitar o rompimento com práticas tradicionais, também aumentando a consciência e o respeito à diversidade. Com o surgimento desse cenário, foram produzidas alterações na escola, ao responder com mais efetividade às necessidades de seus estudantes e prover diferentes recursos centrados na própria escola.

Assim, se antes os movimentos da educação geral e da educação especial eram pensados de formas isoladas, com a reforma educacional norte-americana na década de 1980, passaram a partilhar da mesma reestruturação. Apesar da unificação, o movimento logo se dividiu em duas principais correntes, sendo uma, a “inclusão total” e a outra, a “educação inclusiva”. A primeira corrente pregava a inserção de todos os estudantes na classe comum mais próxima à sua residência, independente do grau e tipo de incapacidade, assim como, a eliminação do modelo de prestação de serviços e apoios contínuos de ensino especial. Já a corrente da educação inclusiva, considerava a classe comum sempre como a melhor opção, embora fosse admitida a possibilidade de encaminhamento a serviços de suporte, inclusive, que ocorressem em ambientes diferenciados, como nas escolas ou classes especiais (MENDES, 2006).

Paralelamente a esses acontecimentos, na década de 1980, intensificaram-se os debates levantados pelos movimentos sociais liderados por entidades de pessoas com deficiências. Isto ocorreu em função da necessidade de modificação do tratamento despendido a esses

indivíduos, com a justificativa de que a própria sociedade criava obstáculos para o desenvolvimento e inserção social e escolar, através de ambientes restritivos, políticas discriminatórias e atitudes preconceituosas. A partir disso, as propostas de práticas inclusivas passaram a ser desenvolvidas com o principal objetivo de eliminar as barreiras que excluía as pessoas com deficiência e que as mantinham afastadas das atividades e instituições sociais. No âmbito educacional, foram criados projetos para que as escolas fossem reestruturadas, tanto no seu espaço físico que deveriam sofrer alterações para atender as demandas das pessoas com deficiência física, mas também, no processo de pensar em formas de promover a aprendizagem das pessoas com deficiência intelectual nas classes regulares (LOURENÇO, 2010).

Nesse sentido, é notável o início das mudanças no âmbito escolar. Primeiramente, a integração promovia somente o compartilhamento do mesmo espaço na sala regular de pessoas com ou sem deficiência. A partir de então, passou-se a dar lugar às práticas inclusivas que começaram a considerar a deficiência como um problema social e institucional. Essas práticas visavam promover a transformação da sociedade e das instituições para que essas pessoas pudessem usufruir da ideia de pertencimento, de fazer parte e de constituir (LOURENÇO, 2010).

Paralelamente à efervescência desses movimentos, alguns marcos mundiais foram importantes para a legitimação do conceito de inclusão social e escolar. No ano de 1981, a Organização das Nações Unidas – ONU proclamou o “Ano Internacional das Pessoas Deficientes”, sendo lançados dois importantes documentos: a *Declaração de Cuenca* e a *Declaração de Sundberg-Torremolinos*. Estas continham ideais que visavam à inclusão total, ao trazerem a concepção do direito de pleno acesso das pessoas com deficiência à educação. A partir de então, passou a ser exigido dos estados um novo modelo de intervenção, de modo a obrigá-los a assegurar a plena participação desses sujeitos no sistema educacional, também ganhando destaque nesse momento, a questão da acessibilidade.

Dando continuidade à temática da inclusão, em 1982, a ONU lançou o *Programa Mundial de Ação referente às Pessoas com Deficiência*, tendo por objetivo, a promoção de medidas eficazes para prevenção da deficiência e para reabilitação, com base nos preceitos de igualdade e participação plena dessas pessoas na vida social e no desenvolvimento. Apesar da previsão dessas ações, um fator determinante para que as políticas inclusivas não fossem devidamente implementadas, foi a reestruturação do sistema capitalista. Os estados que eram orientados pelas grandes potências como Estados Unidos e Inglaterra perceberam-se obrigados a adotar novos modelos de políticas sociais e econômicas, a partir da influência das

ideias neoliberais¹⁵. Com isso, setores como educação, previdência, assistência social e saúde pública passaram por altos cortes de investimentos, tornando-se prioridade, a estabilização econômica (PADILHA, 2014).

No contexto latino americano, muitos governos se dispuseram a investir na educação, pois essa era uma forma de erradicar desigualdades, unificar nações e alavancar mecanismos de desenvolvimento, segundo o discurso preconizado pelos organismos internacionais. Porém, sugeridas por estas mesmas instituições, esse cenário se modificou ainda na década de 1980, em consequência da reestruturação do sistema capitalista, que gerou graves problemas econômicos, sobretudo para os chamados países periféricos. Consequentemente, essas mesmas organizações internacionais, com destaque para o Banco Mundial - BM e a Organização das Nações Unidas para a Educação, a Ciência e a Cultura - UNESCO, recomendaram ajustes econômicos estruturais como solução para a crise, ocasionando redução de investimentos públicos no âmbito educacional, deteriorando também os indicadores sociais e aumentando a desigualdade nos países da América Latina e Caribe. O avanço das orientações neoliberais ocorria no sentido da destituição dos direitos sociais construídos no período pós-guerra, que deu lugar às políticas de privatização, ajuste fiscal e desregulamentação da economia (PLETSCH, 2010).

Dando prosseguimento aos principais marcos mundiais no que tange à educação, no ano de 1990, aconteceu em Jomtien na Tailândia a *Conferência Mundial sobre Educação para Todos: satisfação das necessidades básicas de aprendizagem*, organizada por algumas entidades como a UNESCO e o Fundo das Nações Unidas para a Infância - UNICEF, sendo nessa ocasião, aprovada a *Declaração Mundial sobre Educação para Todos*. A Conferência teve a participação de representantes de 155 países e constituiu-se de grande importância para a política de educação inclusiva, como sendo parte do que deveria ser uma política de inclusão social. Em seu artigo 3º, no item 5, determinou que

As necessidades básicas de aprendizagem das pessoas portadoras de deficiências requerem atenção especial. É preciso tomar medidas que garantam a igualdade de acesso à educação aos portadores de todo e qualquer tipo de deficiência, como parte integrante do sistema educativo (UNESCO, 1998).

¹⁵Desde o final dos anos 1980, o termo neoliberalismo vem sendo utilizado para se referir a um novo tipo de ação estatal, a uma nova configuração da economia, a um novo tipo de pensamento político e econômico, que guarda algumas relações com o liberalismo clássico, ao mesmo tempo em que apresenta certo número de inovações. Suas principais características são bem conhecidas. Dentre elas, destacam-se a privatização de empresas estatais, a desregulamentação dos mercados (de trabalho e financeiro), e a transferência de parcelas crescentes da prestação de serviços sociais – tais como saúde, educação e previdência social – para o setor privado. Essas medidas concretas contribuíram para difundir a tese do Estado mínimo e “enxuto” (GALVÃO, 2008).

Especificamente no Brasil, essa declaração passou a influenciar e a reforçar as políticas educacionais do país em prol da universalização da educação básica como um direito. Porém, suas ideias foram produzidas por organizações multilaterais, que seguiam uma visão pragmática de qualidade de ensino, fortemente baseadas nos pressupostos do mercado. Com a influência do ideário neoliberal no Brasil, as políticas educacionais passaram a substituir o ideal de *igualdade de condições* pelo o de *equidade de oportunidades*. Nesta, o aluno passou a ser responsável pelo seu sucesso ou fracasso escolar e somente o fato de estar na escola, já aparecia como garantia da diminuição das desigualdades sociais, encobrendo o debate sobre a finalidade e a baixa qualidade de aprendizagem que eram oferecidas (PLETSCH, 2010).

Ainda sobre a mesma Conferência, Padilha (2014) afirmou que o documento originário do encontro atentava para a questão da problemática da realidade educacional mundial. Neste documento, foi destacado que era necessário que os países buscassem combater conjuntamente as disparidades econômicas, direcionando os recursos financeiros e humanos para o âmbito educacional e que desenvolvessem políticas sociais e econômicas que respaldassem as ações educacionais.

Outros marcos mundiais para a educação inclusiva aconteceram na década de 1990, com destaque para a *Conferência Mundial sobre Necessidades Educacionais Especiais: acesso e qualidade*, em 1994, promovido pelo Governo da Espanha e pela UNESCO. Nesta ocasião, foi produzida a *Declaração de Salamanca*, considerado como o mais importante documento no que diz respeito à educação inclusiva. De acordo com Mendes (2006, p. 395), a declaração é vista como

[...] uma proposta da aplicação prática ao campo da educação de um movimento mundial, denominado inclusão social, que implicaria a construção de um processo bilateral no qual as pessoas excluídas e a sociedade buscam, em parceria, efetivar a equiparação de oportunidades para todos, construindo uma sociedade democrática no qual todos conquistariam sua cidadania, na qual a diversidade seria respeitada e haveria aceitação e reconhecimento político das diferenças.

A declaração também expressou uma intervenção específica na questão educacional das pessoas com deficiência através dos organismos internacionais. Nela, estavam contidas propostas e recomendações para que fosse estabelecida a perspectiva inclusiva nos sistemas educacionais, no qual os países deveriam priorizar essa questão adotando-a como política ou em forma de lei, de modo a acolher todas as crianças, independentemente de suas condições físicas, intelectuais, sociais, emocionais, linguísticas ou outras (PADILHA, 2014).

Omote (1999) apontou que a ideia de inclusão se apresentou como um avanço em relação à integração, pois havia o redirecionamento do foco da atenção, que antes, centrava-se na pessoa com deficiência, para o ambiente, culminando em uma mudança na concepção de deficiência. O mesmo autor completou que, além das condições médicas que eram consideradas condicionantes da incapacidade, passou, em tese, a ser necessário, o estudo das condições sociais que “geravam” as incapacidades. Isto ocorreria mediante a restrição da participação ativa e da oferta de oportunidades igualitárias que as pessoas com deficiência teriam nos âmbitos social, educacional e ocupacional (OMOTE, 1999).

Kassar (2011) atribuiu a disseminação da proposta da educação inclusiva no Brasil, às convenções internacionais que foram aceitas e ratificadas pelo país no âmbito econômico, estabelecendo uma relação de subordinação entre a política educacional brasileira e esses acordos. Essa relação estava articulada a um processo de internacionalização da economia, mediante a participação direta de proposições estabelecidas com instituições financeiras internacionais, como o BM, o Fundo Monetário Internacional - FMI, Organização Internacional do Trabalho - OIT, entre outros. A mesma autora complementou que o período de disseminação do discurso sobre a educação inclusiva no Brasil coincidiu com o período em que o país passou a adotar uma política de universalização de escolaridade do ensino fundamental, baseada nas "orientações" da *Declaração Mundial sobre Educação para Todos*, organizada pela UNESCO, em 1990. Na mesma época, as agências internacionais difundiram as mudanças relacionadas às matrículas de alunos com deficiência nas escolas comuns, que ocorreram em diversos países nos anos anteriores. A partir da ocorrência desses fatos, o termo “inclusão” passou a fazer parte do discurso educacional brasileiro.

É importante destacar que o BM patrocinou diversas reformas educacionais com o objetivo de promover a racionalidade financeira, ao indicar aos países periféricos, como o Brasil, critérios que deveriam ser cumpridos para que pudessem pleitear financiamento. De acordo com o discurso do BM, deveriam ser adotadas medidas compensatórias ou de alívio para a população pobre dos países, no qual a oferta educacional deveria ser seletiva, ao visar à diminuição dos encargos financeiros dos estados. Nesse sentido, o lema da “educação para todos” e suas propostas para garantir o acesso a direitos e a bens sociais, deveria ser avaliado com cautela uma vez que, com o discurso de assegurar direitos universais, podem ser escondidas ações ainda mais excludentes sob a égide da globalização (BREITENBACH; HONNEF; COSTAS, 2016).

Sobre essa mesma questão, Pletsch (2010, p. 76) também atentou que, apesar de presente no discurso, a universalização, em tese, da educação básica, “não garantiu condições

para a mobilidade social e integração no processo econômico das classes populares, que continuam sendo excluídas do acesso aos saberes e bens culturais historicamente produzidos, agora dentro da própria escola”. Isso seria resultado também de uma expressão do processo de globalização, que se baseia nas leis do mercado e produz uma massa de sujeitos sem a oferta de mínimas condições que possibilitem o usufruto da riqueza material e cultural (BUENO, 2008).

Portanto, tratar as relações de desigualdade deveria ser uma prerrogativa imprescindível ao propor o estabelecimento de políticas públicas para a educação especial sob a perspectiva da educação inclusiva. Na visão de Bueno (2008), a *Declaração de Salamanca* assumiu que as políticas educacionais não foram bem-sucedidas, em seu objetivo de estender a todas as crianças, educação obrigatória, sendo necessária a modificação das políticas e das práticas escolares visando à perspectiva da homogeneidade do alunado.

Pletsch (2010) destacou, contudo, que “o estabelecimento da política de educação inclusiva pode criar uma falsa dicotomia entre a referida política e a educação especial, como se o advento de uma representasse a descontinuidade da outra” (PLETSCH, 2010, p. 83). A autora atribuiu a possibilidade dessa dicotomia estar atrelada às modificações na tradução da *Declaração de Salamanca*, no que tange o tratamento das pessoas com necessidades educacionais especiais. Acerca dessa questão, Breitenbach, Honnef e Costas (2016) indicaram que a ambiguidade relacionada à educação inclusiva pode ser justificada pelo seu caráter de inacabamento, pelo fato da exclusão ser continuamente produzida, e por meio de como as políticas de educação especial no Brasil foram constituídas.

A primeira versão do documento foi divulgada pela Coordenadoria Nacional para Integração da Pessoa Portadora de Deficiência – CORDE em 1994, que segundo Bueno (2008) se manteve bastante fidedigna ao texto original publicado pela UNESCO. Porém, o mesmo autor destacou que, com a reedição em 1997, foi possível identificar modificações que, em sua visão, foram conceituais. Prosseguiu exemplificando que na primeira versão, há a utilização do termo “orientação integradora” enquanto na segunda apareceu “orientação inclusiva”, não podendo ser considerado, neste caso, um problema de tradução. Na segunda versão, ao não ser mais fiel ao texto original, nos faz compreender que a inclusão seria uma proposta inovadora ao inaugurar uma nova etapa na educação mundial que seria a educação para todos, inclusive para os que possuíam necessidades educacionais especiais.

Como um princípio que orienta a “Estrutura de Ação em Educação Especial”, no terceiro item da Introdução da Declaração de Salamanca (1994, s.p.) é destacado que as

escolas deveriam acomodar todas as crianças independentemente de suas condições físicas, intelectuais, sociais, emocionais, linguísticas ou outras. Aquelas deveriam incluir crianças deficientes e superdotadas, crianças de rua e que trabalham, crianças de origem remota ou de população nômade, crianças pertencentes a minorias linguísticas, étnicas ou culturais, e crianças de outros grupos desvantajados ou marginalizados.

Nesse trecho, é evidente que as crianças com deficiência se configuram como uma expressão, dentre tantas outras, do que pode ser considerado como possuidores de “necessidades educativas especiais”. Este fato foi destacado por Bueno (2008) no qual não foi citado no documento original que versou sobre a *Declaração de Salamanca*, o termo “educação especial” como sendo a responsável pela implementação das políticas e ações de integração e/ou inclusão escolar. Porém, no Brasil, a tradução de 1997, incluiu a expressão “educação especial” que na maioria das vezes substituiu a expressão “necessidades educativas especiais”. Assim, as crianças com deficiência passaram a ser consideradas com necessidades educacionais especiais e as que possuíam dificuldades, mas não possuíam deficiência, tornaram-se público-alvo da educação especial. Ampliou, portanto, o contingente de alunos admitidos por essa modalidade escolar e restringiu as políticas de inclusão ao âmbito da educação especial (BREITENBACH; HONNEF; COSTAS, 2016).

A partir disso, Bueno (2008) destacou que os alunos que apresentam dificuldades acentuadas de aprendizagem ou limitações no seu processo de desenvolvimento, por causas não vinculadas a um fator orgânico específico, como os que foram citados na *Declaração de Salamanca*, com exceção dos alunos com deficiência, não deveriam ser objeto da educação especial, mas sim, de “uma política global de qualificação da educação nacional que abrangesse, inclusive, os alunos deficientes, estes sim, objetos da educação especial” (BUENO, 2008, p. 53).

A demanda taxativa de acomodação de todas as crianças, independentemente de suas condições, foi abrandada em vários itens, considerando as exceções de acordo com as particularidades impostas pela natureza e/ou grau de comprometimento de determinadas pessoas com deficiência. Omote (1999) comentou que essas situações restritivas nem sempre são mencionadas nos discursos dos que defendem fervorosamente a inclusão. Em geral, estes tentaram passar a ideia de que a inclusão precisaria ocorrer com todos os alunos com deficiência, sem exceção, desconsiderando que alguns não teriam sequer condições para tirar proveito de práticas inclusivas. Segundo ele, há alunos que não possuem a possibilidade de frequentar a classe de ensino comum e com isso, a escola também não poderia introduzir

alterações extremamente radicais para efetivar a inclusão de todos os alunos, sem a preocupação em distorcer a sua finalidade e comprometer a sua eficácia.

Pletsch (2010) argumentou que é necessária cautela na implementação de propostas de inclusão escolar “radicais” sem que haja um acúmulo de experiências sistemáticas que possibilitem “uma análise do processo no contexto macro das políticas educacionais e, sobretudo, no contexto micro do cotidiano escolar (PLETSCH, 2010, p. 77). Essa proposta de inclusão está de acordo com o que foi apontado por Mendes (2006) como “inclusão total”, ao estabelecer um tipo de política sem exceção, requisitando que os alunos, independente do tipo ou grau de limitação, participassem da classe comum de acordo com a idade, sem a preocupação com ganhos acadêmicos.

Segundo Pletsch (2010) a proposta de educação que se pretenda inclusiva deveria ser entendida como um processo amplo, no qual o aparato escolar deveria ter condições estruturais, físicas e de recursos humanos qualificados e financeiros, que possibilitasse a promoção de condições democráticas de participação dos alunos com necessidades educacionais especiais no processo de ensino-aprendizagem. Nesse sentido, a escola deveria promover o acesso, a permanência e o desenvolvimento social e acadêmico, considerando as particularidades de cada um, não devendo a responsabilidade ser atribuída somente à escola, mas sendo encarada como uma questão política e social (PLETSCH, 2010).

Destarte, é fundamental considerar as condições da grande maioria das escolas públicas no cenário brasileiro. Pletsch (2010) citou diversas pesquisas que demonstraram que, apesar das leis e das políticas pró-inclusão, não foram asseguradas nas escolas públicas as condições mínimas necessárias para a plena implementação da política inclusiva. Alguns dos itens demonstrados nas pesquisas foram, “o número excessivo de alunos nas salas de aula; os procedimentos inadequados de avaliação [...] a precária acessibilidade física de muitas escolas” entre outros (PLETSCH, 2010, p. 87). Portanto, ao analisar a política de inclusão escolar como uma política pública setorizada no campo da educação ficam visíveis as evidências que justificam seu fracasso no cenário brasileiro. Em um país extremamente desigual, tornou-se difícil pensar na construção e efetivação de uma política inclusiva.

Portanto, carece destaque os questionamentos expressos em Omote (1999), que apesar de terem sido feitos há quase duas décadas, se fazem extremamente pertinentes em nosso contexto atual. O autor questionou que

Como incorporar na escola, de modo produtivo para todos, diferenças tão expressivas como aquelas impostas pelas deficiências, se as nossas escolas ainda não conseguem lidar eficientemente com as diversidades próprias de

uma nação que se caracteriza por profundas desigualdades e constituída por pessoas de origens etno-culturais tão diversificados? Como construir uma escola genuinamente inclusiva numa sociedade que pratica extensivamente a exclusão das mais variadas minorias? (OMOTE, 1999, p. 12).

O autor conclui que apesar desse cenário, na realidade é preciso construir uma escola de qualidade, que seja capaz de respeitar e ensinar sobre as diferenças, e promover o ensino dos diferentes com benefício para todos os alunos, sendo este espaço privilegiado no que tange o início da construção dessa nova mentalidade. Entretanto, é fundamental uma ação mais efetiva do Estado nesse âmbito, que dê condições aos profissionais da educação, às famílias e às instituições escolares para que o processo de inclusão mais efetivo se concretize.

Diante do exposto, vale recapitular que a questão da deficiência passou por diversas fases de acordo com o contexto histórico recorrente em cada período. O âmbito da medicina teve importância primordial na mudança do tratamento despendido às pessoas com deficiência, sendo essa a primeira ciência a atentar para o fato de que essas pessoas seriam possíveis de serem escolarizadas. Com o avanço da ciência e com o fortalecimento dos debates e movimentos em prol dos direitos das pessoas com deficiência, o surgimento do modelo social de compreensão da deficiência tentou modificar o panorama existente de que as razões pela ausência de desenvolvimento estariam centradas no indivíduo. Com o repasse da responsabilização para a sociedade, novas práticas e direitos surgiram, com vistas a disponibilizar para esses sujeitos, acesso e participação nos espaços sociais.

Toda essa conjuntura de mudanças repercutiu incisivamente no cenário educacional, que passou a aceitar esse público em seu espaço e a ter que se adaptar para atender a todos, de acordo com as limitações de seus alunos. Com o surgimento e a disseminação do paradigma da educação inclusiva, o Brasil, apesar de estar passando por um período de redução do Estado no âmbito dos direitos sociais, em acordo com os preceitos da orientação neoliberal, firmou acordos com organismos internacionais com a promessa de que adequaria o sistema educacional de modo a incluir os alunos com necessidades educacionais especiais e disponibilizar meios para que esses tivessem as condições necessárias para seu desenvolvimento no âmbito escolar. Porém, considerando as condições precárias das escolas brasileiras, a baixa valorização dos profissionais da educação, o insuficiente repasse de verbas para criação e aperfeiçoamento das políticas educacionais, entre outras questões, fazem com que a política de educação inclusiva permaneça longe de ser uma realidade efetivada em nosso contexto educacional. Portanto, para se compreender o atual panorama da educação especial no Brasil, é necessário contextualizar a criação de instituições, públicas e privadas,

leis e políticas que abarcaram questões no que tange essa modalidade educacional, tema este que será apresentado no item seguinte.

2 A EDUCAÇÃO ESPECIAL NAS POLÍTICAS EDUCACIONAIS BRASILEIRAS

No Brasil, as primeiras iniciativas oficiais de escolarização para pessoas com deficiência, centradas nas deficiências visual e auditiva, ocorreram no século XIX, ainda durante o Império. Já nas primeiras décadas do século XX, o Estado brasileiro possibilitou que iniciativa privada ofertasse escolarização para alunos com deficiência, havendo expressiva expansão de instituições especializadas no atendimento a esse público. Porém, em sintonia com os movimentos sociais e os encontros internacionais que ocorreram em diversos países em prol da ampliação e efetivação dos direitos das pessoas com deficiência, o Estado brasileiro ficou incumbido de reformular as práticas e políticas educacionais para se adequarem ao atendimento das diferenças encontradas no cotidiano escolar. Diante desse exposto, esse capítulo tem por objetivo realizar uma abordagem histórica, principalmente das políticas voltadas para a educação especial enquanto modalidade a ser ofertada para alunos com deficiência, demonstrando os avanços conceituais, na nomenclatura despendida a essas pessoas, a evolução dos serviços disponibilizados nessa modalidade educacional e, na forma como o Estado brasileiro vem, historicamente, implementando a educação especial no país.

2.1 O PROTAGONISMO DAS INSTITUIÇÕES FILANTRÓPICAS E O INÍCIO DA CRIAÇÃO DE POLÍTICAS PARA EDUCAÇÃO ESPECIAL

No Brasil, a educação foi ofertada primeiramente às elites e, posteriormente às nascentes camadas médias à medida que eram demandadas pessoas letradas para ocuparem determinados cargos na burocracia estatal. Mesmo com a promulgação da Constituição de 1824, que previa oferta de instrução primária e gratuita a todos, em 1878, apenas 2% da população era escolarizada (JANNUZZI, 2012). A preocupação com a difusão da leitura e a escrita no período imperial fez com que muitos intelectuais defendessem a educação por ser um caminho para alcançar melhoramentos na sociedade. Porém, esse período foi marcado por contradições, pois ocorreram mudanças políticas sem alterar a estrutura econômica tradicional, baseada na monocultura e na incorporação recente de trabalhadores livres, após três séculos de escravidão. Apesar da proposta de alguns parlamentares de gratuidade e obrigatoriedade do ensino, a oferta de escolas para as classes populares foi significativamente precária (MACHADO, 2010).

Em relação ao atendimento educacional ofertado às pessoas com deficiência, Padilha (2014) afirmou que no período imperial, indivíduos próximos ao imperador D. Pedro II passaram a incorporar a luta pela educação desse público. Isto ocorreu porque o poder central

empenhava-se na expansão das escolas de primeiras letras, que seriam destinadas ao ensino primário à população em geral, sendo este, um momento oportuno para que houvesse reivindicação sobre a oferta de educação para pessoas com deficiência. Jannuzzi (2012) argumentou que a educação desses sujeitos surgiu a partir do trabalho promovido por algumas pessoas sensibilizadas com o problema que encontraram apoio governamental, mesmo sendo precário, em um contexto em que a elite intelectual preocupava-se em elevar o patamar de desenvolvimento do Brasil.

Nesse cenário, foi criada a primeira instituição nacional oficial voltada para jovens cegos, denominada de Imperial Instituto dos Meninos Cegos, em 1854. Atualmente chamado de Instituto Benjamin Constant - IBC, foi fundado por D. Pedro II e teve grande participação de José Álvares de Azevedo, deficiente visual que havia estudado no Instituto dos Jovens Cegos em Paris, e tinha como objetivo, difundir o sistema braille¹⁶ no Brasil (MAZZOTTA, 2001).

O Instituto Brasileiro destinava-se ao ensino primário e a algumas áreas do secundário, sendo disponibilizado também ensino de educação moral e religiosa, música, ofícios fabris e trabalhos manuais e funcionava em regime de internato. Os alunos considerados aptos podiam após algum tempo, trabalhar como professores da instituição, sendo possível perceber uma preocupação em garantir a eles um posto de trabalho, ainda que dentro dos limites institucionais (JANNUZZI, 2012).

Já em 1857, foi criado o Imperial Instituto dos Surdos-Mudos, também por uma lei sancionada por D. Pedro II, caracterizando-se como um estabelecimento educacional voltado para uma educação com base na literatura e com oferta de ensino profissionalizante para meninos com deficiência auditiva, com idades entre 7 e 14 anos. Atualmente, é denominado como Instituto Nacional de Educação de Surdos – INES. A instalação dos dois institutos inaugurou um cenário no Brasil de discussão sobre a educação de pessoas com deficiência, culminando no 1º Congresso de Instrução Pública, que aconteceu em 1883. Neste, um dos temas propostos para discussão foi o currículo e formação de professores para cegos e surdos. Ainda no período imperial, foi criado em 1874, o Hospital Estadual de Salvador, atualmente denominado Hospital Juliano Moreira, onde se prestava assistência a pessoas com deficiência intelectual, com viés pedagógico ou médico-pedagógico (MAZZOTTA, 2001). Apesar das iniciativas do poder imperial, percebe-se que essas instituições mantinham a segregação dos

¹⁶ O sistema Braille é um processo de escrita e leitura baseado em 64 símbolos em relevo, resultantes da combinação de até seis pontos dispostos em duas colunas de três pontos cada. Pode-se fazer a representação tanto de letras, como algarismos e sinais de pontuação. Ele é utilizado por pessoas cegas ou com baixa visão, e a leitura é feita da esquerda para a direita, ao toque de uma ou duas mãos ao mesmo tempo (COSTA, 2009).

alunos com deficiência pelo fato destes não frequentarem o sistema educacional comum, corroborando o processo de exclusão fortemente já expresso ao longo da história.

Mesmo com a criação dessas instituições de atendimento especializado, ficou evidente que o processo de medicalização da deficiência que já vinha ocorrendo na Europa desde o século XVIII, ganhou expressão no Brasil. Isto porque os hospitais continuavam a receber um expressivo quantitativo de pessoas com deficiência, especialmente, mental, considerados como doentes, sem perspectiva de aprendizagem. O fim do período imperial não foi capaz de modificar o cenário de exclusão no âmbito educacional, pois o passado, ainda bastante recente, de utilização de mão-de-obra escrava, não tornou a escolarização de grande parte da sociedade um problema para o Estado brasileiro. Esse processo permaneceu no início do período republicano que, apesar de propor ampliação dos direitos, tais como o de voto, continuou a perpetuação da exclusão e marginalização de determinados setores da sociedade (PADILHA, 2014).

No início do século XX, os médicos passaram a reconhecer a importância da pedagogia no momento em que perceberam que os tratamentos exclusivamente terapêuticos ofertados para pessoas com deficiência, que apresentavam casos mais graves, não estavam obtendo resultados satisfatórios. Com isso, os profissionais da medicina fundaram instituições escolares ligadas aos hospitais psiquiátricos, denominados pavilhões. Nesses locais, era mantida a segregação pela categorização de anormalidade, separando-os em anormais intelectuais, morais e pedagógicos. Além disso, eram ensinados hábitos de higiene, de alimentação, de vestimenta etc, considerados como necessários ao convívio social (JANUZZI, 2012).

Os profissionais da medicina buscavam conhecer os diferentes tipos de deficiência e atuar diretamente como professores, diretores e teóricos pedagógicos. A partir desse momento, surgem no Brasil, movimentos favoráveis à higienização nos estabelecimentos educacionais e organizações sociais, surgindo as classes especiais, programas de formação de professores para esse tipo de alunado e a criação de mecanismos de avaliação da anormalidade, medida com base em testes, diagnósticos e classificações, como o teste do Quociente de Inteligência - QI, ressaltado no capítulo anterior (PADILHA, 2014). No contexto em que eram demandadas ações para a modernização do país, de acordo com o cientificismo e o avanço capitalista, as ciências naturais ganharam notório espaço, principalmente, através da popularização das teorias da evolução da biologia (KASSAR, 1999).

No início do século XX, Basílio de Magalhães, intelectual e político que difundiu a perspectiva cientificista, disseminava a concepção de que a anormalidade da inteligência podia ser compreendida como uma enfermidade que poderia ser hereditária ou consequência de ações advindas de vícios, vagabundagem e perversão sexual. Assim, os indivíduos que sofriam desse “mal”, passariam a ser classificados como “anormais completos”, encaminhados aos hospitais, ou “anormais incompletos” que poderiam frequentar as classes escolares separadas dos demais (JANNUZZI, 2012).

A separação dos alunos em classes especializadas era difundida por médicos, psicólogos e pedagogos, e, de acordo com Januzzi (2012), a defesa da educação dos anormais visava economia dos cofres públicos ao evitar a criação e manutenção de manicômios, asilos e penitenciárias. Isso acarretaria na preparação da sociedade para a vida moderna, no qual os alunos considerados normais também seriam beneficiados, pois se acreditava que o desenvolvimento de métodos e processos utilizados com os anormais iria agilizar a educação dos demais. Com isso, é possível perceber que o discurso e a prática da época preocupava-se com a ordem e com a necessidade de tornar os anormais em sujeitos produtivos e autônomos.

Nos anos de 1920, educadores e especialistas, defendendo a ideia de que a educação era um instrumento indispensável ao desenvolvimento nacional, propuseram modelos pedagógicos visando à construção de um novo tipo de escola. Surge então no Brasil, a defesa do escolanovismo. Dentre os principais legados desse movimento, estava a necessidade de uma educação pública, obrigatória, gratuita e laica além da proposta de currículos escolares mais funcionais, visando compreender o aluno como indivíduo ativo no processo de aprendizagem (PADILHA, 2014). Nesse mesmo contexto, surge o “entusiasmo”¹⁷ e o “otimismo pedagógico”¹⁸, com o lema de “mais educação para todos”, no qual a educação passou a ser considerada importante na reformulação do homem e da sociedade (JANNUZZI, 2012).

A valorização do processo educacional foi influenciada pela defesa da construção de um projeto de nação e pelas transformações econômicas das primeiras décadas do século XX, com a incipiente industrialização e a incorporação de trabalhadores livres. Influenciados pelo movimento da Escola Nova, algumas instituições brasileiras realizaram seus trabalhos com ênfase nas diferenças individuais, sendo possível perceber a existência de dois movimentos

¹⁷ O movimento do entusiasmo pela educação caracterizou-se pela crença de que por meio da multiplicação das instituições escolares e da disseminação da educação escolar, seria possível incorporar grande parcela da população no progresso nacional e o Brasil no caminho das grandes nações mundiais (NAGLE, 1976).

¹⁸ O movimento do otimismo pedagógico fundamentou-se na crença de que “determinadas formulações doutrinárias sobre a escolarização indicam o caminho para a verdadeira formação do novo homem brasileiro” (NAGLE, 1976, p. 100).

que se opõem: por um lado a continuação da separação e a perpetuação da diferença; e do outro, a escola especial como alternativa que viabilizou na época, uma participação mais efetiva das pessoas com deficiência na vida cotidiana (JANUZZI, 2012).

A partir de 1930, grande parte da sociedade civil passou a se organizar em associações de pessoas preocupadas com o problema da deficiência e a esfera governamental continuou a criar escolas junto aos hospitais e instituições filantrópicas especializadas. Nesse período, muitos educadores envolvidos com a educação das pessoas com deficiência empregaram a expressão “ensino emendativo” do latim *emendare*, que significava corrigir falta, tirar defeito. Essa modalidade de ensino destinava-se às pessoas que apresentavam anormalidades mental, visual, auditiva, anormalidade na conduta, ofertada para menores delinquentes, perversos e viciados e para os anormais de inteligência, não conceituados (JANNUZZI, 2012).

Com a ascensão de Getúlio Vargas ao poder em 1930, o Estado passou a intervir mais efetivamente no âmbito educacional, a partir da criação do Ministério da Educação e Saúde Pública. Em 1934, uma nova Constituição foi promulgada, na qual a educação foi considerada como um direito de todos, devendo ser obrigatória, no âmbito do ensino primário, e oferecida de forma gratuita, porém, sem menção à oferta de escolarização às pessoas com deficiência.

Jannuzzi (2012) argumentou que, durante o governo de Getúlio Vargas, a questão do ensino emendativo se fazia presente como modalidade de escolarização das pessoas com deficiência. Entretanto, apresentava ambiguidades em seu processo, pois ora eram focalizados como especialidade médica, moral ou filantrópica através do auxílio caridoso, ora pelo viés educativo. Nesse período, a educação da pessoa com deficiência estava articulada às mudanças na sociedade brasileira, pois o crescimento da industrialização demandava a necessidade de ler, escrever e contar para ocupar novos empregos na indústria ou para morar nas cidades.

A ênfase no ensino emendativo também pôde ser observada durante os governos de Juscelino Kubitschek (1956-1961) e João Goulart (1961-1964). O primeiro propôs um programa de ensino emendativo, por meio da ampliação de ação no campo e estímulo às iniciativas no mesmo sentido pelos governos federal, estadual, municipal e entidades privadas, evidenciando também a oferta de oportunidades de trabalho para pessoas com deficiência. Já no segundo governo, o objetivo foi reorganizar a rede nacional de ensino emendativo de nível primário e médio. Previu, ainda, destinar recursos para escolas especializadas com intuito de que estas funcionassem em conjunto com escolas regulares, ampliando a oferta de escolarização aos alunos da educação especial. Apesar das promessas

de Goulart, Jannuzzi (2012), afirmou não ter encontrado nos documentos pesquisados para construção do seu trabalho, menção a essas ações efetivadas no âmbito da Educação Especial.

Em função da ausência de iniciativas no âmbito do Estado em relação à oferta de escolarização para o público-alvo da educação especial, as instituições privadas passaram a ofertar serviços para suprir esta lacuna, havendo expressiva expansão de órgãos especializados no atendimento a esse público. Kassar (2000) afirmou o predomínio da visão liberal na organização da estrutura dos serviços de educação especial, fazendo com que houvesse grande influência do setor privado nas decisões acerca das políticas de atendimento. Conseqüentemente, ficava ao cargo da administração privada grande parte dos atendimentos especializados. As instituições especializadas ofereciam serviços às pessoas com deficiências mais graves enquanto o setor público vinculava-se aos serviços ligados à rede regular de ensino. Porém, apesar da separação, era possível perceber que tanto nas instituições públicas ou privadas, havia a evidente necessidade de separação dos alunos “normais” e “anormais” com o objetivo de organizar classes escolares homogêneas.

A educação dos cegos e surdos tinha como principal referência as instituições criadas ainda no Império, de certa forma privilegiadas, pois dispunham de verbas do Governo Federal. Porém, outras modalidades de atendimento, como para as pessoas com deficiência intelectual, foram surgindo, destacando-se maior incremento no atendimento na área dos “excepcionais”. Jannuzzi (2012) afirmou que, nessa época, havia uma preocupação com a constituição de classes homogêneas centrada nos métodos de ensino baseada no enfoque psicológico. Por isso, era crescente o número de instituições que se desenvolveram, como Pestalozzi, criada em 1934 e Associação de Pais e Amigos dos Excepcionais - APAE, em 1954.

As instituições anteriormente citadas tiveram importante papel na constituição da educação especial no Brasil, sendo algumas vezes confundida inclusive com o próprio sistema público. Porém, a proliferação desses estabelecimentos ocorreu exatamente pela omissão do Estado na garantia dos direitos das pessoas com deficiência pelo viés público, fazendo com que as famílias buscassem suporte em instituições de caráter filantrópico-assistencial. Com isso, foi possível constatar que, no Brasil, a educação especial foi organizada mediante a oferta de serviços pelas instituições privadas e subsidiadas com recursos públicos (FERREIRA & NUNES, 1997¹⁹; KASSAR, 2001²⁰ apud PLETSCHE, 2010, p. 71).

¹⁹FERREIRA, J. R. A. & NUNES, L. R. de O. A Educação Especial na nova LDB. In: ALVES, N. & VILLARDI, R. (orgs). Múltiplas leituras na LDB – Lei de Diretrizes e Bases da Educação Nacional (Lei 9394/96). Editora Qualitymark/Dunya, Rio de Janeiro, 1997.

Padilha (2014) argumentou que no Brasil, somente nos anos 1950, o atendimento educacional para pessoas com deficiência passou a ser incorporado pelo Estado. Esse fato aconteceu por meio da criação de uma série de campanhas que foram realizadas, de acordo com as diretrizes do INEP, na época denominado de Instituto Nacional de Estudos Pedagógicos. Este era responsável pela formulação e implementação da maioria das políticas educacionais no período.

A primeira foi a Campanha para a Educação do Surdo Brasileiro - CESB criada em 1957, com o objetivo de promover as condições necessárias para a educação e a assistência às pessoas que possuíam deficiência auditiva. Em 1958, foi criada a Campanha Nacional de Educação e Reabilitação de Deficientes da Visão, alterada em 1960 para Campanha Nacional de Educação dos Cegos - CNEC (PADILHA, 2014).

Na década de 1960, cresceu a atuação do setor privado no atendimento às pessoas com deficiência, tanto nas instituições de caráter filantrópico, quanto privadas. Nessas instituições também, a educação continuou bastante influenciada pela psicologia e pelos aspectos intelectivos, sendo os testes de inteligência utilizados como meio de organizar as classes homogêneas, facilitadoras do ensino e aprendizagem, como se pregava na época. A vertente psicopedagógica preocupava-se em estabelecer escolas de aperfeiçoamento e laboratórios de psicologia experimental, sendo os principais organismos que atuaram em alguns estados em relação à pessoa com deficiência por meio da instituição de reformas. Estas previam a criação de escolas ou classes especiais para os estudantes com deficiência, que poderiam funcionar e ser criadas também como mecanismos para facilitar o rendimento das camadas mais favorecidas que frequentavam as classes comuns. Com isso, visava-se o afastamento dos que tinham dificuldades de aprendizagem, no qual, essas reformas acabavam por não favorecer a escolarização dos alunos com deficiência, e sim a educação formal dentro dos parâmetros de excelência aceitos. Por um lado, perpetuavam-se as diferenças estabelecidas entre normais e anormais, e por outro, muitas dessas instituições e classes especializadas conseguiram desenvolver nas pessoas com deficiência, habilidades que nem sempre a escola regular dava conta (JANUZZI, 2012).

Somente em 1961, com a primeira Lei de Diretrizes e Bases – LDB (Lei nº. 4.024/61) apareceram os princípios da organização da educação nacional. Nessa lei, surgiu pela primeira vez a preocupação com a chamada “educação de excepcionais”, sem a delimitação de quem seriam esses. Em seu Título X, nos artigos 88 e 89, esta deveria, dentro das possibilidades,

²⁰KASSAR, M. de C. M. Reforma de Estado e Educação Especial: preliminares para uma análise. In: Revista Educação PUC-Campinas, nº 11, Campinas/SP, p. 24-34, 2001.

ocorrer no ensino regular (BRASIL, 1961). Porém, essa mesma normativa assegurava a participação privada na educação dessas pessoas, assim como apoio financeiro estatal, fazendo com que o Estado continuasse não assumindo por completo a escolarização das pessoas com deficiência. Isto resultou no aumento e continuidade do surgimento de instituições filantrópicas e assistenciais (PLETSCH, 2010).

Kassar (1998) afirmou que a mesma lei acima citada é ambígua, pois, ao mesmo tempo em que discorreu sobre a integração de pessoas com deficiência no ensino regular, repassou essa responsabilidade às instituições privadas via garantia de apoio financeiro. Sendo assim, naquele momento, a educação especializada não iria ser assumida diretamente pelo Estado através da oferta de escolarização do público-alvo nas escolas públicas, mas sim, em instituições especializadas de caráter assistencial.

Jannuzzi (2012) também destacou a ambiguidade na LDB/61 ao citar que, apesar da obrigatoriedade expressa no artigo 27, deixou aberto para uma possível isenção no artigo 30, ao afirmar que seriam desobrigados em casos de doença ou anomalia grave na criança, assim como quando comprovado estado de pobreza do pai ou responsável. Ao considerar na realidade brasileira, as condições de saúde e pobreza da maioria das pessoas com deficiência, poderiam ser utilizadas como justificativa para exclusão dessas pessoas do sistema escolar.

No ano de 1971, durante a vigência da ditadura militar, foi sancionada a Lei nº 5.692, fixando as novas Diretrizes e Bases para o ensino de 1º e 2º graus. Essa lei trouxe uma modificação em relação aos alunos “excepcionais”, que deixam de ser mencionados dessa forma e passam a ser delimitados no artigo 9º como “alunos que apresentem deficiências físicas ou mentais, os que se encontrem em atraso considerável quanto à idade regular de matrícula e os superdotados”. Estes deveriam receber tratamento especial, segundo as normas estabelecidas pelos conselhos de educação, não havendo maior detalhamento da oferta de escolaridade para esse público (BRASIL, 1971, s.p.).

A década de 1970 também foi marcada pela criação do Centro Nacional de Educação Especial - CENESP, através do Decreto nº 72.425, de 3 de julho de 1973 (BRASIL, 1973). Este teve o objetivo de definir metas governamentais específicas para as pessoas com deficiência. Tratou-se, pela primeira vez, de uma ação mais efetiva do Estado no âmbito da educação especial. A partir da criação do CENESP, foram iniciadas ações mais sistematizadas que visavam, “expansão e melhoria do atendimento aos excepcionais” (BRASIL, 1973, s.p.) em todo território nacional. Apesar dessa importante iniciativa, a oferta de vagas era insuficiente e o atendimento seguia funcionando como um serviço paralelo à educação

regular, permanecendo os alunos com deficiência segregados e em sua maioria, em instituições privadas (PLETSCH, 2010).

O mesmo órgão acima citado atuou com o objetivo de ofertar oportunidades de educação, propondo e implementando estratégias doutrinárias e políticas que passariam a orientar a educação especial

no período pré-escolar, nos ensinos de 1º e 2º graus, superior e supletivo, para os deficientes da visão, audição, mentais, físicos, educandos com problemas de conduta para os que possuam deficiências múltiplas e os superdotados, visando sua participação progressiva na comunidade (BRASIL, 1973, s.p.)

O CENESP era vinculado ao MEC, com autonomia administrativa e financeira e visava priorizar a integração ao sistema regular dos alunos “excepcionais”. Buscava otimizar os recursos disponíveis, assim como os conhecimentos das pesquisas médicas, biológicas e psicológicas para prevenção e também para educação (JANUZZI, 2012).

Em 1977, ainda durante o regime militar, foi formulado o *I Plano Nacional de Educação Especial*. Este tinha como objetivo principal a expansão e a melhoria qualitativa da oferta de serviços através da promoção de assistência técnica e financeira às instituições privadas. Esse plano alegava que essa modalidade de educação se distinguiu da regular somente nos métodos e técnicas de ensino. Portanto, caberia ao CENESP implementar ações que iriam construir, ampliar, adaptar ou recuperar as instalações físicas, assim como, teria que haver um acompanhamento do alunado, elaboração de materiais didáticos e equipamentos escolares. Com isso é possível perceber um fortalecimento da iniciativa privada em detrimento da inclusão dos alunos com deficiência no sistema educacional regular (JANUZZI, 2012; PADILHA, 2014).

A partir de 1979, o CENESP continuou expandindo quantitativamente esse apoio entre as instituições que prestavam serviços educacionais nessa área. Nesse mesmo ano, este órgão prestou assistência a 279 instituições privadas, favorecendo o atendimento às categorias que exigiam assistência especializada, projetos de construção e propostas curriculares. Em parceria com algumas universidades, elaborou uma série de propostas curriculares específicas, através da adaptação de conteúdos disciplinares e métodos de acordo com as deficiências atendidas (JANUZZI, 2012).

Ainda na década de 1970, o Estado brasileiro passou a sofrer maiores pressões por movimentos sociais que buscavam o desenvolvimento de um novo modelo de atuação, no que tange à oferta de serviços escolares às pessoas com deficiência. Nesse contexto, com base na

Declaração dos Direitos Humanos, aprovada em 1948, teve início no Brasil, paralelo aos movimentos mundiais explicitados no capítulo anterior, o movimento pela normalização e pela integração. Estes propunham processos de adequação da pessoa com deficiência à “vida normal”, visando à possibilidade de que essas pessoas pudessem conviver dentro dos padrões e normas estabelecidos pela sociedade. Em 1979, foi criada a Coalizão Pró-Federação Nacional de Entidades de Pessoas Deficientes, reunindo representantes dessas entidades em várias localidades do Brasil. Seu objetivo era o de traçar metas nacionais de lutas e reivindicações, marcando o início da organização da sociedade civil nessa esfera (PADILHA, 2014).

A partir da promulgação do Ano Internacional das Pessoas Deficientes - AIPD foi lançado no Brasil, o Relatório Geral desenvolvido pela Comissão Nacional do Ano Internacional das Pessoas Deficientes. Este continha um breve histórico das normativas voltadas para esse público; fundamentos gerais; dados quantitativos e um Plano de Ação a Curto, Médio e Longo Prazo. No âmbito educacional, algumas das metas foram:

Estabelecer modelos para serviços de atendimento educacional; Estimular a formação de técnicos especializados a nível de 3º Grau; Estimular, nos Estados e Municípios, a criação de serviços de atendimento educacional que objetivem a integração e a normalização” (BRASIL, 1981, p. 14).

O termo “pessoas deficientes” é criticado por Harlos (2012, p. 45), pois demonstra “que a deficiência é parte constitutiva da identidade das pessoas e não apenas um detalhe”. O autor ainda destacou que é perceptível que, no imaginário social do brasileiro, a palavra deficiência está predominantemente vinculada às ideias de limitação, falta e defeito, sendo possível depreender que o uso das expressões “deficientes” ou “pessoas deficientes” para referir-se a um coletivo de pessoas em questão, não seria adequado.

O CENESP, que vinha perdendo autonomia administrativa e financeira, em 1986 foi transformado em Secretaria de Educação Especial - SESPE, no contexto da chamada ‘redemocratização’ brasileira. Jannuzzi (2012) ressaltou que, antes dessa transição, um comitê nacional foi constituído em 1985 apresentando uma proposta da criação de um órgão que atuaria em prol de traçar uma política de ação conjunta para o aprimoramento da educação especial. Esse órgão visaria à integração das pessoas com deficiência, com problemas de conduta e as superdotadas, na sociedade. Com isso, em 1986, vinculado à estrutura governamental, foi criada a Coordenadoria Nacional para a Integração da Pessoa Portadora de Deficiência - CORDE. Percebe-se uma mudança na nomenclatura, ao mencionar “pessoa

portadora de deficiência”, em detrimento de “excepcionais” e “pessoas deficientes”, termos anteriormente utilizados em normativas legais para designar esse público.

Sassaki (2003) afirmou que alguns indivíduos articulados às organizações de pessoas com deficiência passaram a contestar o termo “pessoa deficiente”, pois entendiam esse termo como se a pessoa fosse “inteira” deficiente. A nova terminologia significaria que “portar uma deficiência” passaria a ser um valor agregado à pessoa, sendo um detalhe. Foi adotado nas Constituições federal e estaduais e em todas as leis e políticas para pessoas com deficiência, assim como os conselhos, coordenadorias e associações que incluíram a terminologia em seus nomes oficiais.

Nesse período, o país passava por um processo de ‘redemocratização’, após o fim da ditadura militar, sendo importante a participação das próprias pessoas com deficiência no conselho consultivo da coordenadoria, crescendo oficialmente a possível força de participação dessas pessoas em nível de direção governamental (JANNUZZI, 2012).

Na área social, o país enfrentava sérios problemas estruturais, com elevados níveis de desigualdade, fome e miséria. Assim sendo, os direitos sociais foram ignorados e os serviços públicos tinham péssima qualidade. As políticas eram mal formuladas e possuíam um caráter assistencialista e clientelista. Uma perspectiva de melhora do quadro da época foi a promulgação da Constituição Federal em 1988, que, de acordo com Padilha (2014), aproximava-se de teses progressistas ao trazer princípios democráticos e consagrar direitos referentes ao trabalho, previdência social, lazer, segurança, educação, entre outros.

2.2 POLÍTICAS EDUCACIONAIS PARA A EDUCAÇÃO ESPECIAL PÓS CONSTITUIÇÃO FEDERAL DE 1988

Durante o processo de elaboração da Constituição Federal – CF de 1988, a população que vivia tolhida de seus direitos passou a buscar uma participação mais efetiva na sociedade e nas decisões políticas, após a vigência de 21 anos da ditadura militar. Nesse cenário, as organizações de pessoas com deficiência também almejavam participar desse processo, no intuito de intervirem para que houvesse uma mudança no histórico paradigma de assistencialismo no quesito dos direitos humanos que era ofertado a esse público. Essas organizações ressaltavam a questão da autonomia e do protagonismo da pessoa com deficiência. No âmbito educacional, as conquistas foram a ampliação da educação obrigatória, pública e gratuita; delimitação dos princípios do aluno público-alvo da educação especial no ensino regular; asseguarção de suporte complementar e suplementar no processo ensino-

aprendizagem a esse público; implantação do regime de colaboração e a instituição da descentralização (SOUZA, 2013).

Em seu artigo 205, a CF de 1988 afirmou a educação como direito de todos e dever do Estado e da família, devendo o ensino ser ofertado em igualdade de condições de acesso e permanência na escola. Mais especificamente sobre a educação para as pessoas com deficiência, a CF determinou, em seu artigo 208, no inciso III, que é dever do Estado a garantia de “atendimento educacional especializado aos portadores de deficiência, preferencialmente na rede regular de ensino” (BRASIL, 1988, s.p.). Nesse sentido, a palavra “preferencialmente” é compreendida como sinônimo do que fosse possível, sem a noção de obrigatoriedade, possibilitando que as pessoas com deficiência continuassem sendo matriculadas nas escolas ou salas especiais. Prevalencia a oferta do atendimento de cunho clínico terapêutico, em que ficou mantida a concepção de integração no âmbito educacional (GIMENES et al., 2008).

Na CF, foram delimitados os componentes da educação regular, que ficaram divididos em educação básica, considerando as etapas de educação infantil, ensino fundamental e ensino médio, e, em educação superior. A partir de então, a educação regular passou a ser ofertada a todas as pessoas e o AEE, enquanto modalidade educacional perpassaria todos os níveis escolares, desde a educação infantil até o ensino superior (BRASIL, 1988).

A CF de 1988 também inovou ao propor a descentralização como forma de reorganização da gestão das políticas sociais, em que só seriam democráticos os entes de espaços descentralizados, reconhecendo os estados e municípios também como entes federativos autônomos, assumindo funções de gestão de políticas públicas. A CF de 1988 deu início, portanto, a um processo de descentralização das políticas sociais, criando, no plano teórico, o federalismo cooperativo, em que funções eram compartilhadas entre diferentes esferas de governo. As competências comuns entre as três esferas, seriam nas áreas de saúde, assistência, educação, habitação e saneamento, fazendo com que a descentralização assumisse significados e conteúdos distintos que variavam no que diz respeito à distribuição de responsabilidades, transferência e controle sobre os recursos (SOUZA; FARIA, 2004).

No âmbito educacional, a CF de 1988, em seu artigo 22, inciso XXIV, estabeleceu que as diretrizes e bases da educação nacional seriam atribuições legislativas privativas da União. No artigo 24, inciso IX, regulamentou que caberia à União, aos estados e ao Distrito Federal legislar sobre educação, cultura, ensino e desporto, não estendendo aos municípios a autonomia de legislar no âmbito educacional. Porém, em seu artigo 211, ficou estabelecido que “a União, os Estados, o Distrito Federal e os Municípios organizarão em regime de

colaboração seus sistemas de ensino” (BRASIL, 1988, s.p). Portanto, pode ser compreendido que este item é contraditório em relação aos artigos anteriormente citados, que não traziam de forma explícita a competência dos municípios para legislar em matéria de educação (SAVIANI, 1999).

Acerca do “regime de colaboração” alguns autores problematizaram a existência desse regime, por meio da transferência do poder decisório. Isto é questionável quando se considera ações conjuntas que efetivem, por exemplo, divisão de responsabilidades na oferta do ensino fundamental e no planejamento educacional que preze pela qualidade do ensino. Porém, o que ocorreu de fato foi somente o repasse de problemas e encargos para os âmbitos estadual e municipal. Na repartição das competências, defende-se que todos os entes da federação deveriam colaborar para a execução das tarefas determinadas. Contudo, como apontou Martins (2013, p.12), “não existe no sistema federal brasileiro um regime jurídico expresso de instituição das tarefas comunitárias”. A falta desse regime regulamentado por lei gerou inúmeros problemas, como a dispersão de iniciativas, gerando tensão entre o poder central e os entes federados (MARTINS, 2013).

No ano de 1989 foi promulgada a lei nº 7.853, que estabeleceu normas gerais que visavam assegurar o “pleno exercício dos direitos individuais e sociais das pessoas portadoras de deficiências, e sua efetiva integração social” (BRASIL, 1989). No âmbito educacional, essa política fixou as seguintes diretrizes: inserção nos sistemas de ensino das escolas especiais, públicas ou privadas; a oferta obrigatória e gratuita da educação especial em instituições públicas; a matrícula compulsória das pessoas com deficiência que fossem capazes de se integrarem no ensino regular, estabelecendo como crime quando esse direito fosse negado, entre outros dispositivos (BRASIL, 1989).

A mesma lei acima citada, assim como a CF de 1988, manteve a concepção da integração escolar, no qual os indivíduos deveriam se adaptar ao sistema educacional, imputando responsabilidade aos alunos público-alvo da educação especial e evidenciando a incapacidade do governo na oferta de uma educação efetivamente inclusiva.

Entretanto, simultaneamente à promulgação da CF de 1988, o Brasil passou a ser bastante influenciado pelas orientações de um projeto neoliberal, no qual as iniciativas se voltaram para o mercado, por meio do incentivo às privatizações, às terceirizações e a criação do chamado “terceiro setor”²¹. De maneira geral, isto acabou por refletir na redução de

²¹ Peroni e Adrião (2005) observaram que há uma imprecisão na literatura acerca do termo, fazendo com que a definição tenha que ser dada por exclusão. Sendo assim, as autoras consideram o terceiro setor como esferas da sociedade que não se encontram no mercado ou no Estado.

direitos sociais anteriormente conquistados como, saúde, educação, entre outros. Isto contribuiu para que o Estado se desresponsabilizasse em termos de políticas sociais, havendo um sucateamento dos serviços públicos e maior precarização do acesso. Para o Estado, ficava a responsabilidade de prover minimamente as necessidades básicas e a complementação ficaria disponível via mercado no qual os sujeitos foram impulsionados a saciar suas necessidades por vias individuais (IAMAMOTO, 2007).

Uma das consequências da retração do Estado foi extinção da SESPE em 1990, sendo os seus trabalhos incorporados pela Secretaria Nacional de Educação Básica - SENEb. Esta passou a ser responsável pela coordenação e promoção da operacionalização das diretrizes básicas que direcionavam o atendimento dos alunos com necessidades educacionais especiais (PADILHA, 2014).

Apesar dessa “regressão”, no ano de 1990 também foi promulgado o *Estatuto da Criança e do Adolescente – ECA*, visto como um importante instrumento jurídico acerca dos direitos da pessoa com deficiência. Este reforçou o que já havia sido afirmado na CF de 1988 sobre a oferta de “atendimento educacional especializado aos portadores de deficiência” (BRASIL, 1990, s.p.) preferencialmente no ensino regular. Padilha (2014) afirmou que essa legislação foi ao encontro aos pressupostos da Convenção das Nações Unidas a respeito do Direito da Criança e do Adolescente, consagrando o direito à liberdade, saúde, respeito, dignidade, educação, entre outros, no qual o ECA (1990) passou a ser importante na construção da inclusão.

Com o *impeachment* de Collor, em 1992, o novo governo de Itamar Franco reinseriu na estrutura organizacional do MEC a Secretaria de Educação Especial, a partir de então com a sigla SEESP. Porém, pautados ainda em uma perspectiva de integração, reabilitação e normalização, suas ações foram voltadas à manutenção de ações promovidas pelas gestões antecessoras. Isto ocorreu via promoção de programa de formação de profissionais para a área, incentivo do trabalho das instituições privadas pelo repasse de recursos financeiros e implantação de instituições especializadas (PADILHA, 2014).

Em 1993 foi lançado o *Plano Decenal de Educação para Todos 1993-2003* (BRASIL, 1993a), que apontou a educação como prioridade da atuação do Estado, cedendo à pressão dos organismos internacionais para que o país firmasse compromissos no âmbito educacional, visando se ajustar ao que preconizava a *Declaração Mundial Sobre a Educação para Todos*. Porém, mesmo delimitando o período de dez anos, o Plano acabou corroborando a abertura e a interferência de organizações multilaterais alinhadas às teses neoliberais. Assim, baseado em uma lógica descentralizadora, o Plano defendia a reorganização da administração pública

por meio do redesenho da atuação estatal, visando dinamismo, racionalização e otimização de suas ações. Esse fato reafirmou a importância da construção de alianças e parcerias para o financiamento e desenvolvimento do sistema educacional no Brasil (PADILHA, 2014).

No que tange a educação especial, o mesmo documento acima citado apenas reafirmou a importância da oferta de atenção especial no item “C- Linhas de Ação Estratégica”, número “7- Melhoria do acesso e da permanência escolar”. Neste, foram destacadas medidas que visavam “à integração à escola de crianças e jovens portadores de deficiência e, quando necessário, o apoio a iniciativas de atendimento educacional especializado;” (BRASIL, 1993a, p. 48). Ainda sobre a mesma política, em seu artigo 3, item 5, foi ressaltado que é necessário dispor de ações que garantam a igualdade de acesso à educação aos “portadores de todo e qualquer tipo de deficiência, como parte integrante do sistema educativo” (BRASIL, 1993a, s.p.).

Constatou-se que a implementação do Plano foi mais em prol de atender condições internacionais de financiamento do que para de fato, efetivar a universalização da educação básica. Portanto, o plano entrou para o rol de ações estatais fracassadas, principalmente no que tange a educação especial, ao não serem delineadas metas, objetivos ou fontes de financiamento para tal modalidade (PADILHA, 2014).

Seguindo as mesmas diretrizes de manutenção da lógica de descentralização das ações governamentais através do repasse de recursos federais para estados e municípios, foram criadas nesse mesmo período, duas políticas importantes. No ano de 1993, através do decreto nº 914, foi instituída a *Política Nacional para a Integração da Pessoa Portadora de Deficiência*, já prevista na Lei nº 7.853/89. Em seu artigo 3º, considerou-se que as pessoas portadoras de deficiência são aquelas que apresentam permanentemente, “perdas ou anormalidades de sua estrutura ou função psicológica, fisiológica ou anatômica, que gerem incapacidade para o desempenho de atividade, dentro do padrão considerado normal para o ser humano” (BRASIL, 1993b, s.p.).

Segundo Padilha (2014), essa mesma política acima citada estava em consonância com o princípio de integração, tendo um caráter generalista no âmbito educacional, ao afirmar que as pessoas “portadoras de deficiência” deveriam acessar todos os serviços prestados pelo Estado, inclusive a educação. Esse dispositivo também citava a parceria entre instituições governamentais e não governamentais, deixando clara a transferência de serviços e responsabilidades estatais para a iniciativa privada “visando garantir efetividade aos programas de prevenção, de atendimento especializado e de integração social” (BRASIL, 1993b).

A segunda política criada no governo Itamar Franco foi formulada em 1994, sendo esta a *Política Nacional de Educação Especial* (BRASIL, 1994), no qual o principal objetivo era o de garantir atendimento educacional especializado aos alunos com deficiência, de acordo com o discurso oficial. Visava aumentar em 25% o quantitativo de alunos que seriam atendidos pelo AEE. No item “alunado da educação especial” delimitou seu público como aquele que

por apresentar necessidades próprias e diferentes dos demais alunos no domínio das aprendizagens curriculares correspondentes à sua idade, requer recursos pedagógicos e metodologias educacionais específicas. Genericamente chamados de portadores de necessidades educativas especiais, classificam-se em: portadores de deficiência (mental, visual, auditiva, física, múltipla), portadores de condutas típicas (problemas de conduta) e portadores de altas habilidades (superdotados) (BRASIL, 1994, p. 13).

Souza (2013) argumentou que durante a elaboração dessa política, alguns segmentos da sociedade civil atuaram amplamente na discussão em prol dos direitos do público-alvo dessa modalidade de ensino. A autora ainda destacou sobre a mesma normativa a característica da transversalidade da educação especial, como já citado, que deveria perpassar por todos os níveis e modalidades de educação, sendo seu caráter complementar ao ensino regular. Essa política ainda mantinha explicitamente os preceitos previstos na vertente da integração ao caracterizar a classe comum como um

ambiente dito regular de ensino/aprendizagem, nos quais também estão matriculados, em processo de integração instrucional, os portadores de necessidades especiais que possuem condições de acompanhar e desenvolver as atividades curriculares programadas do ensino comum, no mesmo ritmo que os alunos ditos normais (BRASIL, 1994, p. 19).

Também mereceu destaque o repasse de responsabilização para as instituições especializadas na oferta de serviços educacionais para a educação especial, via parceria público-privada. Corroborou, portanto, as mesmas diretrizes já sinalizadas na *Política Nacional para Integração da Pessoa Portadora de Deficiência* de 1993, sendo consonante com as reformas educacionais que surgiram nesse período em nome de uma “Educação para Todos”.

Concomitantemente ao lançamento da política de 1994, o governo relançou uma série de documentos que foram elaborados pelo então extinto CENESP em 1984. Estes foram intitulados de *Subsídios para Organização e Funcionamento de Serviços de Educação Especial*, no qual visavam fornecer elementos aos sistemas de ensino no que tange à organização e ao funcionamento dos serviços educacionais que eram oferecidos às pessoas

“portadoras de necessidades educativas especiais” (BRASIL, 1995). Na apresentação dos documentos relançados, o termo anteriormente citado foi explicitado como sendo utilizado pelo

Ministério da Educação e do Desporto - MEC para identificar as pessoas que precisam receber educação diferenciada em virtude de sua condição de portador de deficiência auditiva, visual, mental, múltipla, física (anteriormente denominado deficiente), portador de altas habilidades (superdotado), e portador de condutas típicas (portador de problemas de conduta) (BRASIL, 1995, p. 5).

Ao considerar necessário identificar as pessoas que necessitavam de educação diferenciada, Padilha (2014) afirmou que esses documentos acima citados denunciavam a prática estatal que era de fragmentação de ações educacionais, visando o atendimento parcial das demandas reprimidas de grupos sociais marginalizados. Com isso, multiplicavam-se instituições de educação especial voltadas ao atendimento de deficiências específicas, enfraquecendo os movimentos pró-inclusão, citados no capítulo anterior, indo na contramão da construção de um sistema educacional inclusivo de acordo com os preceitos estabelecidos pela *Declaração de Salamanca* (PADILHA, 2014).

Desde o início dos anos 1990, a partir da construção de um consenso social acerca das ideias neoliberais, disseminou-se um discurso hegemônico que criticava a ação direta do Estado em vários setores da sociedade. Kassar (2001) afirmou que com esse cenário, houve uma valorização da iniciativa privada, na qual sua parceria com os setores públicos foi apresentada como indispensável para o desenvolvimento do país. Acerca dessa afirmativa, a mesma autora citou um trecho das *Diretrizes de atuação e ações prioritárias: Integração*, elaborado pela Secretaria de Educação Especial em 1994. Este documento propôs a integração do “portador de deficiência” como uma tarefa difícil se pensada como processo independente das articulações e parcerias com outros ministérios, com organizações não governamentais especializadas, com a sociedade civil e com organismos internacionais (SECRETARIA, 1994²² apud KASSAR, 2001, p. 32).

Os ajustes que vinham ocorrendo em relação aos gastos públicos, culminaram na reforma do Estado que tinha por objetivo o redirecionamento e remodelagem de seu papel na economia, tendo implicações no financiamento e na configuração das políticas sociais, sobretudo, as de educação. As reformas ocorridas no início da década de 1990 foram na contramão de muitos direitos conquistados na CF de 1988. A partir de então, vê-se uma nova

²² SECRETARIA de Educação Especial. *Diretrizes de atuação e ações prioritárias. Integração*. Ano 5, n. 11, 1994.

configuração na relação entre Estado e sociedade ao propor que o primeiro deveria abandonar o papel de executor ou prestador direto de serviços, tornando-se regulador, provedor ou promotor dos serviços sociais como a educação (KASSAR, 2001).

As reformas educacionais implantadas em diferentes países da América Latina nesse período, juntamente com mudanças sociais, políticas e econômicas da época, trouxeram transformações significativas na educação pública, produzindo importantes impactos nas relações entre Estado e sociedade. No caso brasileiro, estavam baseadas em dois eixos que se manifestaram nas políticas educacionais: a reorganização e a gestão do sistema educacional e da unidade escolar. A reorganização foi impulsionada pela municipalização do ensino fundamental, pela criação das diretrizes curriculares nacionais, pela separação do ensino médio regular e profissional e pela criação do Fundo de Manutenção e Desenvolvimento do Ensino Fundamental e Valorização do Magistério - FUNDEF. Já no âmbito da gestão, houve um acentuado aumento de responsabilidades da comunidade escolar, pela liberalização de certas atribuições para a unidade escolar e para os pais e pelo novo perfil desejado para a direção da escola (KRAWCZYK, 2011).

A descentralização administrativa, financeira e pedagógica, foi a grande marca dessas reformas, resultando em significativo repasse de responsabilidades para o nível local, por meio da transferência de ações. Durante o governo de Fernando Henrique Cardoso, que ocorreu entre os anos de 1994 e 2002, as reformas determinaram novas formas de financiamento, gestão e avaliação da educação básica, assentada na descentralização, flexibilidade e autonomia local. A partir de alterações na legislação educacional, tem-se uma nova reconfiguração expressa pela Lei de Diretrizes e Bases da Educação Nacional - LDBEN (9.394/96) (OLIVEIRA, 2011), implementada após oito anos de discussões no âmbito do legislativo.

Em seu artigo 2º, essa Lei considerou que a educação “tem por finalidade o pleno desenvolvimento do educando, seu preparo para o exercício da cidadania e sua qualificação para o trabalho” (BRASIL, 1996, s.p.). Em seu artigo 9º, prevê que a União iria se encarregar da elaboração do Plano Nacional de Educação, em colaboração com os estados, Distrito Federal e municípios. Caberia a estes últimos “organizar, manter e desenvolver os órgãos e instituições oficiais dos seus sistemas de ensino, integrando-os às políticas e planos educacionais da União e dos Estados” (BRASIL, 1996, s.p.).

Em relação à oferta de educação para as pessoas com deficiência, a LDBEN, em seu artigo 58, estabeleceu que “entende-se por educação especial, para os efeitos dessa lei, a modalidade de educação escolar, oferecida principalmente na rede regular de ensino, para

educandos portadores de necessidades especiais” (BRASIL, 1996, s.p.), reiterando a mesma concepção de “preferencialmente” também encontrada na CF de 1988 e no ECA de 1990. A normativa não delimitou quem são os “portadores de necessidades especiais”, não fazendo menção a deficiências específicas. Saviani (2003) argumentou que apesar do caráter vago e genérico da definição de educação especial anteriormente citada, essa modalidade educacional ganhou um lugar mais destacado ao se configurar como um capítulo autônomo, se comparado com a lei 5.672 de 1971, no qual o assunto foi abordado em somente um artigo que tratava das disposições comuns ao ensino de primeiro e segundo graus.

A LDBEN (1996), em seu 2º parágrafo ainda no artigo 58, determinou que a oferta de atendimento educacional, também poderia ser realizada em classes, escolas ou serviços especializados no caso da integração do aluno na classe regular não ser possível, mantendo também a concepção de integração já apresentada nas demais normativas. Segundo Pletsch (2010), esse ponto não foi bem recebido pelos defensores da “educação inclusiva” pelo fato da lei não apresentar garantia do direito de acesso dos alunos à escola e aos eventuais apoios. A mesma autora ressaltou que apesar da LDBEN não apresentar dispositivos em relação à estrutura e políticas que garantissem a inserção e permanência dos alunos público-alvo da educação especial no ensino regular, determinou importantes mudanças em relação aos dispositivos que tratavam da flexibilização das formas de organização curricular, do acesso e da avaliação.

O governo FHC passou a vislumbrar a elaboração de políticas públicas que articulassem ações das áreas de saúde, educação e trabalho. Como um resultado desse processo, ao final do ano 1999, o Decreto nº 914 que instituiu a *Política Nacional para a Integração da Pessoa Portadora de Deficiência* de 1993 foi revogado pelo decreto nº 3.298, passando a regulamentar a Lei 7.853. A nova política previa o enquadramento da pessoa “portadora de deficiência” classificando em deficiência física, auditiva, visual, mental e múltipla, sendo esta última, uma associação de duas ou mais deficiências (BRASIL, 1999).

Em relação à mesma política acima citada, Souza (2013) afirmou que, mesmo pautada em um modelo médico de deficiência, abordado e explicitado no capítulo anterior, ao citar questões sobre normalidade, esse decreto-lei instituiu o *Conselho Nacional dos Direitos da Pessoa Portadora de Deficiência - CONADE*. O Conselho tinha por objetivo facilitar a descentralização do poder e da administração pública a fim de estabelecer uma interface da sociedade civil e do poder público. O CONADE deveria, ainda, acompanhar o planejamento e avaliar as políticas setoriais de educação, saúde, assistência social, política urbana, entre outras, nas quais eram todas voltadas para pessoa com deficiência. Seria responsável ainda

pela avaliação, sendo o conselho constituído por pessoas da sociedade civil e governo. De acordo com Jannuzzi (2012), esse conselho pode ser considerado uma importante forma na qual a sociedade civil pudesse participar nas decisões políticas do governo, mesmo com o risco de cooptação pelo mesmo.

A grande modificação do documento que instituiu a nova *Política Nacional para a Integração da Pessoa Portadora de Deficiência* foi a inclusão de cinco novos capítulos no que tange aos direitos da pessoa com deficiência. No item “Dos Aspectos Institucionais”, foram definidas as competências do CONADE; em “Da Política de capacitação de Profissionais Especializados”, ficou firmado o compromisso de assegurar formação adequada para os profissionais que fossem trabalhar com pessoas com deficiência e o investimento em pesquisa e desenvolvimento tecnológico. No item “Acessibilidade na Administração Pública”, ficou previsto a eliminação das barreiras de acesso aos prédios e espaços públicos através da adequação desses às normas de acessibilidade. No que se refere ao item “Do Sistema Integrado de Informações”, foi definido que a CORDE passaria a ser responsável pelo Sistema Nacional de Informações sobre Deficiência. Em relação ao último item, intitulado “Da Equiparação de Oportunidades”, ficaram estabelecidas as bases da prestação de serviços da administração pública federal às pessoas com deficiência, sendo estas, a reabilitação integral, a formação e qualificação para o trabalho; a escolarização no sistema educacional nas instituições especializadas ou no ensino regular e a orientação e promoção individual, familiar e social (BRASIL, 1999).

Acerca das ações na área da saúde, a mesma política acima citada passou a ter como foco as seguintes recomendações (BRASIL, 1999, s.p.): o diagnóstico “para fins de concessão de benefícios e serviços”; a prevenção compreendida como “ações e medidas orientadas a evitar as causas das deficiências que possam ocasionar incapacidade e as destinadas a evitar sua progressão ou derivação em outras incapacidades”; e a reabilitação, destinado a “permitir que a pessoa com deficiência alcance o nível físico, mental ou social funcional ótimo [...] podendo compreender medidas visando compensar a perda de uma função ou uma limitação funcional e facilitar ajustes ou reajustes sociais”. Já no âmbito do trabalho, a Política (1999) citou a habilitação e reabilitação profissional como um processo que visa possibilitar que a pessoa com deficiência: “a partir da identificação de suas potencialidades laborativas, adquira o nível suficiente de desenvolvimento profissional para ingresso e reingresso no mercado de trabalho” (BRASIL, 1999, s.p.) e participe da vida comunitária.

No âmbito educacional, a *Política Nacional para a Integração da Pessoa Portadora de Deficiência* (1999) previu a “matrícula compulsória em cursos regulares de estabelecimentos

públicos e particulares de pessoas portadoras de deficiência capazes de se integrar na rede regular de ensino”; transversalidade da educação especial; oferta obrigatória e gratuita da educação especial, entre outros dispositivos (BRASIL, 1999, s.p.).

Apesar da mesma política acima citada estabelecer a matrícula compulsória das pessoas com deficiência nas escolas regulares, ela mantinha sua concepção baseada nos princípios da “normalização” e “integração” com a pretensão de possibilitar condições de vida mais normalizantes às pessoas com deficiência. No que se refere à escolarização, assim como as legislações anteriormente já citadas, visou-se à preparação prévia dos alunos com deficiência para que pudesse haver inserção desse público no ensino regular. Entretanto, manteve-se a separação entre os que possuíam condições de adaptação e acompanhamento dos demais alunos (PLETSCH, 2010).

2.3 INCORPORAÇÃO DO CONCEITO DE INCLUSÃO NA DISCUSSÃO DAS POLÍTICAS EDUCACIONAIS BRASILEIRAS

No ano de 2001, foram lançadas as *Diretrizes Nacionais para Educação Especial na Educação Básica*, pela Resolução nº 2/2001 da Câmara de Educação Básica do Conselho Nacional de Educação. Esta política se articulou às orientações das organizações multilaterais de financiamento, que defendiam o paradigma da educação inclusiva, de acordo com os preceitos estabelecidos pela *Declaração de Salamanca* (1994). Esse documento, no plano discursivo, marcou um avanço em relação ao que vinha sendo elaborado para a educação especial, ao instituir pela primeira vez o termo “educação inclusiva” para pautar as ações governamentais realizadas a partir de então, mesmo que as políticas públicas continuassem sendo elaboradas e implementadas sobre a perspectiva da integração.

A inclusão foi entendida no documento como

garantia, a todos, do acesso contínuo ao espaço comum da vida em sociedade, sociedade essa que deve estar orientada por relações de acolhimento à diversidade humana, de aceitação das diferenças individuais de esforço coletivo na equiparação de oportunidades de desenvolvimento, com qualidade, em todas as dimensões da vida (BRASIL, 2001a, p. 20).

Porém, é importante destacar que as Diretrizes delimitaram a educação especial como uma modalidade educacional, entendida como um

processo educacional definido por uma proposta pedagógica que assegure recursos e serviços educacionais especiais, organizados institucionalmente para apoiar, complementar, suplementar e, em alguns casos, substituir os serviços educacionais comuns, de modo a garantir a educação escolar e

promover o desenvolvimento das potencialidades dos educandos que apresentam necessidades educacionais especiais, em todas as etapas e modalidades da educação básica (BRASIL, 2001a, p. 39).

Cabe destacar o termo “substituir os serviços educacionais comuns”. Nesse sentido, apesar de instituir a “educação inclusiva”, mantém a concepção da integração escolar. Ao incluir no texto legal o, trecho referente que, "em alguns casos, (...) a educação especial poderia substituir os serviços educacionais comuns" faz menção aos alunos que não conseguem se adaptar ao ensino regular. Nessa perspectiva, a educação especial passou a ser a única modalidade ofertada, reafirmando a responsabilização do aluno pela incapacidade e pelo não acompanhamento dos demais na classe comum.

Nas mesmas diretrizes (2001a) acima citadas também foi oficializado o termo “necessidades educacionais especiais” e passou a regulamentar o modo de organização e a função da educação especial nos sistemas de ensino que englobavam a educação básica. Além disso, determinou os locais de atendimento e as propostas de flexibilização e adaptação curricular (PLETSCH, 2010). De acordo com Garcia (2006), a inserção do conceito de necessidades educacionais especiais no texto legal pode ser entendida como uma tentativa de superação do modelo de compreensão e das práticas relacionadas à educação especial pautados no modelo médico-psicológico. Portanto, essa conceituação teria por objetivo a retirada do foco nos diagnósticos de deficiência, priorizando as necessidades de aprendizagem. Isso ficou explícito nas Diretrizes que conceituou as necessidades educacionais especiais como um conceito amplo e que

em vez de focalizar a deficiência da pessoa, enfatiza o ensino e a escola, bem como as formas e condições de aprendizagem; em vez de procurar, no aluno, a origem de um problema, define-se pelo tipo de resposta educativa e de recursos e apoios que a escola deve proporcionar-lhe para que obtenha sucesso escolar; por fim, em vez de pressupor que o aluno deva ajustar-se a padrões de “normalidade” para aprender, aponta para a escola o desafio de ajustar-se para atender à diversidade de seus alunos (BRASIL, 2001a, p. 33).

Esse conceito “inaugurou” a possibilidade de superação da prática pedagógica tradicional por trabalhar em uma perspectiva da inclusão no âmbito da educação especial, ampliando a sua ação (GARCIA, 2006). Essa afirmação teria por base o trecho das Diretrizes que afirmou que essa modalidade educacional passaria a focalizar não somente as dificuldades de aprendizagem vinculadas às condições dos alunos, seja por limitações e/ou deficiência. Entretanto, deveriam ser aceitos como público-alvo da educação especial os alunos que apresentassem “dificuldades cognitivas, psicomotoras e de comportamento” (BRASIL, 2001a, p. 44), mesmo sem vínculo a uma causa orgânica específica. Com isso, a

educação especial continuaria atendendo aos grupos já citados em legislações anteriores, mas deveria também

vincular suas ações cada vez mais à qualidade da relação pedagógica e não apenas a um público-alvo delimitado, de modo que a atenção especial se faça presente para todos os educandos que, em qualquer etapa ou modalidade de educação básica, dela necessitem para seu sucesso escolar (BRASIL, 2001, p. 45-46).

Porém, Bueno (2008) indicou que ao definir a educação especial como uma modalidade que visa “garantir a educação escolar e promover o desenvolvimento das potencialidades dos educandos que apresentam necessidades educacionais especiais” (BRASIL, 2001a, p. 39), possibilitou que políticas de inclusão fossem restritas à ação da educação especial. De acordo com essa normativa, até poderia estar considerando o termo “necessidades educacionais especiais” como sinônimo de deficiência, mas não foi o caso. O mesmo autor completou que a política, ao citar as necessidades educativas especiais como sendo ligadas ou não a uma deficiência orgânica específica, criou uma proposição ambígua e imprecisa. Isto contribuiu para a manutenção de uma situação de indefinição em se tratando da “instauração de políticas educacionais que se contrapunham àqueles que têm historicamente privilegiado o caráter seletivo e excludente da educação escolar brasileira” (BUENO, 2008, p. 53).

Apesar de ter sua elaboração prevista na LDBEN desde 1996, somente em 2001, o Plano Nacional de Educação – PNE (BRASIL, 2001b) foi instituído pela Lei Federal n. 10.172/01. Este estabeleceu explicitamente que estados e municípios teriam que elaborar planos estaduais e municipais de educação, em cumprimento dos compromissos internacionais firmados pelo governo brasileiro na *Conferência Mundial de Educação para Todos*. Portanto, o PNE deveria propor as metas e diretrizes a serem cumpridas em um prazo de dez anos, tendo início em 2001 e vigorando até 2010. De acordo com Pletsch (2010), um dos pontos mais polêmicos do mesmo plano referiu-se ao orçamento da educação. Nesse quesito, o Estado diminuiu consideravelmente o seu papel e distribuiu inúmeras atribuições aos estados e municípios, seguindo a tendência de descentralização do sistema, que buscava a otimização dos recursos acerca do orçamento, dos recursos humanos e físicos.

A descentralização apresentada na CF de 1988, que era uma das reivindicações dos movimentos sociais pós-ditadura, foi incorporada à gestão das políticas públicas e sociais com uma nova roupagem, favorecendo a fragmentação e ampliando o número de atores políticos, na qual governadores e prefeitos adquiriram maior expressividade política. Porém, havia uma tensão entre interesses nacionais e subnacionais, pois a descentralização, não era

uniformizadora, não garantindo que todos os estados e municípios desfrutassem do mesmo poder.

Nessa lógica, outra crítica descrita por Pletsch refere-se à condição de distribuição dos recursos entre os municípios, de acordo com o quantitativo de alunos matriculados, além de não haver a previsão de maiores investimentos em outras áreas. Isso culminou no comprometimento da qualidade, principalmente nos municípios mais pobres e com pouca disponibilização de projetos e/ou programas complementares para que os recursos fossem ampliados (PLETSCH, 2010).

Em relação à educação especial, esta ganhou uma seção exclusiva no PNE/01, que afirmou a plena integração das pessoas com deficiência em todas as áreas da sociedade, como sendo a principal diretriz da modalidade, respaldando o direito à educação de todas as pessoas e, sempre que possível, junto com as demais nas escolas regulares (BRASIL, 2001b). Percebeu-se nesse trecho, que o PNE/01 permaneceu com ideias ainda conservadoras em relação à integração dessas pessoas no âmbito escolar. Não estava, portanto, em consonância com os preceitos estabelecidos e descritos da *Declaração de Salamanca*, que eram pautados em uma oferta de educação pelo viés inclusivo. Nesta, foi sugerido que todo aparato escolar deveria se adequar às necessidades demandadas pelos alunos, não sendo esta, uma diretriz da integração (MENDES, 2006).

Padilha (2014) argumentou que mesmo mantendo a perspectiva de integração, a execução do PNE/01 provocaria mudanças no cenário da educação especial, pois era perceptível maior atuação estatal do que na *Política Nacional de Educação Especial* de 1994. No mesmo PNE/01, foram traçados 28 objetivos e metas referentes ao investimento nessa modalidade educacional, no qual algumas ações seriam de responsabilidade dos municípios e outras seriam realizadas mediante a colaboração da União. Porém, isso nem sempre foi suficiente para que essa modalidade de ensino conseguisse atender, satisfatoriamente, seu público-alvo.

De acordo com o mesmo PNE, a educação especial seria destinada “às pessoas com necessidades especiais no campo da aprendizagem, originadas quer de deficiência física, sensorial, mental ou múltipla, quer de características como altas habilidades, superdotação ou talentos” (BRASIL, 2001b, s.p.). Apesar da utilização do termo “necessidades especiais” é possível compreender que há uma diferenciação no que se refere ao público-alvo, se comparada com as Diretrizes de 2001. Esta ampliou a oferta da educação especial às pessoas que possuem necessidades especiais, não necessariamente, estando vinculadas a deficiências e altas habilidades/superdotação.

Entre alguns dos objetivos e metas do PNE no que se refere à educação especial, estão: a generalização em cinco anos da formação de professores para o atendimento educacional às pessoas com deficiência; o incremento das classes especiais e salas de recursos; a generalização do atendimento na educação infantil e ensino fundamental; a implantação do ensino de Libras, entre outros (BRASIL, 2001b). Porém, esses compromissos, segundo Padilha (2014), não foram efetivamente cumpridos pelo governo de Fernando Henrique Cardoso. De acordo com Dourado (2011), o PNE caracterizou-se como um plano formal, sobretudo pela inexistência de mecanismos efetivos de financiamento, pois o presidente FHC vetou a obrigação de aumentar os gastos públicos com educação de 5 a 7% do PIB.

Ao final do governo FHC, o Brasil vivia em processo fragmentado de gestão, com uma abundância de programas sociais e educativos que atendiam a públicos focalizados, com políticas temporárias que se afirmavam mais como política de governo do que de Estado (OLIVEIRA, 2011). É possível depreender que seu governo em relação à educação especial era pautado no fortalecimento do conceito de integração como sendo a diretriz basilar para a formulação de políticas públicas (PADILHA, 2014).

Os primeiros anos do governo Lula foram marcados por mais permanências do que rupturas com o governo anterior, com poucas mudanças em seu primeiro mandato no que se refere às políticas educacionais. O grande impasse para modificação desse cenário foi a escassez de recursos e a estratégia de focalização dos gastos. Porém, apesar das dificuldades econômicas, o MEC atuou em vários níveis de ensino e modalidades educacionais, mantendo algumas políticas desenvolvidas no governo FHC, como a manutenção dos sistemas de avaliação na educação básica e no ensino superior.

Contudo, mesmo sem conseguir proporcionar uma ruptura com as políticas implementadas pelo governo antecessor, o governo Lula avançou em relação à democratização dos serviços educacionais, ao incorporar à agenda educacional as demandas públicas dos indivíduos que historicamente foram excluídos (OLIVEIRA, 2011; PADILHA, 2014). Embora, durante o seu primeiro mandato, o governo Lula tenha mantido a política de valorização e tentativa de universalização do ensino fundamental, também ocorreram alguns avanços em relação ao combate ao analfabetismo, à expansão da educação superior, apesar de favorecer simultaneamente as empresas de ensino superior e ao fortalecimento da educação de jovens e adultos. Em relação às pessoas com deficiência, o mesmo governo passou a receber as demandas impostas pelos movimentos sociais em prol dos deficientes, assim como as expressas na agenda das diretrizes internacionais. Isto deu início a uma série de mudanças em

sua estrutura legislativa e na delimitação das políticas sociais para esse público (SOUZA, 2013; PADILHA, 2014).

Em 2002, foi lançado em seu plano de governo o programa “Uma Escola do Tamanho do Brasil”, apresentado ainda na campanha eleitoral de Lula. Esse documento expressava uma concepção diferenciada de aprendizagem, aproximando-se de uma perspectiva inclusiva, através do reconhecimento de que a escola deveria ofertar condições para que todos os alunos pudessem aprender. Em relação à educação especial, o programa trouxe a concepção de que era necessária a construção de uma escola acessível e adaptada; a promoção de “atendimento em sala de aula regular, com acompanhamento de equipe especializada”; “capacitação continuada dos professores que farão o acompanhamento desses alunos”, entre outros. Apesar dessa perspectiva inicial de inclusão, o programa trouxe como sua última proposta, o “atendimento em escolas especiais, para os alunos que não se beneficiem das modalidades anteriores, com equipe de apoio e professores especializados”, reiterando aspectos da integração, na qual as escolas especiais tornavam-se a opção para os alunos que não se adaptassem ao ensino regular (UMA ESCOLA DO TAMANHO DO BRASIL, 2002, p. 21).

Em seu primeiro ano de mandato, o presidente Lula lançou o *Programa Educação Inclusiva: direito à diversidade*, promovido pela SEESP. Este tinha como principais diretrizes: a disseminação da política de educação inclusiva nos municípios do país e ofertar apoio à formação de gestores e educadores, visando contribuir para a transformação dos sistemas educacionais brasileiros em inclusivos. Nesse programa, foram constituídos municípios-polos que, por meio da estratégia de criação de multiplicadores, organizavam ações que visavam além da oferta de apoio à formação, mas também o envolvimento da sociedade e da comunidade escolar na efetivação da educação inclusiva. Segundo Padilha (2014), para efetivação dos objetivos do programa, foram organizados seminários nacionais e cursos regionais com a oferta de debates acerca de um amplo conjunto de temáticas sobre inclusão. Porém, o programa apresentou problemas em sua execução.

De acordo com Caiado e Laplane (2009) que pesquisaram a execução do mesmo programa acima citado, mediante a análise do discurso das dirigentes de municípios-polo, ficou evidente que o volume de tarefas era desproporcional ao recurso financeiro de que dispunham para efetivação do trabalho. Além disso, a área de abrangência foi expandida, porém sem haver alteração do formato do curso de formação, além da suspensão da qualificação ao final do curso, sem a previsão de verbas para continuidade da formação.

No ano de 2004, ainda na gestão Lula da Silva, foi instituído o *Programa de Complementação ao Atendimento Educacional Especializado às Pessoas Portadoras de*

Deficiência – PAED. Este tinha como objetivos descritos em seu artigo 1º, a universalização do AEE aos “portadores de deficiência cuja situação não permita a integração em classes comuns de ensino regular” e a garantia progressiva da “inserção dos educandos portadores de deficiência nas classes comuns de ensino regular” (BRASIL, 2004a, s.p.). Os objetivos descritos nesse artigo demonstraram que, apesar do incentivo à inserção dos educandos na rede regular de ensino, permaneceu o AEE como alternativa de integração, assim como já visto em diversas outras normativas anteriores.

Em seu artigo 2º, da mesma política acima citada, ficou explícito que a União repassaria assistência financeira diretamente à unidade executora²³ das instituições de ensino, proporcional ao número de educandos com deficiência, atendidos por entidade privada sem fins lucrativos, que prestavam serviços gratuitos no âmbito da educação especial. Ainda previa, em seu artigo 3º, conceder a essas instituições, professores e profissionais da rede pública, recurso para construções, reformas e ampliações e aquisição de equipamentos, assim como material didático e transporte escolar aos estudantes matriculados nessas instituições (BRASIL, 2004a). Esse programa explicitou com clareza, a permanência histórica do repasse da responsabilização da educação especial às entidades privadas.

No mesmo ano de 2004, através do Decreto nº 5.159 (BRASIL, 2004b), foi criada a Secretaria de Alfabetização, Educação Continuada e Diversidade – SECAD, que tinha como atribuição, articular ações educacionais direcionadas à diversidade e à diferença. Como resultado da fusão entre a Secretaria Extraordinária de Erradicação do Analfabetismo –SEEA, e a Secretaria de Inclusão Educacional – SECRIE, a criação da nova secretaria fez parte de uma série de reformas na estrutura administrativa do MEC. Seu foco foi a formulação de políticas para a educação de jovens e adultos, educação indígena, educação no campo, educação ambiental e educação em direitos humanos, articulando ações de combate à discriminação sexual e racial (PADILHA, 2014).

Dois anos depois, em 2006, no Congresso Nacional, houve a tramitação do projeto do Estatuto da Pessoa com Deficiência e foi realizada a *I Conferência Nacional dos Direitos da Pessoa com Deficiência* (BRASIL, 2006), que tinha como temática principal, a acessibilidade. A partir de então, Padilha (2014) apontou que o Estado brasileiro legitimou internacionalmente o lema “Nada sobre nós, sem nós” ao conceder às pessoas com

²³ De acordo com o Manual de Orientação para Constituição de Unidade Executora, divulgado pelo Ministério da Educação, atualizado em 2009, a unidade executora é “uma sociedade civil com personalidade jurídica de direito privado, sem fins lucrativos, que pode ser instituída por iniciativa da escola, da comunidade ou de ambas. [...] a ideia é a participação de todos na sua constituição e gestão pedagógica, administrativa e financeira” (BRASIL, 2009a, p. 3).

deficiência, maior espaço na formulação e implementação das políticas voltadas a esse público.

Ainda em 2006, aconteceu a *Convenção sobre os Direitos das Pessoas com Deficiência*, no qual a Convenção e seu Protocolo Facultativo foram ratificados pelo Congresso Nacional por meio do Decreto Legislativo nº 186 em 2008, obtendo assim, equivalência de emenda constitucional. Posteriormente, no ano de 2009, foi promulgado pelo Decreto nº 6.949. Esta contribuiu de forma significativa para a uma nova conceituação da deficiência, introduzindo a dimensão sócio histórica em um conceito que antes era definido exclusivamente por padrões médicos. Dessa maneira, o termo utilizado passou a ser “pessoa com deficiência”, frente à tradução da referida Convenção para o vernáculo. Assim, os países signatários da Convenção passaram a dispor do desafio de substituir a elaboração de políticas, programas e serviços apartados pela universalização, demonstrando o respeito à diferença.

Assim sendo, de acordo com Padilha (2014), foi possível a confirmação da mudança do paradigma médico-assistencialista da deficiência para o inclusivo, ao conceber que as pessoas com deficiência eram detentoras de direitos, devendo sua participação em todas as esferas da vida em sociedade, ser efetivada. A quarta edição do Protocolo Facultativo à *Convenção sobre os Direitos das Pessoas com Deficiência*, foi um documento lançado pela Secretaria de Direitos Humanos e pela Secretaria Nacional de Promoção dos Direitos da Pessoa com Deficiência e divulgada no ano de 2011. Esse trouxe expressamente a alteração do modelo médico para o modelo social, configurando um grande avanço ao esclarecer que o fator limitador era o meio em que a pessoa estava inserida e não a deficiência em si, de acordo com os preceitos estabelecidos pela CIF. Ainda foi destacado que as deficiências não indicavam a presença de uma doença, no qual a falta de acesso a bens e serviços deveria “ser solucionada de forma coletiva e com políticas públicas estruturantes para a equiparação de oportunidades” (BRASIL, 2011a).

Já no início do segundo mandato do governo Lula, em 2007, foi lançado o *Plano de Desenvolvimento da Educação – PDE*, por meio do Executivo Federal. Essa normativa buscava reforçar a articulação entre os diferentes níveis de ensino e modalidades educacionais, estabelecendo 41 ações que deveriam ser implementadas pelo Governo Federal e com metas a serem atingidas até 2022. Em entrevista à revista *Inclusão*, o então ministro da educação Fernando Haddad, afirmou que em relação à educação especial, o PDE contemplou o fortalecimento da inclusão educacional, ao reconhecer que as organizações e as práticas pedagógicas ao longo da história, criaram uma cultura escolar excludente e que, portanto, havia uma dívida social a ser resgatada (CIBEC/MEC, 2008). Com isso, o PDE buscou

responder esse anseio através de ações como o Programa de Formação Continuada de Professores na Educação Especial; o Programa de Implantação de Salas de Recursos Multifuncionais; o Programa de Acompanhamento e Monitoramento do Acesso e Permanência na Escola das Pessoas com Deficiência Beneficiárias do Benefício de Prestação Continuada da Assistência Social e o Programa Incluir: Acessibilidade na Educação Superior (BRASIL, 2008b).

De acordo com Souza (2013), esse plano foi concebido por meio de um conjunto de programas expressos por uma orientação de políticas descentralizadas, focalizadas em um público-alvo específico, sendo suas ações implementadas em nível local. Ressaltava a parceria entre a União, estados e municípios, com o intuito de fortalecer a educação básica, sendo promulgada quase que simultaneamente ao *Plano de Metas Compromisso Todos pela Educação*. Este último visava à mobilização social pela melhoria da qualidade da educação básica, responsabilizando basicamente os governos locais, a comunidade e as famílias pela efetivação de uma educação de qualidade. Reiterava, portanto, a participação da ‘nova sociedade civil’, no qual o empresariado passa a ser um dos seus principais pilares, ‘contribuindo’ para a melhoria da educação pública.

Por meio do Programa de Ações Articuladas – PAR, o MEC ‘propôs’ aos municípios adesão à política orientada pela elevação dos índices de desempenho dos alunos da educação básica. Este seria calculado a partir do Índice de Desenvolvimento da Educação Básica - IDEB, utilizado para medir o desempenho do sistema educacional com base em parâmetros internacionais. A partir da análise dos indicadores, o MEC poderia oferecer apoio técnico e financeiro aos municípios com índices insuficientes de qualidade de ensino com a adesão absoluta pelos municípios do Compromisso Todos pela Educação. Isto seria uma forma de realizar e implementar uma política de Estado ao reunir programas de governo e atribuir orientação, integração e estabilidade à organização da educação nacional (OLIVERA, 2011).

Nesse contexto, a SEESP lançou uma versão preliminar de uma política que previa o fim do repasse de financiamento para instituições que ofereciam serviços educacionais especializados em escolas e/ou classes especiais. Porém, recebido com críticas, a proposta fracassou e o Fundo de Manutenção e Desenvolvimento da Educação Básica e de Valorização dos Profissionais da Educação - FUNDEB²⁴, sendo este, um fundo contábil que visava à

²⁴O Fundeb é um fundo especial de natureza contábil e de âmbito estadual, sendo um fundo por estado e Distrito Federal, somando um total de vinte e sete fundos. Estes são formados quase que exclusivamente por recursos advindos dos impostos e transferências dos estados, Distrito Federal e municípios, e a título de complementação, uma parcela de recursos federais, no caso do valor por aluno em cada estado não alcançar o mínimo definido

ampliação dos investimentos com vistas a universalizar a educação básica, permaneceu distribuindo recursos para instituições que ofertavam exclusivamente serviços de educação especial e tinham caráter comunitário, confessional ou filantrópico (PLETSCH, 2010).

No mês de janeiro de 2008, a SEESP apresentou a *Política Nacional de Educação Especial na Perspectiva da Educação Inclusiva - PNEEPEI*. Esta apontou como diretrizes para a construção dos sistemas educacionais inclusivos, a garantia do direito de todos à educação, do acesso e das condições de permanência e a continuidade de estudos no ensino regular, traçando objetivos de assegurar

o acesso, a participação e a aprendizagem dos alunos com deficiência, transtornos globais do desenvolvimento e altas habilidades/ superdotação nas escolas regulares, orientando os sistemas de ensino para promover respostas às necessidades educacionais especiais (BRASIL, 2008a, s.p.).

No que se refere ao público-alvo, são considerados

pessoa com deficiência aquela que tem impedimentos de longo prazo, de natureza física, mental ou sensorial que, em interação com diversas barreiras, podem ter restringida sua participação plena e efetiva na escola e na sociedade. Os alunos com transtornos globais do desenvolvimento são aqueles que apresentam alterações qualitativas das interações sociais recíprocas e na comunicação, um repertório de interesses e atividades restrito, estereotipado e repetitivo. Incluem-se nesse grupo alunos com autismo, síndromes do espectro do autismo e psicose infantil. Alunos com altas habilidades/superdotação demonstram potencial elevado em qualquer uma das seguintes áreas, isoladas ou combinadas: intelectual, acadêmica, liderança, psicomotricidade e artes, além de apresentar grande criatividade, envolvimento na aprendizagem e realização de tarefas em áreas de seu interesse (BRASIL, 2008a, s.p.).

É importante destacar que os sujeitos que serão atendidos pela modalidade acima citada, são claramente apresentados, sendo possível observar objetividade na descrição que define de maneira precisa o público-alvo. Camizão (2016) apresentou, que por um lado, esse reducionismo na definição é positivo, ao restringir a possibilidade de adicionar ao grupo outros tipos de especificidades, como os alunos com dificuldades de aprendizagem. Por outro lado, ficou evidente que as categorias foram organizadas segundo uma lógica médica, ao destacar as patologias e barreiras a serem enfrentadas.

Em relação à primeira citação, o AEE pode ser considerado uma dessas respostas, de acordo com a PNEEPEI. Mesmo que já citado em algumas normativas ainda em uma perspectiva de integração, através dessa nova política, a orientação foi que o AEE deveria ser

nacionalmente. Sendo assim, independente da origem, todo o recurso gerado é redistribuído para aplicação exclusiva na educação básica (FNDE, s.d.).

oferecido juntamente com o ensino regular para as pessoas com deficiência. Com isso, por ter sua perspectiva pautada nas diretrizes da educação inclusiva, a mesma política acima citada passou a integrar e articular a proposta pedagógica da escola regular juntamente com o atendimento às necessidades educacionais especiais. Antes, normalmente, o espaço reservado para oferta de atendimento especializado para os alunos com deficiência, ficava ao cargo de instituições comandadas pela iniciativa privada, muitas vezes em função da omissão estatal. A partir de 2008, o serviço passou a ser disponibilizado dentro das escolas, em um espaço físico reservado exclusivamente para tal oferta, sendo este denominado de Salas de Recursos Multifuncionais - SRMs. Segundo Padilha (2014, p.333), acerca das SRMs,

Com recursos, equipamentos, mobiliários, materiais didático-pedagógicos e de acessibilidade, esse espaço dá ao professor e ao aluno as condições necessárias para a eliminação das inúmeras barreiras que impedem não só a aprendizagem como a efetiva participação na vida em sociedade.

Ainda de acordo com a PNEEPEI (2008a, s.p.) elaborada pelo MEC,

o Atendimento Educacional Especializado tem como função identificar, elaborar e organizar recursos pedagógicos e de acessibilidade que eliminem as barreiras para a plena participação dos alunos, considerando suas necessidades específicas.

Nesta concepção, as atividades desenvolvidas no A.E.E, são diferenciadas das realizadas na sala de aula regular, porém não sendo substitutiva desta, no qual o atendimento passou a ser um complemento à formação dos alunos. Esse atendimento deve ser ofertado em contra turno, ou seja, em horário oposto ao período escolar, com atividades complementares, às aulas regulares, não se constituindo como um reforço ao que é estudado na sala regular, mas sim uma complementação.

Em sintonia com a Convenção sobre os Direitos das Pessoas com Deficiência de 2006, a PNEEPEI de 2008 orientou que as redes de ensino deveriam ser transformadas em sistemas educacionais inclusivos, sendo assegurados às pessoas com deficiência, em todos os níveis de escolaridade. Ainda legitimou as lutas comandadas por setores que foram excluídos ao longo da história do âmbito educacional comum, pois reafirmou que todos os alunos tinham o direito de estarem juntos no processo de aprendizagem e participação, sem que haja qualquer tipo de discriminação (PLETSCH, 2011; PADILHA, 2014).

A formação de professores também ganhou destaque na PNEEPEI, ao estabelecer que os profissionais da educação especial deveriam ter como base, conhecimentos gerais e específicos acerca das deficiências, fazendo com que fosse possível a sua atuação no AEE

ocorrer de forma aprofundada no quesito da interatividade e interdisciplinaridade. Já em relação aos professores do ensino regular, a estes, deveria lhes ser oferecida, formação em estratégias de ensino a fim de promover a inclusão (SOUZA, 2013). Acerca da proposta de formação dos professores, este será problematizado de forma breve no próximo capítulo.

A mesma política acima citada instituiu a educação especial como uma modalidade de ensino que perpassaria todos os níveis, etapas e modalidades. Portanto, possibilitou que o AEE fosse disponibilizado juntamente com o ensino regular e pressupunha que era dispensável a atuação de instituições especializadas, escolas e classes especiais em substituição à escola comum, não havendo nesse documento, orientação de parceria e repasse de recursos para instituições do âmbito privado.

Ainda em 2008, foi instituído o Decreto 6.571, revogado pelo Decreto nº 7.611, de 2011, que dispôs sobre o apoio técnico e financeiro aos sistemas de ensino dos estados, distrito federal e dos municípios que ofertassem AEE aos alunos matriculados na rede pública de ensino e que eram público-alvo da educação especial. Esse documento previu que a partir do ano de 2010, seria admitido “para efeito da distribuição dos recursos do FUNDEB, o cômputo das matrículas dos alunos da educação regular da rede pública que recebem atendimento educacional especializado” sem que houvesse prejuízo na contagem dessas matrículas na educação básica regular (BRASIL, 2008c).

A partir da delimitação do público-alvo da educação especial na PNEEPEI (2008), as orientações para preenchimento do Censo Escolar no ano de 2009 e 2010, passaram a fazer solicitação de diagnóstico clínico que comprovasse a deficiência intelectual dos alunos, pela possibilidade desse tipo de deficiência não apresentar perda ou prejuízo motor ou por ser de alguma forma, mais difícil de ser identificada. Bridi (2011) comentou que essa exigência vinha causando um desconforto devido ao retorno de uma forte presença clínica nessa modalidade de ensino. Além disso, acarretou na sensação de desautorização sentida pela educação e pela educação especial em relação à tomada de decisão sobre importantes dimensões acerca do processo de escolarização dos alunos.

No ano seguinte, foram instituídas as *Diretrizes Operacionais da Educação Especial para o Atendimento Educacional Especializado*, a partir da Resolução nº 4 de 02 de outubro de 2009. Esse documento assegurou a obrigatoriedade da matrícula do público-alvo da educação especial, delimitados como alunos com deficiência, transtornos globais do desenvolvimento e altas habilidades/superdotação, na escola regular, assim como o AEE, reafirmando o seu caráter complementar e suplementar.

Essa mesma resolução acima citada instituiu as *Diretrizes Operacionais para o Atendimento Educacional Especializado na Educação Básica*, que trouxe como novidade, a redefinição do conceito de acessibilidade aplicado à educação. Este foi compreendido como um conjunto de recursos que visava assegurar a promoção de utilização de materiais didáticos e pedagógicos, dos espaços, mobiliários e equipamentos, assim como dos sistemas de comunicação e informação. Determinou também, a elaboração e execução do plano de AEE como atribuição

dos professores que atuam na sala de recursos multifuncionais ou centros de AEE, em articulação com os demais professores do ensino regular, com a participação das famílias e em interface com os demais serviços setoriais da saúde, da assistência social, entre outros necessários ao atendimento (BRASIL, 2009b).

A CORDE em 2009 foi elevada ao status de Subsecretaria Nacional de Promoção dos Direitos da Pessoa com Deficiência e em 2010, foi transformada em Secretaria Nacional de Promoção dos Direitos das Pessoas com Deficiência (PADILHA, 2014).

Em 2010, foi realizada a Conferência Nacional de Educação - CONAE, com o objetivo de iniciar as discussões acerca do novo Plano Nacional de Educação, que deveria planejar a educação no país para os próximos dez anos, já que o prazo do primeiro havia acabado, sem que tenham ocorrido grandes avanços. A CONAE teria que elaborar uma proposta do novo PNE, que deveria ser submetida ao Congresso Nacional para ser avaliado e aprovado. No entanto, antes da CONAE 2010, deveriam ocorrer conferências no âmbito municipal e estadual, no ano de 2009 e encaminhar propostas para serem votadas na Conferência Nacional. Em seu documento final, previu para a educação especial a garantia da transversalidade dessa modalidade e implementação efetiva de uma política educacional para operacionalização desse atendimento e para formação docente. Com isso, visou-se a disseminação de uma política voltada à transformação dos sistemas educacionais em sistemas inclusivos, que “contemplem a diversidade com vistas à igualdade, por meio de estrutura física, recursos materiais e humanos e apoio à formação, com qualidade social, de gestores/as e educadores/as nas escolas públicas” (BRASIL, 2010, p. 54).

Com a revogação do Decreto 6.571/08, pelo Decreto nº 7.611 (BRASIL, 2011b), há a inclusão novamente das instituições privadas, sem fins lucrativos, especializadas e com atuação exclusiva na educação especial no que tange ao apoio financeiro e técnico, gerando polêmicas e manifestações em todo país. Com isso, o MEC emitiu uma Nota Técnica de nº 62/2011 (BRASIL, 2011c) afirmando que essa inclusão, não determinaria retrocesso, pois o

direito a um sistema educacional inclusivo em todos os níveis, já estava assegurado, sendo mantido pelo FUNDEB a dupla matrícula de estudantes público-alvo da educação especial na educação regular (BRASIL, 2011c).

Ainda em 2011, há o abandono da exigência de uma comprovação para os alunos que tinham até então, deficiência mental. A partir do Caderno de Instruções do Censo Escolar (BRASIL, 2011d) desse mesmo ano, há uma mudança na nomenclatura desse tipo de deficiência, passando a ser considerada deficiência intelectual. Os alunos que apresentavam esse tipo de deficiência, mesmo que sem diagnóstico clínico, poderiam ser incluídos no Censo Escolar mediante avaliação e parecer do professor que atuava no AEE. Sobre essa conquista, Bridi (2011, p. 54) destacou que entende essa medida como uma possibilidade oferecida ao âmbito educacional de

(re)apropriação de seus domínios, apesar de reconhecer que a identificação desse aluno por parte dos educadores especializados não elimina os impasses decorrentes da complexidade da tarefa e da necessidade de investimento em formação de profissionais capazes de realizá-la.

No mesmo ano, no governo Dilma Rouseff, houve uma reestruturação no MEC por meio do Decreto de nº 7.480/2011 (BRASIL, 2011e), no qual a SECAD foi transformada em Secretaria de Educação Continuada, Alfabetização, Diversidade e Inclusão – SECADI. Também foi extinta a SEESP e suas atribuições passaram para a Diretoria de Políticas de Educação Especial vinculada a SECADI. Bezerra e Araújo (2014) criticaram a extinção dessa secretaria e afirmaram que o repasse de suas atribuições para a SECADI expressou a permanência da fragmentação no que se refere às questões educacionais. Nesse sentido, sob a alegação da otimização da estrutura organizacional do MEC, a nova secretaria constituiu-se como um emaranhado de temas devido à amplitude dos trabalhos e demandas a serem atendidas.

A partir do Decreto 7.690 de 2012 (BRASIL, 2012), a nova secretaria passou a subdividir-se nas diretorias de Políticas de Educação do Campo, Indígena, e para Relações Étnico-Raciais; Políticas de Alfabetização e Educação de Jovens e Adultos; Políticas de Educação em Direitos Humanos e Educação; Políticas de Educação Especial; e Políticas de Educação para a Juventude, sendo possível presumir, uma dificuldade na efetivação de ações exclusivamente no âmbito da educação especial.

Ao final do ano de 2011, foi lançado o *Programa Federal Viver Sem Limites*, voltado para pessoas com deficiências, com o objetivo de desenvolver ações nos âmbitos da saúde, educação, inclusão social e acessibilidade, visando à melhoria das condições de vida desse

público. O *Plano Nacional dos Direitos da Pessoa com Deficiência – Viver sem Limites* (2013), ressaltou o compromisso do Brasil com as prerrogativas da Convenção sobre os Direitos das Pessoas com Deficiência. Afirmou, ainda, que o país “tem avançado na implementação dos apoios necessários ao pleno e efetivo exercício da capacidade legal por todas as pessoas com deficiência, ao empenhar-se na equiparação de oportunidades” (BRASIL, 2013, p. 7-8). Como metas para educação, previu o repasse de verbas para as seguintes atividades: implantação e atualização de matéria para as Salas de Recursos Multifuncionais; aquisição de veículos escolares acessíveis; investimento na educação bilíngue, através da contratação de professores, tradutores e intérpretes de libras, assim como a criação de cursos letras/libras, entre outras ações.

No ano de 2014, a partir das orientações da CONAE, já anteriormente citadas, foi promulgada a Lei de nº 13.005 que aprovou o novo Plano Nacional de Educação 2014-2024. Este, em sua meta 4, determinou

universalizar, para a população de 4 (quatro) a 17 (dezesete) anos com deficiência, transtornos globais do desenvolvimento e altas habilidades ou superdotação, o acesso à educação básica e ao atendimento educacional especializado, preferencialmente na rede regular de ensino, com a garantia de sistema educacional inclusivo, de salas de recursos multifuncionais, classes, escolas ou serviços especializados, públicos ou conveniados (BRASIL, 2014a, s.p.),

Considerando que na LDBEN (1996) o atendimento de educação especial era previsto como tendo início na faixa etária de zero a seis anos, verificou-se que a oferta a partir dos quatro anos foi um retrocesso ao eliminar a obrigatoriedade da oferta dessa modalidade na etapa da educação infantil. Porém, de acordo com Garcia e Michels (2014), é preciso considerar que historicamente, o público de zero a três anos com deficiência frequentava centros e escolas especiais, de caráter privado-assistenciais, pois nesses espaços, reúnem-se profissionais necessários para realização de atendimento na área da saúde.

Percebeu-se, ainda, no novo PNE, a retomada do termo “preferencialmente na rede regular de ensino”, que mantém a concepção de integração, no qual os serviços especializados estariam disponíveis em instituições especializadas para casos nos quais os alunos da educação especial, não conseguem se adequar ao ensino regular.

Desde o ano de 2003, o Governo Federal vem desenvolvendo o programa de implantação de SRMs, direcionadas às redes públicas municipais e estaduais e às instituições conveniadas privado-assistenciais que atuam exclusivamente no setor da educação especial. Porém, ao estabelecer a oferta de serviços em classes, escolas ou serviços especializados,

públicos ou conveniados, essa meta, acabou por mais uma vez, reforçar a parceria público-privado que permeou a trajetória da educação especial no Brasil.

Acerca desse fato, Garcia e Michels (2014) explicitaram que este item mantém acesa uma tensão antiga e, ao mesmo tempo, remeteu para a atual relação público/privado na educação nacional. Elas afirmaram que essas instituições no Brasil não se constituem somente como uma possibilidade de atendimento, mas em muitas regiões do país, “figuram como a principal fonte de oferta de atendimento educacional aos estudantes da modalidade educação especial, ainda que não de caráter escolar” (GARCIA, MICHELS, 2014, p.403).

Percebeu-se que apesar do plano contemplar a ampliação do atendimento público ao estimular a criação de SRMs, não está sendo garantido que a questão da privatização da educação especial será questionada. Ao contrário, o item 4.18, citou a promoção de parcerias com instituições privadas ou comunitárias, visando ampliar a oferta de formação continuada e a promoção de material didático acessível. Isto teve por finalidade impulsionar o pleno acesso, participação e aprendizagem dos estudantes da educação especial matriculados na rede pública de ensino. Esse item demonstrou a permanência dos mecanismos de financiamento, assegurado a essas instituições no item 4.1, que faz referência ao repasse de recursos do FUNDEB.

Ainda acerca do PNE 2014-2024, a estratégia 4.4 assegurou a garantia de AEE “em salas de recursos multifuncionais, classes, escolas ou serviços especializados, públicos ou conveniados, nas formas complementar e suplementar” a todos os alunos público-alvo da educação especial (BRASIL, 2014a, s.p.). É importante destacar que, em contraponto às *Diretrizes Nacionais para Educação Especial na Educação Básica*, que contemplaram a possibilidade da oferta de serviços especializados em alguns casos, substituir os serviços educacionais comuns, o novo plano, apesar de alguns retrocessos, mantém a concepção do atendimento educacional especializado ser ofertado de forma complementar ou suplementar ao ensino regular.

No ano de 2015 foi instituída a Lei Brasileira de Inclusão da Pessoa com Deficiência (Estatuto da Pessoa com Deficiência), ainda no governo Dilma Rousseff. Em seu artigo 1º ficou ressaltado que a lei era “destinada a assegurar e a promover, em condições de igualdade, o exercício dos direitos e das liberdades fundamentais por pessoa com deficiência, visando à sua inclusão social e cidadania” (BRASIL, 2015, s.p.). Com base na Convenção sobre os Direitos das Pessoas com Deficiência e seu Protocolo Facultativo, a lei expressou que a avaliação da deficiência, quando necessária, seria biopsicossocial, no qual esse modelo foi

descrito no capítulo anterior, sendo essa avaliação realizada por equipe multiprofissional e interdisciplinar. A mesma lei considerou como pessoa com deficiência

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

Em relação ao direito à educação, estão presentes na lei quatro artigos, no qual um foi vetado, que discorrem sobre a oferta de escolarização para o público com deficiência. Cabe ressaltar que a educação foi constituída na lei como direito da pessoa com deficiência, sendo assegurados sistema educacional inclusivo em todos os níveis e o aprendizado ao longo da vida do educando, com vistas ao alcance do máximo desenvolvimento de seus talentos, assim como as habilidades físicas, sensoriais, intelectuais e sociais.

Desde o ano 2000, o Estatuto da Pessoa com Deficiência estava em tramitação com o argumento de que, considerando os diversos projetos de lei relativos à pessoa com deficiência, a organização de um estatuto daria mais visibilidade ao reunir a legislação sobre essas pessoas em um único documento, podendo ofertar maior defesa e proteção dos direitos desse segmento populacional. Uma Comissão Geral foi formada para debater o projeto de lei no ano de 2007, na qual argumentou que os decretos que regulamentavam as leis vigentes na época para pessoas com deficiência não asseguravam direitos, podendo ser revogados a qualquer momento. Com isso, o projeto em tramitação poderia ser aprimorado com objetivo de impedir a perda dos direitos assegurados, no qual o Estatuto se configuraria como um instrumento de acesso das pessoas com deficiência à cidadania, visto que os temas foram previamente discutidos em encontros realizados em todo país (BONFIM, 2011). Porém, movimentos contrários à aprovação do Estatuto foram se consolidando e as opiniões foram emitidas à Comissão Geral em 2007. Os principais argumentos eram de que se temiam retrocessos em relação aos direitos já conquistados, pois na época, considerando a legislação vigente, já era possível compreender que defendiam eficazmente a pessoa com deficiência, sendo necessário esforços para que as leis fossem efetivamente cumpridas. Ainda se argumentou que a reunião de todo aparato legal em um único documento poderia engessar a legislação, prejudicando o público-alvo do Estatuto. Mediante a busca da pessoa com deficiência pela igualdade de oportunidades, um estatuto também poderia contribuir para maior segregação dessas pessoas, colocando-as à parte da sociedade (BONFIM, 2011).

Com isso, teve início na *internet* o *Manifesto Contra o Estatuto da Pessoa com Deficiência*, apoiado por diversas entidades que representavam essas pessoas. Sua principal

objeção foi que o projeto de lei para criação do estatuto foi concebido a partir de uma visão assistencialista, paternalista e autoritária, ao considerar as pessoas com deficiência como incapazes e sem direito de fazer as próprias escolhas. Isto representava a negação dos anos de luta do movimento desses indivíduos (BONFIM, 2011). Mesmo diante dessa polêmica, o projeto de lei foi aprovado e entrou em vigor no ano de 2015.

Mais recentemente, no dia 15 de abril do ano de 2016, o MEC implementou a Portaria de nº 243, que visou definir os requisitos para o funcionamento das instituições públicas e privadas comunitárias, confessionais, sem fins lucrativos, especializadas em educação especial. Além disso, estabeleceu os critérios para supervisão e avaliação dos serviços prestados. No artigo 2º, foram definidas as possibilidades de atuação dessas instituições na prestação de serviços educacionais voltados para modalidade de educação especial. Alguns desses itens fazem menção à oferta de atendimento educacional especializado aos alunos com deficiência, transtornos globais do desenvolvimento e altas habilidades/superdotação, de forma complementar as etapas de ensino definidas no projeto político pedagógico. Além disso, propôs organizar e disponibilizar recursos e serviços pedagógicos e de acessibilidade; colaborar com a rede pública de ensino na formação continuada de professores que atuam nas classes comuns e nas SRMs; realizar estudo de caso, elaborar, executar e avaliar o plano de AEE do aluno, contemplando a identificação de barreiras e meios para a sua eliminação, entre outros (BRASIL, 2016).

Apesar de a legislação brasileira ser considerada avançada no que tange à oferta de escolarização para pessoas com necessidades educacionais especiais, deve ser ressaltado que a implementação de um sistema de educação inclusiva não se concretiza de forma simplificada. É necessária, ainda, uma reorganização da estrutura, da metodologia, do funcionamento, dos recursos pedagógicos utilizados, entre outras ações. A partir de revisão bibliográfica sobre o tema, encontraram-se diversos apontamentos afirmando que a inclusão no âmbito educacional ainda não pode ser considerada uma realidade nas instituições escolares brasileiras. Efetuando um paralelo com o capítulo anterior, apesar da inegável tentativa de modificação do modelo médico para o social, ainda é possível encontrar traços do primeiro presentes no cotidiano escolar dos alunos que apresentam necessidades educacionais especiais.

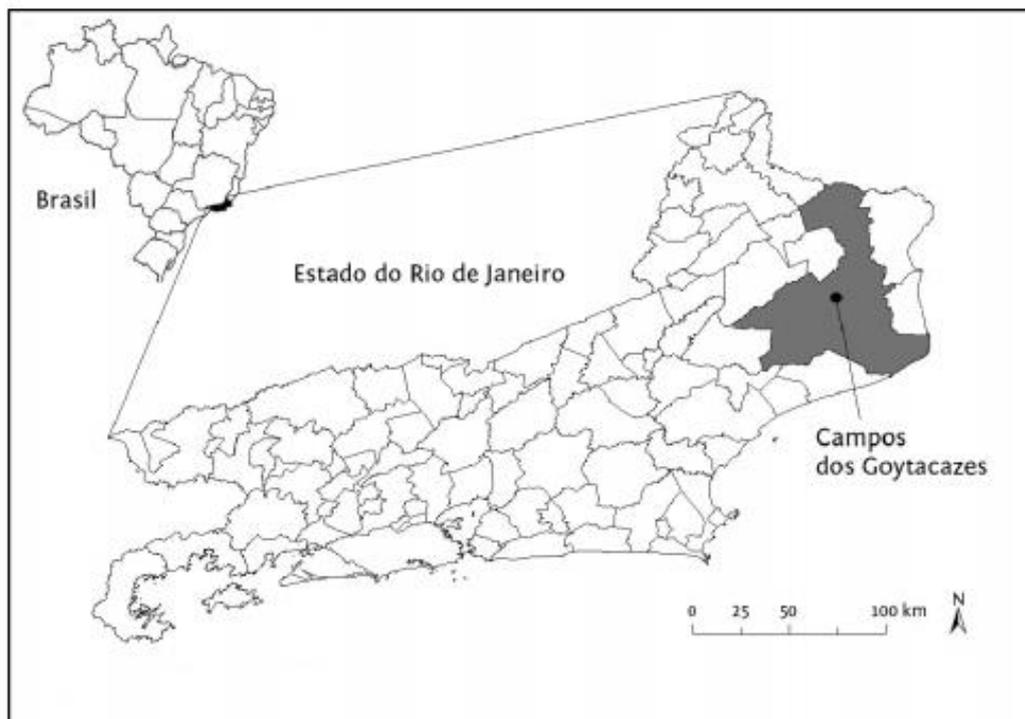
Nesse sentido, percebem-se ainda hoje indícios do predomínio do modelo médico de deficiência a partir da exigência que alguns municípios fazem de um laudo médico com a descrição da deficiência, transtorno global do desenvolvimento ou altas habilidades/superdotação, para efetivar a matrícula do aluno com necessidade educacional especial no atendimento educacional especializado. Apesar de não haver normativa expedida

pelo MEC, em âmbito nacional, que classifique como obrigatória a apresentação do laudo no ato da matrícula, o município de Campos dos Goytacazes/RJ ainda vem estabelecendo essa solicitação, como será demonstrado no item seguinte.

3 EXPRESSÕES DO MODELO MÉDICO NO MUNICÍPIO DE CAMPOS DOS GOYTACAZES

O município de Campos dos Goytacazes está localizado na região Norte Fluminense no estado do Rio de Janeiro, ocupando uma área territorial de 4.026,696 km², sendo caracterizado por maior município do estado em extensão territorial, conforme sinalizado na figura 1.

Figura 1: Localização do município de Campos dos Goytacazes no estado do Rio de Janeiro.



Fonte: OLIVEIRA, J. C. P.; PEDLOWSKI, M. A. Estado e programas municipais de habitação popular em Campos dos Goytacazes (RJ). In: *Análise social*, 204, xlvii (3.º), 2012. Disponível em: <http://analisesocial.ics.ul.pt/documentos/AS_204_d04.pdf> Acesso em: 09/05/2017.

Segundo os dados publicados pelo Censo do Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística - IBGE do ano de 2010, o município tinha nesse período 463.731 habitantes, colocando-o em 7ª posição em relação aos 92 municípios do estado em quantitativo populacional. A estimativa para a população no ano de 2016 subiu para 487.186, permanecendo entre as primeiras posições em relação ao número de habitantes. Considerando a temática do presente trabalho, para impulsionar melhor apreensão do atual panorama educacional, fez-se necessário um breve resgate histórico acerca do desenvolvimento econômico local.

Ao longo dos séculos XIX e XX, o município concentrou a atividade sucroalcooleira na região, caracterizando-o como centro econômico do interior. Esse status persiste até os dias

atuais, porém, com a produção petrolífera como principal atividade econômica do município. A partir da década de 1970, o município apresentou acentuado processo de urbanização, com um intenso deslocamento da população rural para o perímetro urbano, perpetuando esse movimento até meados da década de 1990. Esse mesmo período coincidiu com o fechamento de muitas unidades que atuavam na produção do açúcar e do álcool na região, podendo ser compreendido que esse fato incidiu diretamente na intensificação do fluxo migratório na região (MESQUITA, 2012).

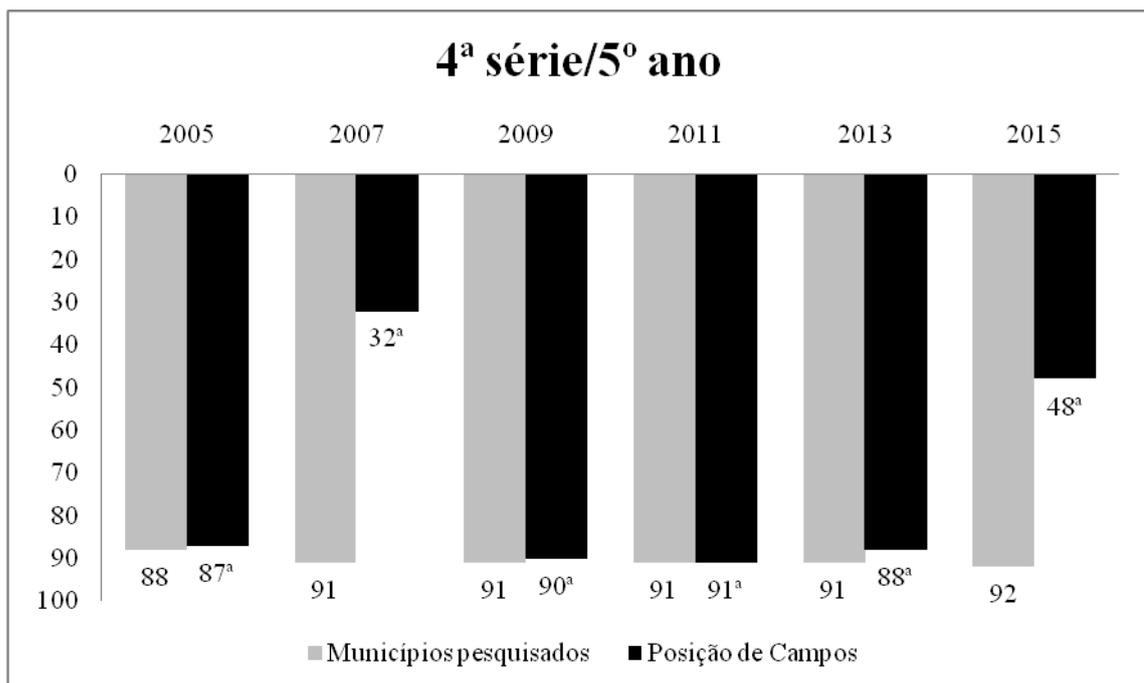
No ano de 1997, foi aprovada a Lei do Petróleo de número 9.478 que encerrou o monopólio da Petrobrás na exploração de Petróleo no Brasil e fixou compensações financeiras aos estados e municípios produtores. Com essa Lei, foi estabelecido o pagamento por meio de *royalties* e também de participações especiais decorrentes do aumento na produtividade dos poços. Isto se traduziu em grandes transformações no âmbito orçamentário no município de Campos dos Goytacazes, via transferência de um alto volume de recursos referentes à exploração do petróleo na bacia do município. Diante desse acontecimento, pode-se afirmar que esse tipo de contribuição financeira, possibilitou ao governo municipal fruir de uma situação bastante confortável no que se refere a investimentos em diversos setores econômicos e sociais (OLIVEIRA; PEDLOWSKI, 2012).

Porém, todo esse volume não se traduziu em radicais modificações na implementação de políticas sociais custeadas pelo município, sendo a educação uma delas. Essa afirmação pode ser ratificada ao analisar os resultados do IDEB no que se refere às escolas da Rede Municipal de Educação de Campos. Segundo a Nota Técnica acerca da concepção do IDEB, este é um indicador de qualidade educacional que combina informações de desempenho em exames padronizados, obtidos pelos estudantes ao final das etapas de ensino (5º ano; 9º ano do ensino fundamental e 3º ano do ensino médio) com informações sobre rendimento escolar, medidos por meio da aprovação (INEP, s.d.).

No mesmo documento ficou ressaltado que não é desejável um sistema educacional que reprova sistematicamente seus discentes, podendo ocasionar em evasão escolar antes de concluírem a etapa da educação básica. Por outro lado, um sistema no qual todos os alunos concluem o ensino médio, ainda que no período correto, mas sem apreensão com profundidade dos conteúdos, também não se traduz em qualidade da aprendizagem. Assim, um sistema ideal, seria aquele em que todas as crianças e adolescentes tivessem acesso à escola e que lhes fossem ofertadas condições de aprendizagem e apreensão de conteúdos sem que houvesse excessivas taxas de repetências e evasão escolar (INEP, s.d.).

Para averiguação da posição do município pesquisado em relação aos demais do estado do Rio de Janeiro, foram feitas análises dos dados apresentados nos resultados e metas do *site* do IDEB, dos anos de 2005 a 2015. Para o alcance dos dados, nos campos de refinamento de busca, em “consultar resultado por”, foi selecionada a opção “município”, em “UF”, optou-se por “RJ”, em “município”, foi selecionado “todos” e no item “Rede / Dependência administrativa”, foi escolhido “Municipal”. A partir da apresentação dos índices, que poderiam variar de 0 a 10, verificou-se que nos anos de 2005, 2009, 2011 e 2013, o município de Campos dos Goytacazes, em avaliação aos alunos do 5º ano (antiga 4ª série), ocupou as últimas posições no ranking dos municípios pesquisados, que variou de 88 a 92 municípios de acordo com a representação no gráfico abaixo.

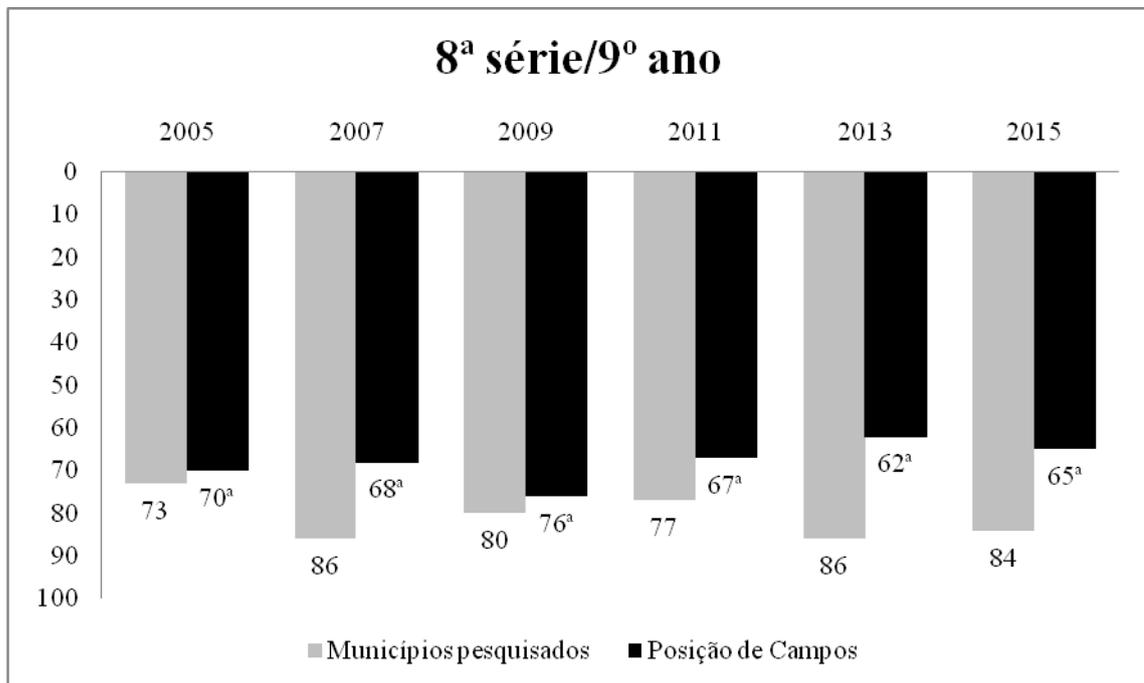
Gráfico 1: Quantitativo de escolas avaliadas no IDEB e posição do município de Campos dos Goytacazes – Anos Iniciais



Fonte: INEP. Gráfico produzido pela autora com base nos dados disponíveis em: <<http://ideb.inep.gov.br/>> Acesso em: 09/05/2017.

Também foi possível apreender, que mesmo nos anos de 2007 e 2015, tendo ascendido consideráveis posições no ranking considerando os demais municípios do estado, ainda ocupou uma colocação teoricamente incompatível, ao relevar o volume financeiro dos *royalties* que o município de Campos dispunha nos anos pesquisados.

Gráfico 2: Quantitativo de escolas avaliadas no IDEB e posição do município de Campos dos Goytacazes – Anos Finais



Fonte: INEP. Gráfico produzido pela autora com base nos dados disponíveis em: <<http://ideb.inep.gov.br/>> Acesso em: 09/05/2017.

Considerando a avaliação dos alunos que cursavam o 9º ano (antiga 8ª série), esses dados revelam que diferente do gráfico anterior, em nenhum ano pesquisado houve melhora significativa no ranking considerando os municípios pesquisados, que variaram de 73 a 86 de acordo com os anos. Essa variação no número de municípios avaliados decorre do número de participantes insuficiente para que os resultados dos municípios fossem divulgados ou pela não participação ou não atendimento dos municípios no que tange aos requisitos necessários para ter o desempenho calculado.

Cabe destacar, que mesmo não sendo o objetivo da pesquisa a análise dos indicadores educacionais e o desempenho do município nesse quesito, a realidade que será apresentada no decorrer do capítulo traduz empiricamente os dados do IDEB. As questões como a baixa qualificação continuada dos professores atuantes, condições precárias de trabalho, desvio da função para suprir demanda do professor em horário de planejamento, entre outros pontos abordados, incidem em uma oferta de escolarização de baixa qualidade, sendo traduzido na ínfima posição que município vem ocupando no ranking de avaliação da educação básica, considerando as redes municipais dos municípios do estado do Rio de Janeiro.

Ainda que esses dados não considerem especificamente a educação especial, que é a modalidade contemplada nesta pesquisa, ações de desvalorização do saber e das

potencialidades dos alunos em detrimento da exaltação dos saberes dos profissionais das ciências da saúde, com destaque para a medicina, vem reforçando a incapacidade do desenvolvimento dos alunos que apresentam peculiaridades em seu processo de ensino-aprendizagem, o que também vai repercutir nos resultados dos indicadores educacionais. A falta de problematização da prática pedagógica e a penalização das dificuldades de aprendizagem como inerentes aos alunos, sem que haja modificação e criação de ações e estratégias que visem o melhor desenvolvimento do aluno, com imediato repasse para as salas de recursos e conseqüentemente, para avaliação de um profissional da saúde em busca de um diagnóstico e justificativa pela dificuldade apresentada, pode criar alunos desestimulados e rotulados em sua condição de “fracassado” no âmbito escolar, ressoando também no seu desempenho em processos de avaliação, como no IDEB.

Assim, o presente capítulo teve como ponto chave a problematização dos dados levantados por meio da pesquisa realizada durante o ano de 2016 no município de Campos dos Goytacazes/RJ com atores inseridos no cenário educacional da educação especial da rede municipal de ensino. Após a discussão teórica desenvolvida nos itens anteriores acerca dos modelos de compreensão da deficiência, principalmente o médico, que exerce ainda hoje bastante influência no âmbito na educação especial, o presente capítulo objetivou demonstrar como esse modelo ainda está presente nas práticas cotidianas que permeiam essa modalidade educacional no município. Para melhor compreensão de como esse modelo encontra-se enraizado nas práticas do cenário educacional, os conceitos medicalização e patologização escolar, devem ser explicitados, sendo este, tema do item a seguir.

3.1 MEDICALIZAÇÃO, PATOLOGIZAÇÃO E O USO DO LAUDO MÉDICO NA VIDA ESCOLAR DE ALUNOS PÚBLICO-ALVO DA EDUCAÇÃO ESPECIAL

O conhecimento proveniente das ciências da saúde, como já foi ressaltado, se configurou como imperativo na oferta de tratamento e de ações despendidas às pessoas com deficiência ao longo da história. A partir do momento em que esses profissionais passaram a intervir na escolarização desses indivíduos, o diagnóstico configurou-se imprescindível, como uma possível forma de prever as ações mais adequadas, de acordo com a situação clínica-psicológica dos alunos. Esse fato inaugurou um discurso que ainda hoje permeia o cenário educacional, que busca justificar o ‘fracasso escolar’ com base na “patologização” das dificuldades que os alunos apresentam no processo de ensino-aprendizagem. No momento em que os discentes demonstram essas dificuldades, temos presenciado ações que

responsabilizam o âmbito da medicina como detentor do melhor tratamento para sanar as questões apresentadas.

Segundo Moysés (2008), a medicina atribuiu para si não somente o estudo das doenças e sim a definição de normalidade. Além disso, vem adotando um discurso genérico, aplicável a todas as pessoas, ao apoiar-se na “invariância da determinação biológica do homem e na pretensa invariância das relações que ela própria, a medicina, estabelece com cada homem, ou grupo de homens, em particular” (MOYSÉS, 2008, p. 1). A mesma autora ressaltou que a sociedade consente e delega à medicina a tarefa de normatizar, legislar e vigiar a vida, fornecendo as bases para a disseminação da medicalização da sociedade, inclusive nos aspectos de comportamento e de aprendizagem. Por meio do seu olhar clínico, tornou-se responsável em classificar e enquadrar, desembocando na produção do diagnóstico.

Diagnosticar faz menção ao ato de conhecer ou determinar uma doença a partir da observação de seus sintomas, sendo este, o primeiro passo do processo terapêutico e o momento em que deve ser tomada uma decisão sobre a normalidade e a patologia (VASQUES, 2008), conceitos esses, já trabalhados no capítulo 1. Os processos diagnósticos, principalmente no campo da deficiência intelectual, “quando produzidos a partir da medicina, referem concepções organicistas de deficiência, com ênfase na dimensão biológica associada à etiologia” (BRIDI, 2011, p. 39). A partir dessa definição, pode-se considerar o diagnóstico como restrito, no qual há a criação de prognósticos fechados, ao delimitar certa previsibilidade sobre os sujeitos.

Muitas vezes, as dificuldades de aprendizagem enfrentadas por alunos são compreendidas como consequências de uma doença, ocorrendo, o que Garrido (2010, p. 1) classificou como “grande engrenagem de encaminhamentos da escola a especialistas da área de saúde”. Assim como dissertou a autora, diante dos problemas de aprendizagem enfrentados pelos alunos e seus responsáveis, o diagnóstico responde às angústias de familiares e professores, que minimizam a própria participação no ‘fracasso’ da vida escolar dos alunos. A partir da produção do diagnóstico, entram em cena, na maioria das vezes, medicamentos que prometem consertar o problema, criando expectativas em relação à cura. Esse fato explica o aumento abusivo no consumo de tais drogas atualmente, como por exemplo, a ritalina, no qual a indústria farmacêutica contribui de forma a legitimar a ideia de que crianças com dificuldades de aprendizagem estão, na verdade, acometidas por uma doença (GARRIDO, 2010).

A medicalização, de acordo com o discurso de Christofari (2014) surge quando a definição e a compreensão de um problema passam a ser realizados pelo viés da racionalidade

médica, ou, como sinônimo do ato de medicar e gerir a vida por meio de intervenções químicas. Sendo assim, o ato de medicar é uma das vertentes da medicalização. A aprendizagem tem sido um campo bem explorado pela medicalização, ao cumprir o papel de controlar e submeter pessoas, escamoteando questionamentos e desconfortos, ao transformar os sujeitos em portadores de distúrbios de comportamento e aprendizagem.

Com isso, os discursos compostos por uma rede de saberes produzidos, principalmente, no âmbito da medicina, geraram um terreno fértil para a incursão do processo de medicalização. Assim, o comportamento do aluno em seu percurso de aprendizagem, tornou-se alvo da patologização. Christofari (2014) indicou que esse fenômeno tende a transformar um problema em uma questão biológica, centrado no indivíduo. Na esfera educacional, este é relacionado ao que não está adequado às normas e ao não enquadramento do desenvolvimento escolar a uma suposta causalidade orgânica, direcionando as intervenções na busca de um acompanhamento e controle da possível “doença”. Esse discurso tende a produzir crianças incapazes de aprender e com isso, surge a necessidade de um tipo de intervenção que deixa de fazer parte do âmbito pedagógico. Esse meio de gerir os processos pedagógicos tem sido considerado como única alternativa para a educação, no qual, indicar como patologia os resultados que a escola não consegue alcançar, faz com que sejam criadas demandas dirigidas aos serviços de saúde (CHRISTOFARI, 2014). Nesse sentido, esse tipo de intervenção nem sempre é proposto com o objetivo final de potencializar a capacidade dos alunos, mas sim, visa transformar o aluno, identificado com base no discurso da anormalidade, em um sujeito o mais próximo possível da norma. Assim,

o processo de medicalização tem como um de seus princípios acalmar conflitos. Se o “problema” está no aluno, ninguém tem culpa da sua “doença”. O discurso direcionado ao aluno comumente sintetiza: “não é caso para o pedagógico, mas para a saúde” (CHRISTOFARI, 2014, p. 23).

Diagnosticar sem compreender o contexto em que a queixa escolar foi produzida e descartar o trabalho multidisciplinar transformou a medicalização em instrumento e tornam patológicas as dificuldades escolares, transferindo para o aluno, a responsabilidade por seu ‘fracasso’ escolar (BONADIO; MORI, 2013). Assim, ao modificar os problemas escolares em “defeitos” dos alunos, são produzidas “doenças” que desencadeiam o fracasso escolar, não atribuindo nesse sentido, às dificuldades existentes dos alunos na escola.

É importante destacar que a existência da deficiência e a possibilidade de comprometimento em seu processo cognitivo é real. Porém, a produção e utilização de diagnósticos como justificativa para a falta ou para o baixo desenvolvimento escolar de alunos

devem ser problematizadas. A solicitação de laudo clínico para encaminhamento de alunos que apresentem dificuldades educativas em seu processo de ensino-aprendizagem contribui para que esse alunado seja rotulado a partir de suas especificidades no processo educacional além de não oferecer subsídios para que professores possam desenvolver suas práticas pedagógicas adequadamente (GLAT; PLETSCH, 2011).

Nesse sentido, perceberam-se ainda hoje indícios do predomínio do modelo médico de deficiência a partir da exigência que alguns municípios fazem de um laudo médico com a descrição da deficiência, transtorno global do desenvolvimento ou altas habilidades/superdotação, para efetivar a matrícula do aluno com necessidade educacional especial no AEE. Apesar de não haver normativa expedida pelo MEC, em âmbito nacional, que classifique como obrigatória a apresentação do laudo no ato da matrícula, alguns municípios fazem essa solicitação. Segundo Tannús-Valadão (2014), isso teria a função de assegurar que as secretarias de educação recebam o duplo financiamento para cada aluno que apresente algum tipo de necessidade educacional especial, explicitado no decreto nº 7.611, de 17 de novembro de 2011, já exposto no capítulo anterior.

No mesmo decreto acima citado, entretanto, não foi determinada a forma na qual será comprovada a dupla matrícula, possibilitando que os municípios considerem o laudo médico como um respaldo para o recebimento da verba. Porém, justamente pelo fato do não esclarecimento, através do Ofício nº 000139/CGCEB/DEED/INEP/MEC de 16 de janeiro de 2014, foi solicitada à SECADI, orientação técnica em relação aos documentos que podem ser encontrados na escola para que sirvam de declaração dos alunos com deficiência, transtornos globais do desenvolvimento, altas habilidades/superdotação no Censo Escolar.

Em resposta a essa mesma solicitação, foi publicada uma nota técnica de nº 4/2014/MEC/SECADI/DPEE, que, inicialmente, citou a Convenção sobre os Direitos das Pessoas com Deficiência da ONU, promulgada em 2006, com o status de emenda constitucional. Esta estabeleceu o compromisso de assegurar a esse público um sistema educacional inclusivo em todos os níveis de ensino, com a adoção de medidas que visem garantir que essas pessoas não sejam excluídas do sistema educacional sob a alegação de deficiência (BRASIL, 2014b).

Para efetivação do pretense sistema educacional inclusivo foi ressaltado que o Educa Censo coleta informações sobre “condição física, sensorial e intelectual dos estudantes e professores” (BRASIL, 2014b, s.p.). A partir desse levantamento, identifica-se o quantitativo de estudantes que necessitam de materiais didáticos acessíveis, de acordo com as suas necessidades, assim como demais recursos que contemplem o AEE. No mesmo documento,

ficou explícito que esse serviço visa atender às necessidades específicas dos estudantes que são o público-alvo da educação especial. Essa modalidade de ensino deve constar no projeto político pedagógico da escola, com sua oferta em todos os níveis educacionais oferecidos pela unidade, cabendo ao professor do AEE elaborar o plano de atendimento educacional especializado. Este pode ser caracterizado como um documento comprobatório de que a escola reconheceu a matrícula do estudante na educação especial, assegurando o atendimento de suas especificidades educacionais.

Sendo assim, o laudo médico não pode ser considerado imprescindível por parte do aluno que necessita do AEE, pelo fato dessa modalidade ser caracterizada como de atendimento pedagógico e não clínico. Portanto, o direito desses alunos à escolarização não pode ser condicionado à exigência do laudo. Ressaltou-se, ainda, que a exigência do diagnóstico clínico dos estudantes público-alvo da educação especial, para ser declarado ao Censo Escolar, “denotaria imposição de barreiras ao seu acesso aos sistemas de ensino, configurando-se em discriminação e cerceamento de direitos” (BRASIL, 2014b, s.p.).

O laudo médico pode ser solicitado durante o estudo de caso na etapa de elaboração do plano de AEE, no qual o professor dessa modalidade poderia se articular aos profissionais da área da saúde. Neste caso, o laudo se configuraria como um documento complementar ao plano, sendo utilizado quando a escola julgar necessário e não um item obrigatório. Também ficou explícita na nota técnica 4/2014/MEC/SECADI/DPEE, que a elaboração do estudo de caso não está condicionada à existência do laudo médico, por se tratar de um documento estritamente educacional. Este teria o objetivo de promover estratégias pedagógicas e de acessibilidade como formas de favorecer as condições de participação e aprendizagem do aluno que apresentasse necessidades educacionais especiais (BRASIL, 2014b).

No município de Campos dos Goytacazes, a Resolução/SME nº 01/12 do dia 26 de dezembro de 2012, fixou normas para o atendimento a alunos com necessidades educacionais especiais na rede municipal de ensino. Em seu artigo 24, afirmou que o projeto político pedagógico da escola de ensino regular, deve institucionalizar a oferta do AEE. Previu, ainda, em sua organização o plano do AEE, através da identificação das necessidades educacionais específicas dos alunos, com a definição dos recursos necessários e das atividades a serem desenvolvidas. Porém, ressaltou que no ato da matrícula, deverá ser solicitado o laudo médico (CAMPOS DOS GOYTACAZES, 2012).

Por meio de análise do Diário Oficial do Município de Campos dos Goytacazes, encontrado no site da prefeitura, foi possível identificar nas portarias²⁵ em anexo ao presente trabalho, que estabelecem as normas para matrícula de alunos nas unidades escolares da rede municipal dos anos de 2009 a 2016, a solicitação do laudo clínico aos pais ou responsável legal, e ao próprio aluno, se já atingida à maioridade civil, como um dos documentos necessários na efetivação da matrícula, em se tratando de candidato que necessitar de atendimento educacional especializado.

Nas portarias SMECE nº 044/2015 (artigo 12, inciso VII) e 40/2016 (artigo 12, inciso VIII) foi citada a Nota Técnica nº 04/2014 (BRASIL, 2014b), no artigo que estabelece os documentos para efetivação da matrícula. Solicitou-se, ainda, o laudo clínico do candidato com necessidades educativas especiais e afirmou que esse documento não seria requisito imediato para a matrícula, devendo a unidade escolar, em parceria com a Diretoria Multiprofissional, acompanhar o aluno.

Apesar de não ser considerado mais requisito imediato, constatou-se que a solicitação do laudo ainda está presente no cenário educacional do município, sendo este dado explicitado mais detalhadamente no decorrer do capítulo. A partir dessa exposição, a presente pesquisa teve por objetivo, compreender a efetiva aplicabilidade que o laudo médico possui para o direcionamento das ações e práticas pedagógicas desenvolvidas no ensino regular e no AEE para os alunos que frequentam respectivamente, as duas modalidades na Rede Municipal de Educação de Campos dos Goytacazes/RJ.

3.2 PERCURSOS METODOLÓGICOS, ORGANIZAÇÃO E DISCUSSÃO DOS DADOS

Visando o desenvolvimento de uma pesquisa que pudesse desvelar a realidade e suas expressões, a partir de fatos reais, considerando, principalmente, a fala dos atores entrevistados, o presente estudo se configurou como empírico de natureza qualitativa, sendo de característica descritiva, no qual os resultados escritos com base nos dados recolhidos durante a investigação contêm citações para ilustrar e substanciar a apresentação dos resultados (BOGDAN, BIKLEN, 1994).

Além da pesquisa bibliográfica, foi realizada uma pesquisa documental, havendo distinção entre os dois procedimentos. Gil (2008) informou que enquanto a pesquisa bibliográfica decorreu de dados produzidos por pesquisadores que já produziram análises

²⁵Portaria SMEC nº 13/2009; Portaria SMEC nº 178/2010; Portaria SMEC nº 12/2011; Portaria SMEC nº 13/2012; Portaria SMECE nº 023/2013; Portaria SMECE nº 033/2014; Portaria SMECE nº 044/2015; Portaria SMECE nº 40/2016.

sobre determinado fenômeno, a pesquisa documental parte de dados ainda inexplorados, que não receberam tratamento analítico. Nesse sentido, considerou-se por análise documental, nesta pesquisa, a apreciação de resoluções e portarias municipais da Secretaria Municipal de Educação, Cultura e Esporte – SMECE, Leis e Diários Oficiais do município de Campos dos Goytacazes/RJ, de 2004 a 2016.

Tais documentos foram acessados por meio eletrônico, via *internet*. Com objetivo de coletar fontes acerca dos projetos desenvolvidos pela SMECE no que tange às primeiras ações para educação especial, foram feitas visitas à sede da SMECE, assim como na Biblioteca Municipal Nilo Peçanha, além de visita ao Arquivo Público Municipal. Porém, encontraram-se diversas barreiras que impediram o acesso a tais documentos, uma vez que foi informado que os projetos antigos, são descartados, por se tratarem de ações pontuais. Em conversa informal com ex-funcionária da SMECE no mês de janeiro de 2017, a mesma informou que essa informação é verídica e compreende a falta dessa documentação como fruto de ações fragmentadas e descontinuadas da instituição, pois, na medida em que as gestões vão sendo substituídas, desconsideram-se em grande parte, os trabalhos já realizados.

Coleta de dados

Com o objetivo de apreender os conhecimentos, concepções e práticas dos profissionais que atuam/atuaram na modalidade de educação especial da rede municipal foi necessária a criação de estratégias que possibilitassem conhecer suas vivências, assim como suas observações sobre a realidade educacional do município. Para tal, optou-se pela técnica da entrevista, sendo esta, um encontro entre duas pessoas com o objetivo de obter informações a respeito de determinado assunto, diante de uma conversação de natureza profissional. A entrevista é utilizada na investigação social, na fase da coleta de dados, a fim de ajudar no diagnóstico ou no tratamento de um problema social (MARCONI; LAKATOS, 2003).

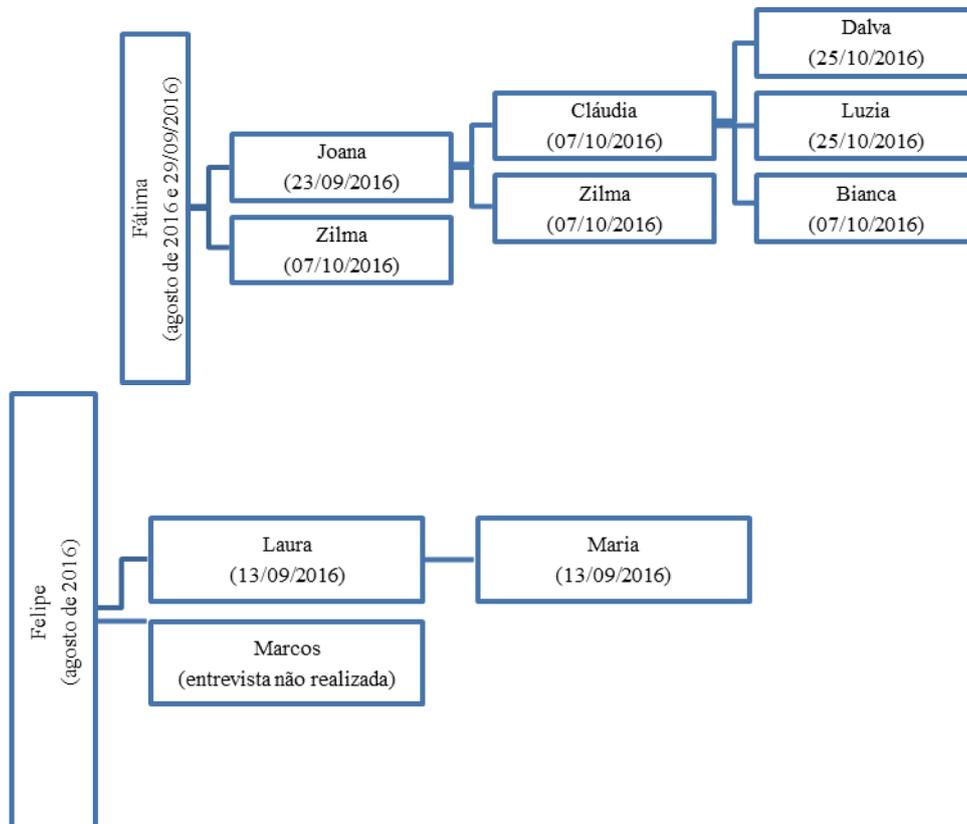
Acerca da modalidade de estruturação, a escolhida para o presente trabalho foi a entrevista semiestruturada, pois permite que o pesquisador possa obter dados comparáveis entre os sujeitos que discorrem sobre determinado tema, sem que o entrevistador necessite se deter somente nas questões previamente estabelecidas, oportunizando a moldagem do conteúdo no ato da recolha (BOGDAN; BIKLEN, 1994).

A escolha dos atores da presente pesquisa, aconteceu por meio do tipo de amostragem não-probabilística (MARCONI, LAKATOS, 2003), através da técnica “bola de neve”. Nesse caso, o entrevistador estabeleceu contato inicial com alguns sujeitos que foram identificados

como membros do grupo que se pretendia estudar, sendo estes, Fátima e Felipe, funcionários da SMECE, e os mesmo indicaram os primeiros professores entrevistados, que sugeriram os demais, sucessivamente. No total, foram contatadas 11 pessoas, sendo estes: dois funcionários da SMECE (Fátima e Felipe), uma ex coordenadora do Departamento Multiprofissional (Zilma), seis professores que atuam na sala de recursos (Joana, Cláudia, Luzia, Dalva, Laura e Marcos) e duas professoras de sala regular (Bianca e Maria).

Cabe ressaltar, que foi sinalizado no ato das entrevistas que as identidades seriam preservadas, sendo adotados, nomes fictícios no presente trabalho para denominar os participantes da pesquisa. A única exceção foi a senhora Zilma, indicada por uma funcionária da SMECE e por uma professora da sala de recursos, que se configurou como figura primordial para implantação da proposta de educação inclusiva no município, sendo atualmente aposentada da rede municipal de educação. Para melhor visualização da ocorrência das indicações foi montado um esquema apresentando a ordem das entrevistas.

Gráfico 3: Participantes do estudo



Fonte: Gráfico criado pela autora com base nos dados da pesquisa

O primeiro contato com o objetivo de coletar dados aconteceu com a funcionária Fátima por telefone no mês de agosto de 2016, que estava disponibilizado no site da Prefeitura

Municipal de Campos dos Goytacazes, como sendo do Departamento Multiprofissional. Uma das atribuições desse setor é a elaboração de estratégias e parcerias entre equipes multiprofissionais, que visa garantir o acesso e a permanência dos alunos com necessidades educacionais especiais no ensino regular e especial. Esse contato desencadeou em outros posteriormente, como explicitado no gráfico 1.

Antes do início das entrevistas, foi solicitado verbalmente e consentido pelos participantes, a gravação através de telefone celular das informações obtidas. Também foi apresentado um termo livre e esclarecido²⁶ com breve explicação da pesquisa, solicitando autorização para que os dados coletados por meio das entrevistas pudessem ser utilizados com finalidade de pesquisa. No mesmo documento, foi indicado que os dados seriam utilizados mediante a preservação da confidencialidade, como já foi ressaltado anteriormente. O único contato que não resultou em entrevista foi com o professor de sala de recursos Marcos. O mesmo afirmou que estava com sobrecarga de trabalhos na época do contato e a autora decidiu descartar o encontro com o professor. As entrevistas foram conduzidas pela autora através de roteiros²⁷ que nortearam as discussões. Em todos os momentos, também foi utilizado um caderno de campo para que, principalmente, as informações visuais não fossem perdidas.

As entrevistas foram realizadas em diferentes ambientes, como na sede da SMECE; em SRMs de quatro escolas, sendo uma entrevista realizada ao mesmo tempo com duas professoras de uma mesma instituição; na sala de aula regular de duas escolas e na residência da senhora Zilma. É preciso ressaltar, que em duas instituições, a entrevista ocorreu sem que o professor estivesse em atendimento com algum aluno que frequenta o AEE. Em todas as outras ocasiões, os professores respondiam ao mesmo tempo em que ofertavam atividades aos discentes. No caso das professoras de sala regular, o momento da entrevista aconteceu durante o intervalo das aulas, e, por isso, as entrevistas tiveram menor duração.

Com o objetivo de obter esclarecimentos do Inep, sendo este órgão responsável pelos dados divulgados no Censo Escolar, foi registrado no dia 06/02/2017 um pedido no *site* <http://www.acessoainformacao.gov.br/>, com o número de protocolo 23480002982201771, acerca dos documentos comprobatórios das matrículas dos alunos público-alvo da educação especial atendidos no AEE. A solicitação foi respondida no dia 13/02/2016, sendo os dados descritos posteriormente.

²⁶ Apêndice A.

²⁷ Apêndices B, C e D.

Análise dos dados

A etapa da análise dos dados de acordo com Bogdan e Biklen (1994) trata-se de um processo de busca e organização sistemática da transcrição de entrevistas, notas de campo e dos demais materiais que foram acumulados durante o processo de recolhimento de informações, com o objetivo de aumentar a compreensão dos materiais.

Assim como descrito, após a coleta dos dados por meio das entrevistas, foi realizada a transcrição das entrevistas de forma fidedigna, não sendo inclusive alterados vícios de linguagem reproduzidos pelos sujeitos da pesquisa. Com as transcrições e anotações no caderno de campo, foram criadas categorias a partir dos objetivos delimitados em momento anterior e considerando as problemáticas surgidas no decorrer da recolha de dados, que não estavam elencadas como objetivos específicos. Assim sendo, considerou-se que as categorias constituem um meio de classificar os dados descritivos de forma que o material possa ser fisicamente dividido (BOGDAN; BIKLEN, 1994).

Foi utilizada a técnica da análise de conteúdo, sendo esta, um conjunto de técnicas de análise das comunicações em busca de indicadores que possibilitem a inferência de conhecimentos sobre as condições de produção das mensagens, por meios de procedimentos sistemáticos e objetivos de descrição (BARDIN, 1977).

Na fase da interpretação, buscou-se ir além do material produzido e com base nas inferências foi possível discutir os resultados da pesquisa de forma mais ampla, procurando atribuir um grau de significação maior aos conteúdos analisados, através da articulação da superfície do texto descrito e problematizando com os fatores que determinam suas características (BARDIN, 1977). Ao final, foram sintetizadas as questões da pesquisa, os resultados obtidos a partir da análise do material coletado e as inferências realizadas, juntamente com a perspectiva teórica adotada, sendo possível então, a redação do trabalho final sobre o tema pesquisado.

3.3 PRIMEIRAS OFERTAS DE ESCOLARIZAÇÃO PARA ALUNOS PÚBLICO-ALVO DA EDUCAÇÃO ESPECIAL EM CAMPOS DOS GOYTACAZES/RJ

Pela incipiente atuação do Estado brasileiro no que tange à escolarização para o público-alvo da educação especial no Brasil, como já foi ressaltado, as instituições da iniciativa privada no século XX tornaram-se responsáveis majoritariamente em ofertar os serviços previstos para essa modalidade educacional, fazendo com que as famílias de pessoas com deficiência recorressem, em sua maioria, a essas instituições na busca de atendimento

para os seus entes. Consonante com a realidade brasileira, no município de Campos dos Goytacazes/RJ, as primeiras ações em prol da prestação de serviços educacionais para alunos com deficiência, também foram originadas no âmbito privado. Durante a realização das entrevistas semiestruturadas realizadas pela autora do presente trabalho, com profissionais que atuam/atuaram na rede municipal de educação, uma instituição filantrópica ganhou destaque nas falas, sendo esta, a Associação de Proteção e Orientação aos Excepcionais – APOE.

A APOE configura-se como uma organização não governamental e filantrópica, fundada no ano de 1964 pela jornalista Diva Goulart, visando o atendimento de pessoas com deficiência auditiva, intelectual e múltipla, desde que o aluno possua uma das primeiras citadas. De acordo com a apresentação do programa *Qualificando-se para Vencer Desafios* (2013), a APOE foi idealizada após sugestão da então secretária de educação especial do Rio de Janeiro, Rosa Abi Ramia, que em uma visita ao município para ministrar um curso em sua área de atuação, percebeu que era necessário um trabalho que complementasse a educação formal que acontecia, de forma incipiente, nas classes especiais das escolas estaduais. Mesmo com a oferta de escolarização voltada aos alunos com as deficiências citadas, a instituição possuiu um perfil de atendimento que se caracterizou prioritariamente como do âmbito da saúde (APOE, 2013).

A partir da indicação de uma funcionária da SMECE do município de Campos dos Goytacazes/RJ e por uma professora de sala de recursos, como sendo a precursora das ações previstas para educação especial na rede municipal de educação foi realizada uma entrevista no dia 07/10/16 com a senhora Zilma Pacheco da Boa Morte, hoje já aposentada da rede municipal de Campos. Questionada sobre o início da oferta de escolarização para alunos com deficiência na rede municipal, Zilma contou que havia uma parceria entre a secretaria de educação com as instituições filantrópicas: APAE; APOE; e Educandário de Cegos São José Operário. Zilma afirmou que a prefeitura fornecia o professor para atuar com alunos com deficiências nessas instituições, e de acordo com sua fala estes “não tinham contato com o normal”. Através desse relato, pôde-se perceber que nesse período, os alunos com deficiência ainda vivenciavam práticas escolares em uma perspectiva de segregação, ao não frequentarem as escolas regulares com os demais alunos sem deficiência.

Em entrevista realizada no mês de setembro de 2016 com Fátima, funcionária da SMECE, ela informou que sua carreira profissional foi iniciada na APOE. Fátima narrou que teoricamente, a APOE ofertava escolarização aos alunos com deficiência, mas que de fato, a efetivação acontecia de forma muito reduzida, por conta de os alunos serem considerados na época como incapazes, inclusive pelo âmbito da medicina, no qual as atividades eram, em sua

maioria, oferecidas mediante aulas de artesanato. Questionada acerca das primeiras ações municipais voltadas à educação especial, Fátima narrou que no ano de 1993 foi inaugurada a primeira sala de recursos na Escola Municipal Presidente Castelo Branco. Segundo ela, o estado do Rio de Janeiro ofertou um curso de estimulação precoce no ano de 1992 para professores da rede estadual, sendo disponibilizadas algumas vagas para professores da rede municipal que atuavam “emprestados” à instituição APOE, sendo este, o seu caso. Após a finalização desse curso foi criado um projeto de implantação de uma sala de estimulação precoce em uma escola de educação infantil, que atendia alunos de 0 a 3 anos e 11 meses. Porém, o município não dispunha de alunos nessa faixa etária, pelo fato das creches nesse período, serem de responsabilidade da área da assistência social. Com isso, apesar da sala ser implantada na rede municipal, não houve prosseguimento na oferta do serviço pela falta de clientela.

Em consonância com a mesma narrativa acima citada, Lopes (2008), indicou que consta no documento de Prestação de Contas da Prefeitura Municipal de Campos dos Goytacazes, dos anos de 1993 a 1996, a criação do Centro de Educação Precoce, como a única ação voltada para a educação especial nesse período. De acordo com o mesmo documento, o centro era voltado para alunos de baixa renda com atraso de desenvolvimento, no qual o projeto visaria dar suporte às deficiências dessas crianças, através da estimulação pela melhoria do desempenho pessoal e social. Isto ocorreria por meio de atendimento pedagógico de 50 minutos, de forma segregada, com uma professora especializada. Havia também assistência técnica no âmbito da saúde, sendo esta, estendida aos seus pais quando necessária (PMCG, 1996²⁸ apud LOPES, 2008, p.131).

Fátima também declarou que a implantação de maior quantitativo de salas de recursos no município, ocorreu entre 1997 e 1998, no qual a inserção dos alunos com deficiência nas escolas regulares enfrentou diversas adversidades. Segundo ela, era “perverso” retirar as crianças com deficiência da instituição, pois era um local “onde você levava seu filho e tinha tudo no mesmo espaço. [...] Com essa transição, os pais que estavam na instituição, a grande maioria, não queria os filhos na escola, por medo”.

A entrevistada classificou essa transição como

uma violência [...] porque a instituição estava achando que o governo estava contra, vendo a escola como inimiga, como se estivessem roubando os alunos. Medo por ficar sem verba e fechar a instituição. Os pais, contra

²⁸ PMCG. Secretaria de Comunicação Social. Prestação de Contas 1993-1996. Campos dos Goytacazes, dez., 1996.

também, a escola totalmente despreparada principalmente pra receber os alunos maiores, que não tinham escolaridade. A legislação federal da educação regular, diz que se você não tem escolaridade, nunca estudou na escola regular, pode ser amparado por uma prova que te valide a estar naquele ambiente. Essa prova, eles não tinham condições de fazer, e aí eles não teriam como ser avaliados. Tivemos que colocar alunos de 17 anos na turma de 6, gerando muitos conflitos porque esvaziaram as instituições e não fortaleceram e nem criaram outros espaços pra esses (FÁTIMA - Entrevista concedida a Luana Leal Ribeiro em 29/09/2016)

A mesma entrevistada prosseguiu sua narrativa falando que as primeiras salas de recursos foram improvisadas nos espaços inutilizados das escolas e os professores eram os que não se adaptavam na sala regular. Nesse contexto, o atendimento foi fornecido para as poucas crianças com deficiência que cursavam a rede regular, pois a maioria ainda frequentava as instituições filantrópicas anteriormente citadas, e também para os alunos indisciplinados e com dificuldades de aprendizagem, que não conseguiam acompanhar a turma na sala regular. De acordo com pesquisa realizada no site do Inep acerca das matrículas iniciais do município de Campos dos Goytacazes/RJ, os alunos que frequentavam as primeiras salas de recursos não foram contabilizados no Censo Escolar, pois, o quantitativo do ano de 1999, indicou que não havia alunos público-alvo da educação especial matriculados na rede municipal de ensino, tendo maior expressividade no âmbito “particular”, provavelmente, nas filantrópicas, com o quantitativo de 316 matrículas.

Conforme apontou a entrevistada Zilma, a educação inclusiva passou a ser implantada em Campos no ano de 2003, após a sua participação em uma capacitação em Brasília para o Programa Educação Inclusiva: Direito à Diversidade. Segundo o Documento Orientador do programa (BRASIL, 2005, p. 10), o objetivo geral foi “disseminar a política de construção de sistemas educacionais inclusivos e apoiar o processo de implementação e consolidação do Programa Educação Inclusiva: Direito à Diversidade nos municípios brasileiros”. O município de Campos foi instituído como polo e atuava como multiplicador para 18 municípios da região. No ano de 2004, “cada município-polo realizou um curso formação de gestores e educadores para a sua rede de ensino e outro para os municípios de sua área de abrangência” (BRASIL, 2005).

A partir de 2004 foi possível perceber que, de acordo com resultado final do Censo Escolar, a rede municipal possuía o maior quantitativo de alunos da educação especial incluídos no ensino fundamental regular. Porém, a iniciativa privada ainda era responsável pelo maior número de matrículas considerando o número total, conforme a tabela a seguir.

Tabela 1: Resultado Final do Censo Escolar – 2004. Regular e especial.

Matrícula Inicial								
Município	Dependência	Educação Especial (Incluídos)	Ensino Fundamental (Regular)			Educação Especial		
			Total	1ª a 4ª série e Anos Iniciais	5ª a 8ª série e Anos Finais	Médio (Regular)	Total	Fundamental
	Estadual	47	38348	15763	22585	19175	165	103
Campos dos Goytacazes	Federal	0	0	0	0	1371	0	0
	Municipal	253	27822	20334	7488	768	0	0
	Privada	11	15041	9084	5957	2689	479	172
	TOTAL	311	81211	45181	36030	24003	644	275

Fonte: INEP. Tabela reproduzida e adaptada pela autora com base nos dados disponíveis em: <<http://matricula.educacenso.inep.gov.br/controller.php>>. Acesso em 09/02/2017.

Nesse contexto, surgiram capacitações para professores que atuariam na modalidade especial na rede municipal. Chamados de professor itinerante, este orientava os professores da sala regular de acordo com deficiências específicas através da disponibilização de apostilas com orientações. Zilma informou que as áreas eram as deficiências visual, física, auditiva e mental.

Em um estudo nomeado como “Diagnóstico das condições socioeconômicas da infância e juventude de Campos dos Goytacazes” realizado pela Universidade Federal Fluminense – UFF, no ano de 2005, foram divulgados dados acerca da população com deficiência residente no município com base no Censo de 2000. Segundo o diagnóstico, 3.962 pessoas com deficiências, estavam na faixa etária dos 5 aos 14 anos de idade. Considerando essa faixa como sendo em idade para frequência no ensino fundamental, e de acordo com informações coletadas para o diagnóstico na Secretaria de Educação, que em 2005 quantificava 379 alunos frequentando 20 escolas que possuíam salas de recursos implantadas (UFF, 2005), obteve-se o quantitativo de aproximadamente 9,6% de pessoas com deficiência nessa faixa etária, frequentando a rede municipal de ensino. Contudo, o mesmo documento ressaltou a necessidade de ser problematizada a questão da educação especial, “compreendendo seus limites, entraves, e o que é fundamental, como ela não tem sido capaz de ser agregadora, inclusiva, e de aumentar a média de anos de estudo da população portadora de deficiência [...]” (UFF, 2005).

No ano de 2006, foi divulgado um documento intitulado “Campos dos Goytacazes - Perfil 2005” sendo um dos itens elencados, a educação. Considerado um dos municípios que apresentava baixa taxa de analfabetismo em relação aos demais da Região Norte Fluminense, o documento ressaltou que Campos investia na educação como “um instrumento para a melhoria da qualidade de vida da população” (PMCG, 2006, p. 105). Nesse sentido, diversos projetos relacionados à inclusão social de alunos, visando à melhoria do ensino por meio da qualificação dos professores foram desenvolvidos com o objetivo de aumentar a eficiência e abrangência da rede pública municipal de ensino (PMCG, 2006).

De acordo com a tabela abaixo, foi possível perceber que o quantitativo de alunos público-alvo da educação especial na rede regular de ensino aumentou do total de 253 em 2004 para 323 em 2007. Apesar de ainda manter o maior quantitativo de matrículas no ensino fundamental, a iniciativa privada ainda permanecia com a maioria das matrículas, totalizando 479 em 2007, com destaque para a creche e pré-escola. De acordo com Lopes (2008), essa disparidade provavelmente ocorria pelo fato de existir nas instituições filantrópicas atendimento no âmbito da saúde, principalmente para os alunos nas etapas iniciais de ensino.

Tabela 2: Resultado Final do Censo Escolar – 2007. Educação especial

Educação Especial (Alunos de Escolas Especiais, Classes Especiais e Incluídos)								
Município	Dependência	Creche	Pré-escola	Anos Iniciais	Anos Finais	Médio	EJA Fund.	EJA Médio
	Estadual	1	5	121	34	6	21	0
Campos dos Goytacazes	Federal	0	0	0	0	3	0	0
	Municipal	23	49	216	24	0	11	0
	Privada	219	129	109	22	0	0	0
	TOTAL	243	183	446	80	9	32	0

Fonte: INEP. Tabela reproduzida e adaptada pela autora com base nos dados disponíveis em: <<http://matricula.educacenso.inep.gov.br/controller.php>>. Acesso em 09/02/2017.

Ainda em 2007, foi instituído o novo Sistema Municipal de Ensino de Campos dos Goytacazes, criando o Novo Conselho Municipal de Educação e o Conselho do FUNDEB pela lei nº 7.947. Em seu artigo 8º, que tratou das atribuições da Secretaria Municipal de Educação, especificamente no inciso XIV, foi estabelecido que seria competência da secretaria “promover aos educandos, com necessidades educacionais especiais, os direitos previstos em leis próprias e em especial os artigos destinados na Lei de Diretrizes e Bases da

Educação Nacional” (CAMPOS DOS GOYTACAZES, 2007, s.p.). Apesar do inciso, não foram ressaltados os direitos de que se tratava, nem foi feita mais alguma menção aos alunos com necessidades educacionais especiais.

A partir da explanação do panorama em que se desenvolveram as primeiras iniciativas para educação especial no município de Campos dos Goytacazes/RJ, foi possível compreender que a presença da iniciativa privada na oferta de serviços para o público-alvo dessa modalidade, ainda em 2007, se configurava marcante. Portanto, não pode ser afirmado que a rede municipal disponibilizou as modalidades especial e regular em uma perspectiva de inclusão, em acordo com a Declaração de Salamanca (1994) e as políticas que orientavam a educação inclusiva no Brasil. O cenário apresentado, mesmo que limitado, forneceu as bases para a compreensão do panorama atual, 10 anos depois, da oferta de escolarização pela rede municipal de ensino aos alunos público-alvo da educação especial, sendo os dados explicitados no próximo item.

3.4 A OFERTA DA MODALIDADE DE EDUCAÇÃO ESPECIAL HOJE

De acordo com os resultados finais do Censo Escolar de 2016, divulgados na página virtual do INEP, relativos aos dados de matrícula inicial, a rede municipal de educação em Campos dos Goytacazes possuía 51.034 alunos, que estavam distribuídos entre as etapas da educação infantil (creche e pré-escola), ensino fundamental (anos iniciais e finais²⁹), ensino médio (não disponibilizado pela rede municipal de educação) e educação de jovens e adultos (níveis fundamental e médio). Os dados sobre a matrícula inicial de alunos público-alvo da educação especial constavam em tabela divulgada à parte, na mesma sessão. De acordo com as informações da tabela, foram registradas 947 matrículas iniciais na educação especial da rede municipal de ensino, distribuídas da seguinte maneira:

²⁹ Anos iniciais: Primeira Fase do ensino fundamental, ou seja, da 1ª a 4ª série para sistemas com 8 anos de duração, ou, do 1º ao 5º ano para sistemas com 9 anos de duração.

Anos Finais: Segunda Fase do ensino fundamental, ou seja, da 5ª a 8ª série para sistemas com 8 anos de duração, ou, do 6º ao 9º ano para sistemas com 9 anos de duração.

Tabela 3: Resultado Final do Censo Escolar – 2016. Educação especial.

Educação Especial (Alunos de Escolas Especiais, Classes Especiais e Incluídos)								
Município	Educação Infantil		Ensino Fundamental		Médio	EJA Presencial		TOTAL
	Creche	Pré-escola	Anos Iniciais	Anos Finais		Funda-mental	Mé-dio	
CAMPOS DOS GOYTACAZES	16	71	669	101	0	90	0	947

Fonte: INEP. Tabela reproduzida e adaptada pela autora com base nos dados disponíveis em Disponível em: <<http://matricula.educacenso.inep.gov.br/controller.php>>. Acesso em 09/02/2017.

No dia da entrevista com Fátima, a mesma disponibilizou para consulta, um relatório referente ao primeiro semestre do ano de 2016 das ações e atendimentos aos alunos que usufruíam dos serviços disponibilizados pelo Departamento Multiprofissional. No item “Atendimento Educacional Especializado”, o público-alvo foi caracterizado por alunos com deficiência ou grande dificuldade de aprendizagem. No documento foi citado que “atuávamos apenas com alunos com laudos, mas ampliamos o atendimento para alunos com dificuldade de aprendizagem” (CAMPOS DOS GOYTACAZES, 2016a). O mesmo relatório informou que a rede municipal dispunha de 24 salas de recursos multifuncionais, porém, somente 16 estavam em funcionamento, das quais três não estavam operando pelo fato das unidades estarem passando por reformas e as demais por não terem professores disponíveis para atuação no AEE.

Segundo a página virtual “Data escola Brasil” do INEP, acessada em 09/02/2017, o resultado final do Censo Escolar de 2014, dado mais recente na página, a rede municipal de Campos dos Goytacazes dispunha de 39 escolas que ofertavam AEE, das quais 26 eram localizadas na área urbana e 13 na área rural. Acerca da diminuição do quantitativo de escolas para esse atendimento, a funcionária Fátima narrou que no ano de 2015, as salas de recursos que foram disponibilizadas pela rede municipal foram fechadas, funcionando apenas as que tinham sido implantadas pelo MEC. Ainda salientou que a rede municipal abriu as demais salas pela alta demanda, mas que na prática, todas eram “bancadas” pelo município, uma vez que o MEC disponibilizou os subsídios materiais muito aquém da demanda. Segundo ela, o fechamento das salas ocorreu pela redução de investimento financeiro em diversos programas e projetos da rede municipal. Questionada acerca dos alunos que frequentavam as salas que foram fechadas, Fátima informou que foi realizado um mapeamento e que esses alunos foram redistribuídos entre as 24 salas que ainda possuíam AEE e entre as instituições filantrópicas conveniadas. Como já foi ressaltado nos capítulos anteriores, a parceria com instituições

filantrópicas permeou todo o histórico da educação especial, inclusive assegurada em normativas oficiais, não sendo diferente na realidade do município estudado.

Em relação ao quantitativo de matrículas, verificou-se que o valor total no relatório disponibilizado era de 440. No entanto somando a quantidade de alunos atendidos em cada unidade de ensino, tem-se como resultado 365:

Tabela 4: Salas de Recursos Multifuncionais disponíveis e quantidade de matrículas 2016 (reproduzido e adaptado pela autora)

Nº	U.E.	BAIRRO/DISTRITO	Quantid//Alunos atendidos
1.	EM CIEP Custódio Siqueira	Calabouço	25
2.	EM CIEP Maestro Villa Lobos	Parque São José	19
3.	EM CIEP Wilson Batista	Parque Guarus	16
4.	EM Dr. Luiz Sobral	Jardim Carioca	-
5.	EM Farol de São Tomé	Santo Amaro	15
6.	EM Francisco de Assis	Matadouro	24
7.	EM Francisco Ribeiro Siqueira	Mussurepe	15
8.	EM João Batista de Azeredo	Travessão	18
9.	EM João Borges Barreto	Ururáí	19
10.	EM José do Patrocínio	Penha	20
11.	EM Leopoldino Maria	Nova Goytacazes	18
12.	EM Lulo Ferreira de Araújo	Morro do Côco	16
13.	EM Manoel Ribeiro do Nascimento	Tapera	14
14.	EM Maria Arlete Azeredo Araújo	São Sebastião	10
15.	EM Maria Lúcia	Turf Club	16
16.	EM Mario Barroso	Ururáí	10
17.	EM Pequeno Jornaleiro	Centro	13
18.	EM Presidente Castelo Branco	Pecuária	10
19.	EM Prof. Walter Siqueira	Parque Julião Nogueira	22
20.	EM Professora Eunícia Ferreira da Silva	Santa Rosa	20
21.	EM Sagrada Família	Parque João Seixas	-
22.	EM Santa Maria	Santa Maria	17
23.	EM Sebastião Ribeiro de Deus	Novo Jockey	18
24.	EM Tarcílio Siqueira Cordeiro	Beira do Taí – São Sebastião	10
TOTAL			440

Fonte: Relatório do Departamento Multiprofissional (2016a). Acesso em: 29/09/2016.

Outro valor também foi divulgado, desta vez, considerando as matrículas separadas por “tipo de deficiência”. Neste item, há um total de 356 alunos considerados público-alvo da educação especial:

Tabela 5: Quantidade de alunos matriculados de acordo com a deficiência (reproduzido e adaptado pela autora)

Tipo Deficiência	Quantidade
Aguardando Parecer	1
Altas Habilidades/Superdotação	1
Autismo	9
Autismo infantil	29
Cognitivo Comprometido	1
Deficiência Auditiva	6
Deficiência auditiva- Baixa audição	20
Deficiência auditiva – Surdez	19
Deficiência Física	54
Deficiência Intelectual	173
Deficiência Múltipla	29
Deficiência Visual – Baixa Visão	25
Deficiência Visual – Cegueira	6
Síndrome de Asperger	2
Síndrome de Down	1
Síndrome de Rett	1
Síndrome genética ou adquirida	24
Surdocegueira	3
Transtorno Desintegrativo da Infância	25
Transtornos globais do desenvolvimento	56
Total de Alunos	356

Fonte: Relatório do Departamento Multiprofissional (2016a). Acesso em: 29/09/2016.

Na tabela analisada, também há uma divergência na soma, uma vez que o total de alunos indicado é de 356, mas realizando o somatório, alcançou-se a quantidade de 485. Acerca do quantitativo, a funcionária Fátima informou que

Nós temos aqui trezentos e pouco alunos, quando nós sabemos, pelas nossas ações, que tem mais de oitocentos. Declarado no Censo, só tem trezentos e pouco [...]. Então, tem escola que a gente sabe que tem, por exemplo, vinte alunos com deficiência matriculados e que sinalizou sete. Deixa de receber, o município deixa de receber e talvez ter uma sala de recursos implantada. Fica a cargo da pessoa que faz a matrícula e depois do auxiliar que faz o

repassa para o Censo (FÁTIMA - Entrevista concedida a Luana Leal Ribeiro em 29/09/2016).

Não obstante a declaração da entrevistada, o Fundo Nacional de Desenvolvimento da Educação – FNDE, responsável pelo Fundeb, divulgou dados no item “Matrículas, coeficientes de distribuição de recursos e receita anual prevista por Estado e Município” em sua página virtual, que afirma terem sido efetivadas no ano de 2016, 879 matrículas de alunos público-alvo da educação especial na rede municipal de Campos, e 428 matrículas no AEE.

No dia 06/02/2017 foi solicitado pela autora esclarecimento ao INEP, registrado com o número de protocolo 23480002982201771, sobre a existência de alguma forma de comprovação das matrículas, declaradas ao Censo Escolar de alunos público-alvo da educação especial no AEE. De acordo com a resposta,

Sobre o comprovante da matrícula dos alunos com necessidades especiais, primeiramente cabe destacar que o Censo Escolar da Educação Básica é baseado em registros administrativos e que as autoridades do poder executivo dos estados, do Distrito Federal e dos municípios, de acordo com as suas respectivas competências, são os responsáveis pela exatidão e fidedignidade das informações declaradas ao Censo Escolar, juntamente com o Gestor Escolar e o responsável na escola pelo preenchimento das informações. As Escolas são responsáveis pela exatidão dos dados declarados, bem como pela guarda dos documentos administrativos e pedagógicos que comprovem as matrículas e a frequência dos alunos; os gestores municipais, estaduais e do Distrito federal são responsáveis por acompanhar e supervisionar o processo de coleta durante toda a sua execução nas escolas do município, zelando pela qualidade das informações e pelo cumprimento dos prazos e normas estabelecidos pelo Inep.

A funcionária Fátima afirmou que, no mês de janeiro de cada ano, uma reunião com os diretores é realizada, sendo nessa ocasião, explicitada a forma que deve ser preenchida a ficha de matrícula dos alunos. Em se tratando de alunos público-alvo da educação especial, a mesma completou que solicitou que todas as matrículas desses alunos devessem ser apontadas ao Departamento Multiprofissional. Asseverou ainda a importância da sinalização na ficha de matrícula que o aluno possui deficiência, pois, se assim não ocorrer, o auxiliar de secretaria não lançará no Censo Escolar. Segundo ela, a informação de deficiência acontece por meio da autodeclaração.

Questionada acerca da solicitação do laudo clínico para efetivação da matrícula no AEE, a funcionária afirmou que sempre é solicitado, pois “se não tiver o laudo, eu não tenho nem o norte”. A mesma completou que é solicitado para todas as deficiências, ressaltando que “o laudo não impede a ajuda, no que a gente puder fazer, mas a gente cobra” (FÁTIMA - Entrevista concedida a Luana Leal Ribeiro em 29/09/2016).

A autora levantou a hipótese de quando o aluno não possuir o laudo no ato da matrícula, o que aconteceria nessa situação. Fátima afirmou que

pra matrícula, não é impeditivo, mas pra sala de recursos, a gente pede o laudo. A gente pede laudo porque cada patologia, ela tem uma sintomatologia, que é da patologia. Não que vá se prender ao laudo, mas é pra dar orientação. Agora, este ano também teve isso. Se abriu pra todo mundo por ordens! Se abriu pra todo mundo! Todo mundo é quem? É o dislexo, TDAH, o transtorno opositor (FÁTIMA - Entrevista concedida a Luana Leal Ribeiro em 29/09/2016).

Pode-se relacionar esse discurso com o que foi descrito no relatório do DM acerca do público do AEE ser voltado para estudantes com deficiência ou com grande dificuldade de aprendizagem. Foi questionado de que forma esses alunos sem laudo conseguiriam efetivar a matrícula no AEE, e Fátima informou que a eles, também seria solicitado o laudo ou o DM teria que atestar que os alunos possuíam “limitação cognitiva”. Sobre essa questão, ela narrou que foi pedido que alunos sem laudo clínico, com transtornos de aprendizagem, comportamental ou social, recebessem um parecer dizendo que eles não teriam condições de aprendizagem nas classes regulares, com o nome de “limitação cognitiva”. Porém, funcionários do DM se recusaram a emitir esse parecer. Segundo ela, o principal objetivo seria alcançar alunos em extrema situação de distorção idade-série, transformando esses, em público-alvo da educação especial para que não pudessem ser retidos, com o objetivo de melhora no resultado do IDEB. Adicionou, ainda, que os alunos matriculados na modalidade da educação especial eram avaliados através de relatório bimestral pelos professores da sala regular e do AEE. Neste, constava a descrição do que o aluno conseguia alcançar ou não, sendo atribuído um percentual, assim como aos demais alunos.

Porém, a partir de 2016, o sistema de avaliação foi modificado, e os alunos público-alvo da educação especial não poderiam mais ser retidos. Esse fato foi registrado na Resolução SMECE nº 01/2016, de 14 de junho de 2016, divulgado no Diário Oficial do Município de Campos dos Goytacazes, no dia 18 de agosto de 2016. Esse documento que tratou da implantação das diretrizes do sistema de avaliação para os níveis e modalidades de ensino da rede municipal para o ano de 2016, em seu artigo 43, expressou que

Art 43 Os alunos público-alvo de Atendimento Educacional Especializado, deficiência, transtornos globais do desenvolvimento e altas habilidades ou superdotação terão:

I- garantia de continuidade do fluxo escolar, sem reprovação em todo o Ensino Fundamental;

II- análise de desempenho escolar, realizada por meio de Relatório denominado “Avaliação Pedagógica Descritiva”, sem registro de notas, e

com objetivo de garantir a Terminalidade Específica a cada ano de escolaridade, conforme ANEXO D;
 III- registro em Diário de Classe da sigla TE (Terminalidade Específica) em substituição das notas, para defini-los nessa condição, nos casos previstos em lei (CAMPOS DOS GOYTACAZES, 2016b, p. 7).

Ao narrar sobre a nova diretriz de avaliação, Fátima foi questionada sobre o que significava “terminalidade específica”. Ela informou que isto ocorre quando o aluno não tem condições de concluir, por uma limitação acadêmica ou por uma supercapacidade, no caso dos superdotados. Indicou que inclusive, a TE está assegurada na LDBEN/96, mas que no município, a função da sigla foi desvirtuada e teve seu sentido modificado. De acordo com seu discurso sobre a TE,

Na cabeça de quem criou todas as crianças que tem laudo, não tem condição de aprendizagem. Então, ela não tem que ficar retida atrapalhando o fluxo escolar. Quando você retém o aluno, você retém o fluxo inteiro. Tudo isso vai ficar registrado no IDEB. [...] Na LDB, fala lá dos alunos com deficiências múltiplas e deficiência intelectual severa, deverão até receber a TE, não serem retidos, porque o comprometimento é muito severo, então não teria sentido de reter. Agora, um deficiente visual, auditivo, tem total capacidade cognitiva. Se você der o instrumental, não há motivo nenhum. É só dar a condição (FÁTIMA - Entrevista concedida a Luana Leal Ribeiro em 29/09/2016).

Uma professora que atua em uma SRM, também comentou acerca dessa questão.

Você sabe o que fizeram agora? Eu tenho um aluno com deficiência física, mas o cognitivo maravilhoso. Sabe o que vão fazer agora? Sabe qual é a notinha dele? TE! Só isso! Quer dizer, ninguém quer saber se ele faz uma prova boa ou se ele não faz. Ele é aprovado automaticamente. Bastou ter laudo, vai ser TE. Não tem nota! Quer dizer, a criança que tem o cognitivo preservado, pode ter isso? Anulou a criança! (LUZIA - Entrevista concedida a Luana Leal Ribeiro em 25/10/2016).

Cabe destacar que com essa forma de avaliação, a responsabilidade da não aprendizagem é inteiramente atribuída aos alunos que frequentam a modalidade de educação especial. Nessa situação, ficou explícita a influência do modelo médico que, ao prover o diagnóstico através do laudo, desconsideram-se as capacidades que os alunos teriam de aprender e de se desenvolver no âmbito escolar. Garrido (2010) afirmou que as situações de aprendizagem variam de acordo com o que os indivíduos vivenciam em seu meio, segundo sua cultura e seu acesso. Portanto, o que determina a ocorrência ou não de determinada aprendizagem não é a característica intrínseca ao indivíduo, dependendo de como este se insere nos espaços socioculturais. Portanto, qualquer problema associado à escolarização de um aluno decorre da forma em que foi inserido no ambiente e na cultura escolar.

Teixeira (2007) indicou que as transgressões de normas sociais são constantemente vinculadas a doenças neurológicas, biológicas e inatas. Nesse cenário, o resultado de uma política educacional geradora do “fracasso” foi transmutada na mesma pretensa doença. A difusão acrítica e crescente de “patologias” que poderiam originar em ‘fracasso escolar’, tem levado à rotulação de alunos que, inclusive, não são público-alvo da educação especial. O encaminhamento a um profissional da saúde classifica as crianças que passam a ser “estigmatizadas e excluídas por olhares em busca do que falta, do defeito, do desvio do padrão socialmente estabelecido, transformando em sinais de doença” (TEIXEIRA, 2007, p. 105).

Assim, a medicalização enquanto processo que discute saúde-doença como centrado no indivíduo, apresenta as questões como problemas individuais, omitindo-se que o processo saúde-doença é determinado pela inserção social do indivíduo. Nesse contexto, a educação como uma área permeada pela medicalização, concedeu à aprendizagem e a não aprendizagem um status de problema individual, inerente ao aluno, no qual o professor não tem acesso e, portanto, não tem responsabilidade (TEIXEIRA, 2007). Cabe destaque que a responsabilização pela medicalização no ambiente escolar, não recai somente na figura do professor. Esse processo decorre de uma tradição histórica que permeia a educação especial que pode levar ao sentimento de inferioridade dos profissionais que atuam nessa modalidade em relação à autoridade da medicina no que se refere aos alunos que apresentam distúrbios em seu processo de ensino-aprendizagem.

Ainda sobre o questionamento acerca da solicitação do laudo clínico, Fátima ressaltou que

E um outro contraponto que a gente exige o laudo é o seguinte: se ele não tem laudo, minimamente, ele não tem nada clínico, ele não faz tratamento nenhum e precisa, porque a escola sozinha não vai dar conta. Ele precisa muitas vezes da medicação, pra estar regulado e estar na escola, porque se for aquela criança que não para hora nenhuma, que está agitadíssimo, um autista clássico, que qualquer mudança desencadeia nele uma reação daquelas bem desproporcional. Então, ele precisa muitas vezes da medicação, ou das outras terapias. Então é o jeito também que a gente consegue que a família pelo menos, busque (FÁTIMA - Entrevista concedida a Luana Leal Ribeiro em 29/09/2016).

Vivenciamos uma tendência atual na escola que o ato de medicar os alunos não tem sido questionado. Contrariamente, cada vez mais permeia nesse ambiente, o discurso de que é necessário o controle do comportamento dos alunos. Assim sendo, o aluno controlado, será o que apresentará condições de aprender, pelo fato de se considerar que ele estará atento e

centrado nas atividades propostas. Portanto, o diagnóstico seria suficiente para medicar e não questionar a qualidade da educação e os demais fatores que podem influenciar e “gerar” as “doenças escolares” (BONADIO; MORI, 2013).

Como foi explicitado pela entrevistada de que não há relação do setor da educação com a saúde, questionada sobre a forma pela qual o laudo é obtido, a mesma funcionária narrou que

A família tem que ir atrás! Que é muito difícil. Por isso que a gente também tem uma paciência com relação ao laudo, mas além de ser difícil, os profissionais da área da saúde, são muito despreparados também. Eles são irresponsáveis! Tem um neurologista em Campos, que todos os laudos que vêm pra gente são iguais. Absolutamente todos. Aí esse boom do autismo. A criança pequena hoje, com dois anos, que fica no cantinho, que quase não fala, é autista. [...] É igual criança levada e criança hiperativa, que enfiam Ritalina em tudo mundo. É muito séria a medicalização [...] Acho que nós estamos cada vez mais recebendo alunos oriundos das drogas, que já estão na segunda e terceira geração. Então, as patologias existem! (FÁTIMA - Entrevista concedida a Luana Leal Ribeiro em 29/09/2016).

Constatou-se que esse discurso possui diversos pontos que necessitam ser problematizados. O primeiro, diz respeito à responsabilização da família acerca da consecução do laudo. Jesus e Aguiar (2012), afirmaram que em se tratando de alunos com deficiência, esse contato da família com a escola pode ser limitado somente pela responsabilização dos entes na aquisição do laudo médico para efetivação da matrícula no AEE. Corroborando esse mesmo discurso, a Resolução/SME nº 01/12 que tratou das normas para o atendimento a alunos com necessidades educacionais especiais na rede municipal de ensino, apontou em seu artigo 22, que para encaminhar o aluno público-alvo da modalidade especial para o atendimento educacional especializado, especificamente para a sala de recursos multifuncionais, deverá no ato da matrícula ser solicitado o laudo médico aos pais e/ou responsáveis (CAMPOS DOS GOYTACAZES, 2012).

O diagnóstico clínico ocorre a partir da observação de sintomas combinados e comportamentais. Esse sistema de classificação contribuiu para que as combinações sejam consideradas doenças, devendo ser problematizado o modo como são inseridos no contexto escolar. A produção de um diagnóstico sem estudo minucioso de todo histórico que permeia a vida do paciente e desconsiderando o contexto vivenciado por ele e seus responsáveis no momento da queixa pode ocasionar em

Veredicto condenatório a esse sujeito e à sua família, abrindo possibilidade para que o pedagógico diga: “não podemos fazer nada”. É um discurso medicalizante, pois desconsidera que um corpo é muito mais que um ente

biológico, sendo este constituído pelas relações de cada sujeito com o mundo (CHRISTOFARI, 2014, p. 137).

Com o aumento de diagnósticos que indicam sintomas de “adoecimentos”, ampliou-se a indicação do uso de medicação para “tratar, minimizar, aniquilar sentimentos e ações que fazem parte da vida: tristeza, euforia, preguiça, baixa autoestima, desânimo, falta de criatividade, agitação, desatenção” (CHRISTOFARI, 2014, p. 21).

Apesar da mesma entrevistada apresentar preocupação com a medicalização, mesmo sem ser questionada sobre tal, pode-se perceber indícios do discurso sobre a responsabilização e culpabilização da família, pela “patologia” de seus entes. Collares e Moysés (2010) argumentaram que no processo de medicalização, a pessoa e sua família são responsabilizadas pelos problemas, enquanto autoridades, governos, profissionais são dispensados de suas responsabilidades. As vivências de crianças oriundas de famílias “desestruturadas” são imediatamente vinculadas ao seu suposto ‘fracasso escolar’, no qual sua condição de vida considerada ‘desregrada’ justificaria seu desenvolvimento escolar, eximindo a escola de uma análise mais abrangente e contextualizada do que seria caracterizado como problema de aprendizagem. Nesse sentido, a justificativa pela incapacidade do aluno aprender com base no histórico familiar, ao ser indicada uma patologia ou uma conduta inadequada, faz com que haja uma junção do caráter biológico com o moral. De acordo com Christofari (2014, p. 50) trata-se de um dispositivo “de construção do anormal e de práticas pedagógicas que visam trabalhar o corpo desses indivíduos”.

Essas ações acima citadas podem ser remetidas a práticas higienistas vivenciadas pelas pessoas que não se adequavam aos padrões da sociedade, principalmente no século XX. Nesse contexto, era de suma importância considerar as relações existentes na família atrelada a um ambiente higienizado, como sendo primordial para o desenvolvimento sadio da criança. A existência de discursos que justificam a não aprendizagem, com base na concepção de herança familiar dos males e da conduta, ratificam a patologização do aluno. Isto ocorreria em função do sistema educacional considerar a dinâmica familiar responsável por comportamentos inadequados e pela suposta incapacidade cognitiva dos entes, sendo possíveis causas da formação do aluno fora do padrão ideal.

As peculiaridades apresentadas no comportamento dos alunos, geralmente, fazem com o que o professor indique que seja realizada uma avaliação por profissionais da saúde, demonstrando intolerância em relação à dificuldade de adaptação do aluno ou por este apresentar dificuldade no processo de ensino-aprendizagem na sala de aula. O primeiro contato acontece com os responsáveis e ao ser indicada a avaliação do aluno por profissionais

da saúde, geralmente os pais vão munidos de relatos dos profissionais que insinuam distúrbios inatos ao aluno. Esses relatos são muitas vezes, instrumentos decisivos no fechamento do diagnóstico, legitimando um sintoma individual e eliminando as responsabilidades do cenário educacional. Luengo (2010) afirmou que o encaminhamento de crianças consideradas fora do padrão esperado aos profissionais da saúde constituiu-se uma prática corriqueira na esfera da educação. A justificativa dos professores decorre do argumento de que sem a ajuda de especialistas, seria difícil o controle de alguns alunos na sala de aula, acreditando ser necessário tratamento específico. Isto deveria ocorrer inclusive, com o uso de medicamentos, por apresentarem comportamentos considerados anormais.

Diante do exposto, serão analisadas as falas de cinco professores que atuavam em SRMs com a oferta de AEE na rede municipal e dois que atuavam na modalidade regular. O objetivo foi o de compreender suas interpretações acerca do diagnóstico médico e sua influência em suas práticas pedagógicas com alunos considerados público-alvo da educação especial.

3.5. ALGUMAS NARRATIVAS DAS PRÁTICAS PEDAGÓGICAS DO PROFESSOR DO AEE

Durante a transcrição das entrevistas pode-se perceber que os professores, em suas respostas, abordaram pontos muito semelhantes, possibilitando que fosse não apenas necessário, mas principalmente didático, para os fins a que se destinou este trabalho, a formulação de categorias para a análise de seus discursos.

3.5.1 Formação e qualificação do educador atuante no AEE

No momento da entrevista, após a apresentação da pesquisa aos sujeitos participantes, foi informado que o foco do trabalho seria a atuação do professor no AEE, sendo este o primeiro ponto abordado. Nesse sentido, a resolução nº 4/2009 preconizou que para atuar na educação especial, o professor deve ter como base da sua formação, tanto inicial, quanto continuada, conhecimentos gerais para o exercício da docência e conhecimentos específicos da área (BRASIL, 2009b). Porém, a norma não esclareceu qual seria a especialidade necessária.

No município de Campos dos Goytacazes, foi questionado à funcionária da SMECE Fátima, acerca da obrigatoriedade de qualificação dos professores que atuam no AEE. Ela informou que os profissionais qualificados que trabalham nas SRMs foram capacitados

porque quiseram. Além disso, informou que foi criado um protocolo interno na SMECE no qual seria solicitada pelo menos a graduação em Pedagogia. No entanto, isto não pôde ser formalmente cumprido por falta de uma legislação que regulasse a exigência. Ainda apontou que um dos critérios de escolha de turma é o tempo de serviço na unidade. Com isso, os profissionais com mais tempo na escola poderiam escolher a atuação na sala de recursos em detrimento do professor que possui qualificação na área (FÁTIMA – Entrevista concedida a Luana Leal Ribeiro em 29/09/2016).

Percebeu-se uma valorização da prática em detrimento da qualificação para atuação no AEE. Essa afirmação também pôde ser percebida em uma pesquisa realizada por Lino (2016) acerca da formação do professor que atuava nas Salas de Recursos Multifuncionais no município de Campos dos Goytacazes. A autora questionou a qualificação necessária para atuação nesse espaço, que, segundo uma funcionária da SMECE, a formação em Pedagogia seria o critério mínimo do município para atuar no AEE. Porém, a atuação dos profissionais sem essa formação justificava-se pelo tempo de serviço no qual atuavam no AEE, sendo estes, considerados pela SMECE como aptos, devida sua experiência prática com alunos com deficiência (LINO, 2016).

Bueno (1999) problematizou a exigência do curso de Pedagogia como requisito para atuação na educação especial. Segundo o autor, esse curso forma um docente com baixa qualidade de formação enquanto professor pelo fato de serem incluídas poucas disciplinas que dariam conta da formação para atuação nas primeiras séries do ensino fundamental. Esse fato fez com que fosse permitida a formação de docentes para a educação especial que não passaram por experiências teóricas e/ou práticas mais consistentes como professores do ensino fundamental.

Em relação aos professores do ensino regular, o mesmo autor acima citado discorreu que esses não possuem preparo mínimo para trabalhar com alunos que apresentem deficiências. Por outro lado, grande parte dos professores da educação especial tem pouco a contribuir com o trabalho pedagógico desenvolvido no ensino regular. Assim, o professor especializado, ao participar do processo de ensino juntamente com o docente do âmbito regular e demonstrar que os alunos devem ser encarados somente a partir das suas dificuldades específicas, faz com que os alunos público-alvo da educação especial sejam considerados sempre como diferentes dos demais. Portanto, para que o professor especializado se constitua como um agente de qualificação do ensino é necessário que possua competência para entender, analisar e criticar o processo pedagógico de forma ampla e

abrangente, não focalizando somente as dificuldades específicas dos alunos que frequentam a modalidade especial (BUENO, 1999).

Com isso, o autor propôs que para construção efetiva de uma educação que se considere inclusiva, há a necessidade de pelo menos dois tipos de formação profissional, que formem os professores, generalista e o especialista. Segundo sua definição, o professor generalista na figura do docente do ensino regular, deverá ter em sua formação pelo menos um mínimo de qualificação no que tange a escolarização de alunos com necessidades educativas especiais. Já o professor especializado, também deverá se qualificar com vistas a possibilitar tanto a atuação direta ao alunado da educação especial, quanto para fornecer apoio ao trabalho realizado por professores do ensino regular. Assim, o especializado deveria possuir uma formação pedagógica de caráter geral, porém, com aprofundamentos específicos para atuação no atendimento especializado, fortalecendo também sua atuação enquanto professor (BUENO, 1999).

De acordo com as entrevistas das cinco professoras, três possuíam graduação em Pedagogia e pós-graduação, uma sendo na modalidade a distância, e duas possuíam formação de professor. Quando questionadas acerca da formação continuada, todas afirmaram que constantemente estão em busca de especialização e que haviam participado dos cursos oferecidos pela SMECE. É preciso ressaltar que as mesmas informaram que a modalidade de qualificação predominante são cursos de curta duração na modalidade a distância.

Corroborando a afirmação acima, na mesma pesquisa anteriormente citada, Lino (2016) descreveu que ao questionar sobre a formação continuada dos profissionais, de seis entrevistados, quatro indicaram cursos realizados na modalidade a distância, como pós-graduação em Atendimento Educacional Especializado; Libras; Psicopedagogia; e Artes, Educação e Recreação. Em relação aos cursos de qualificação ofertados pelo município, a mesma pesquisa demonstrou insatisfação por parte de alguns professores acerca do conteúdo teórico não condizer com a prática e especificamente, um professor com deficiência visual argumentou que ofertaram o conteúdo do curso em *pen drive*, mas que o mesmo não conseguiu acessar. O profissional questionou a metodologia adotada no curso sobre inclusão não ser acessível, pois além da dificuldade com o material, os vídeos não continham audiodescrição e o mesmo só ouvia as falas sem entender o que estava acontecendo. Diante desse fato, o professor desistiu de tentar fazer cursos ofertados pela SMECE (LINO, 2016).

Em relação aos cursos na modalidade a distância, esses tem sido uma via muito utilizada na formação continuada de professores no geral, incluídos nesse montante, docentes que atuam no AEE. Pertile (2014, p. 84) afirmou que embora esses cursos abarquem a

formação de uma considerável parcela de profissionais e pareça ser uma alternativa confortável e atraente “escondem uma formação docente limitada e aligeirada que, supostamente, é justificada pela urgência de formar o profissional para uma tarefa imediata”. Sendo assim é necessária a problematização da oferta desses cursos, uma vez que devido sua limitação, pode ocasionar em recuo da área, enquanto campo de conhecimento e pouco desenvolvimento ao considerar os aspectos que precisam ser extrapolados na educação dos alunos público-alvo da educação especial (PERTILE, 2014).

Portanto parece pertinente destacar que esses cursos, principalmente os de curta duração disponibilizados via *internet*, podem não fornecer as bases teóricas e práticas necessárias para nortear o desenvolvimento de ações no âmbito da educação especial.

Ao ser questionada a formação e qualificação das docentes, foram obtidas as seguintes respostas:

Magistério, pedagogia e pós-graduação em educação e recreação, além dos cursos que fiz do AEE. Sempre gostei dessa área, fazia cursos [...]. Os cursos oferecidos pela secretaria são muito pequenos (JOANA – Entrevista concedida a Luana Leal Ribeiro em 23/09/2016).

Tenho a formação de professora, fiz normal superior. Fiz psicopedagogia com ênfase na inclusão e todos os cursos que eu vejo de inclusão eu entro. Já fiz uma pós em libras. Fiz um curso de aperfeiçoamento do trabalho em sala de recursos [...]. E assim eu vou procurando fazer esses cursos de capacitação (CLÁUDIA – Entrevista concedida a Luana Leal Ribeiro em 07/10/2016).

Pedagogia e pós a distância [...] Aí procurei especializar. Fiz muito curso! [...] Só que é o dia a dia. Não adianta ter um monte de certificado se o que mais vale é a sala de aula, o local que você trabalha. [...] Certificado eu tenho bastante. Por mais que o curso dava aquela carga horária, mas eu sempre procurava. [...] Fui me especificando, fazendo cada vez mais (LUZIA - Entrevista concedida a Luana Leal Ribeiro em 25/10/2016).

Sou formada em pedagogia e licenciatura em pedagogia e tenho pós em educação infantil e em gestão integradora. Não é na educação especial, mas tudo a gente tenta fazer o melhor [...] Tenta fazer um trabalho legal, na medida do possível, com todos os problemas que a gente enfrenta (DALVA - Entrevista concedida a Luana Leal Ribeiro em 25/10/2016).

Eu fiz normal, formação de professor (LAURA - Entrevista concedida a Luana Leal Ribeiro em 13/09/2016).

Ao perguntar à funcionária Fátima sobre a oferta dos cursos de qualificação continuada pela SMECE, ela afirmou:

Acabaram também! A gente tinha sempre! Todo ano! Libras, braile, princípios básicos da educação especial, um pouco da história, dava uma

noção das patologias, da legislação. Esse ano não teve mais nada. Desde o ano passado não tem. [...] Eu sinto que o professor tem medo de saber dessa área, tipo assim: se eu souber, eles vão colocar um aluno com deficiência na minha sala. Tem que receber, mas é muito medo do desconhecido. Geralmente as pessoas que querem, é porque tem alguém conhecido. Aí sim, essa pessoa se interessa, por alguém próximo, pela experiência pessoal (FÁTIMA – Entrevista concedida a Luana Leal Ribeiro em 29/09/2016).

Pode-se relacionar o “medo” descrito na fala como uma das consequências da falta de qualificação que os profissionais do âmbito educacional vivenciam em sua formação inicial. Esse fato nos leva a supor que permeia no imaginário dos professores do ensino regular a ideia de que a atribuição da escolarização dos alunos da educação especial deveria ficar a cargo somente dos professores que atuam nessa modalidade, não atribuindo para si a necessidade de qualificação e formação continuada para atuação com esse alunado.

Nesse sentido, compartilhou-se da ideia apresentada por Bueno (1999) ao discorrer que a centralidade da formação dos professores não deveria ser estabelecida na oposição ou escolha entre especialistas ou generalistas, em relação ao mais adequado para lidar com os alunos da modalidade especial. Se a educação inclusiva exige que o professor do ensino regular adquira algum tipo de especialização para melhoria na atuação com alunos público-alvo da educação especial, por outro, o professor que atua exclusivamente nessa modalidade também deve ampliar suas perspectivas, deixando de focar somente nas especificidades desse alunado. Portanto, a construção da trajetória da formação de professores que evidenciem esses princípios, poderia contribuir para ampliação efetiva das oportunidades educacionais a todo público discente, considerando suas especificidades no processo de ensino-aprendizagem independente de serem frutos ou não de questões intrínsecas e de natureza biológico-psicológica.

3.5.2 A redução do tempo dedicado aos alunos no AEE e suas implicações no atendimento

Segundo o argumento da funcionária Fátima, a falta de concurso público específico para atuação no AEE gerou um problema, pois com o fechamento das salas no ano de 2015, além dos espaços físicos, “detonaram com os professores, porque se precisou de professor para a questão do terço”. A funcionária estava se referindo ao parágrafo 4º do artigo 2º da lei nº 11.738, publicada em 2008 (BRASIL, 2008d). De acordo com esse item, a jornada de trabalho dos professores do magistério público da educação básica deveria ser cumprida no limite máximo de 2/3 (dois terços) da carga horária para o desempenho das atividades de interação com os educandos. Os professores que atuavam na sala de recursos multifuncionais da rede

municipal ficavam no lugar dos professores da sala regular, que usam esse terço como horário de planejamento. Por ordem da antiga gestão da SMECE, os profissionais do AEE só teriam direito à regência³⁰ se exercessem uma parte de sua carga horária como professor complementar, também substituindo os professores que não estavam em atividade pelo direito ao terço. A portaria SMECE nº 56/2015 estabeleceu em seu artigo 4º que:

O critério para a definição de professor para atuação na Sala de Recursos Multifuncionais será o estabelecido pela Diretoria Multiprofissional da SMECE e, em Unidades Escolares com baixa demanda de alunos para Atendimento Educacional Especializado - AEE, atuará também como Professor Complementador (CAMPOS DOS GOYTACAZES, 2015, s.p.).

Porém, por meio da fala das entrevistadas observou-se que as docentes estão atuando como complementadoras mesmo com a alta demanda de alunos no AEE, precarizando seu trabalho nessa modalidade ensino. Isto fez com que a atuação na sala de recursos caísse para uma frequência que variou de 2 a 3 dias, não sendo possível a prestação de atendimento individualizado, o que foi explicitado a seguir.

Olha, na sala de recursos, eu atendo três vezes. Dois dias de manhã e um à tarde, porque eu sou sozinha na sala. Eles diminuíram muitas salas de recursos. Mas... atendo assim... não totalmente no contra turno, [...] às vezes vou à sala do professor, dou uma orientação junto com o professor e com o aluno. Outras eu dou uma saidinha com eles pra poder fazer um trabalho mais concentrado, mais isolado para que ele possa tentar desenvolver melhor, sem outros estímulos. Mas três dias, por quê? Porque nós da sala de recursos, não temos uma turma, porque eu atendo crianças separadamente. Então, por nós atendermos, não termos uma turma concreta em sala de aula, nós não teríamos direito ao valor da regência, o que eu acho uma coisa até injusta com a gente, porque a gente precisa de muito mais dedicação, estudo, pesquisa, material, confecção. [...] Aí eu trabalho com oficinas. Eu não tenho uma turma minha, mas eu atendo as turmas de professores que fazem redução [...] Por isso eu fiquei só com três dias pra trabalhar com a sala de recursos (CLÁUDIA – Entrevista concedida a Luana Leal Ribeiro em 07/10/2016).

Se não tivesse quantidade de alunos, disseram que ia acabar com as salas. Tipo assim, 3 alunos em cada horário. Tem deficiência que não dá pra misturar. Fica um trabalho precário (DALVA – Entrevista concedida a Luana Leal Ribeiro em 25/10/2016).

Aí pediram pra gente fazer um grupo maior pra dar mais crianças, só que não tem como colocar um aluno com outro. Então foi isso. Enxugaram os professores e jogaram pra sala de aula, que na verdade, prejudicou os alunos, tirou a regência (LUZIA - Entrevista concedida a Luana Leal Ribeiro em 25/10/2016).

³⁰ Adicional na remuneração do profissional que atua em como docente em sala de aula.

Até ano passado, nós trabalhávamos de segunda a sexta com as crianças. Esse ano a exigência foi o seguinte: quem tem menos de 7 alunos, só pode atender dois dias na sala de recursos, dois dias com oficina com as turmas pra se trabalhar artes, leitura e interpretação, recreação com jogos. Esse ano a inclusão está entregue às traças. Eu procuro fazer o máximo, mas está deixando muito a desejar, porque você tem que atender 3, 4 alunos ao mesmo tempo. Como eu tenho mais de 7 alunos, eu atendo 3 dias na semana em sala de recursos, mas com um grupo grande. É um Deus no acuda (JOANA - Entrevista concedida a Luana Leal Ribeiro em 23/09/2016).

A resolução nº 4 de 2009 (BRASIL, 2009b), indicou em seu artigo 13 inciso III, que compete ao professor do AEE organizar o tipo e o número de atendimentos aos alunos na sala de recursos multifuncionais. Mesmo com esse dispositivo, pôde ser percebido no discurso, o reconhecimento de que falta de disponibilidade de tempo para atuação individualizada com alguns alunos tem precarizado sua prática docente.

3.6 O USO DO LAUDO MÉDICO NA ESCOLA

A utilização do laudo médico na educação especial no município de Campos dos Goytacazes/RJ também se constituiu uma das categorias formuladas para o tratamento das entrevistas. No entanto, optou-se por abordar a temática de forma autônoma neste item em razão da grande importância que a mesma possui, já que trouxe sérias implicações à sistemática da educação especial nas escolas municipais.

Nesse sentido, o objetivo era compreender se o laudo médico solicitado para matrícula no AEE poderia servir de base para criação de estratégias de atuação, de acordo com a descrição da deficiência. Porém, pôde-se perceber que não tem sido possível delimitar as ações com base na deficiência, uma vez que as professoras explicitaram que, pelo fato do atendimento ser em grupo, atendem-se ao mesmo tempo alunos com deficiências variadas. Ao serem questionadas sobre a função do laudo médico, a maioria das respostas perpassou pela falta de capacidade de diagnosticar o aluno público-alvo da educação especial, conforme foi apontado a seguir:

Eu não posso trabalhar em cima do meu achismo que eu enquanto experiente, eu acho. Eu não vou dizer que eu tenho certeza, porque eu não posso dizer isso. [...] Mas é o médico que tem condições legais e me passar aqui. [...] Às vezes eu estou forçando uma coisa na criança que ela não tem condição de me dar essa resposta, por conta da deficiência. Então, por experiência a gente até sabe mais ou menos, mas o laudo é uma coisa precisa, pelo menos a gente espera que seja pra poder você trabalhar em cima daquele laudo (CLÁUDIA – Entrevista concedida a Luana Leal Ribeiro em 07/10/2016).

A gente não vai taxar a criança disso ou daquilo, porque nós não podemos fazer isso, né?! Nós não temos formação específica. Não somos médicos e não podemos fazer assim (LAURA - Entrevista concedida a Luana Leal Ribeiro em 13/09/2016).

Professor não tem que diagnosticar. Professor tem que perceber e encaminhar aquela mãe, porque eles levam a palavra do professor como ferro e fogo. Então, nós temos esse cuidado, por isso que a gente faz essa triagem, damos as dicas aos pais, porque quem tem que perceber, quem tem que diagnosticar é uma equipe médica, até mesmo pra passar o laudo (BIANCA - Entrevista concedida a Luana Leal Ribeiro em 07/10/2016).

A partir disso, foi possível identificar que os professores não se sentem responsáveis e autônomos para organizar os critérios que definem quais seriam os alunos que poderiam ter acesso ao AEE. Em função disso, para eles é imprescindível a apresentação do laudo médico, especialmente para o preenchimento das informações referentes ao Censo Escolar.

Quanto a essa questão, como já ressaltado, a nota técnica nº 4 (BRASIL, 2014b) sinalizou que o plano de atendimento educacional especializado é o documento apto a servir de comprovação das matrículas dos estudantes público-alvo da educação especial, em detrimento do laudo, podendo o quantitativo apurado ser repassado ao Censo Escolar. Mesmo tendo conhecimento dessa informação, a complementação da resposta do INEP à solicitação de esclarecimento acerca da comprovação das matrículas dos alunos no AEE registrado com o número de protocolo 23480002982201771, ressaltou que

O Plano de Atendimento Educacional Especializado (AEE) é o documento comprobatório, ou seja, o registro administrativo que comprova que o aluno tem alguma Deficiência, Transtorno Global do Desenvolvimento ou Altas Habilidades/Superdotação. O laudo médico pode ser usado como documento complementar que ficará anexado ao Plano de AEE, porém não pode ser exigido como obrigatório. Além disso, o aluno não pode, em hipótese alguma, ter seu direito a educação negado pela ausência de laudo médico. Além disso, cabe destacar que os registros administrativos devem ser guardados para possíveis fiscalizações dos órgãos de controle: Conselhos; Tribunais de conta; Controladorias e etc.

Porém, os profissionais entrevistados desconheciam essa informação e consideravam o laudo como indispensável para contabilização no Censo. Questionadas acerca dos alunos que frequentavam o AEE, mas não possuíam laudo médico, as respostas foram:

Mas se for uma coisa muito visível, perceptível, a gente não coloca! Não pode entrar no censo, porque não tem o documento pra comprovar! (FÁTIMA - Entrevista concedida a Luana Leal Ribeiro em 29/09/2016).

Até ano passado não podia! Esse ano liberaram. Existe um censo, e só entra quem tem o laudo e ela não pode estar inscrita em outra instituição. Não pode ter duplicidade. Porque o censo só aceita com laudo e laudo dentro da

deficiência descrita lá também (LUZIA - Entrevista concedida a Luana Leal Ribeiro em 25/10/2016).

Eles liberaram sem laudo, mas qualquer coisinha que tem, só querem o aluno com laudo. O que conta são só os com laudo (DALVA - Entrevista concedida a Luana Leal Ribeiro em 25/10/2016).

A defesa do uso do laudo médico, portanto, pode ser atrelada ao desconhecimento da necessidade do mesmo para efetivação da garantia do AEE aos alunos considerados público-alvo da educação especial.

Também cabe destacar, que antes de 2016, segundo os professores, os alunos que não possuíam laudo médico e necessitavam frequentar o AEE eram impossibilitados de participar desse espaço, sendo esse fato abordado nas seguintes falas:

Ontem mesmo chegou aqui um caso, que a menina não havia sido assistida. Está na escola durante 6 anos, já foi repetente e ela não tinha sido atendida porque ela não tinha o laudo. No início, até frequentou uns dias a sala de recursos. No início, eu me lembro disso! Depois ela foi retirada da sala de recursos, porque veio uma ordem que ela não poderia ficar. Somente os que tinham laudo. Então ela nunca mais voltou e hoje ela apresentou problema no 5º ano quando ela tinha que estar lá atrás. De repente, nós já podíamos ter solucionado esse problema se tivesse sido trabalhado com ela (LAURA - Entrevista concedida a Luana Leal Ribeiro em 13/09/2016).

Esse ano aceitaram sem laudo, depois de uma guerra! Muitas crianças iam pra sala de recursos. Se estava exigindo o laudo, porque então não abria vaga pra médicos? Pelo menos pra essas crianças pegarem o laudo, pra elas frequentarem. Mas não! Fizeram sabe o que? Tiraram da sala de recursos! É uma criança que a gente sabe que tem alguma deficiência, mas você não é médico pra diagnosticar, mas também você não tem a saúde pra te ajudar (LUZIA - Entrevista concedida a Luana Leal Ribeiro em 25/10/2016).

A gente questionava na secretaria só que elas também ficavam no mesmo impasse. Acabaram tirando as crianças sem laudo da sala e agente sabia que precisava, mas a gente não é médico. Eles tiram alegando que não pode ficar sem. Esse ano pôde, sendo que não pôde ser registrado no censo. Essa foi a exceção. Pode frequentar, mas não pode declarar no censo (DALVA - Entrevista concedida a Luana Leal Ribeiro em 25/10/2016 em 25/10/2016).

Ao serem indagadas se as profissionais criavam um planejamento individual para os alunos público-alvo da educação especial, as respostas foram:

Eu crio um só, todo, é o chamado inclusão, né! É no todo! Só que com eles eu trabalho de forma específica de acordo com a idade deles o mesmo planejamento, porque não é inclusão? Eu não posso ver eles diferente. Os pais não veem eles diferente. [...] Eles não tem o acompanhamento psicologicamente, o raciocínio igual aos outros. Então, as atividades dele, eu faço específico como colagem, a parte psicomotora, de acordo com a faixa etária deles e a limitação deles (BIANCA - Entrevista concedida a Luana Leal Ribeiro em 07/10/2016).

Sim! Cada aluno tem seu planejamento individual. É uma coisa também assim...é...o planejamento, eles pedem que a gente faça também por bimestre, mas é uma coisa também que é mínima a mudança de um relatório pra outro, porque o que eu quero alcançar com aquele aluno, eu não alcanço em um bimestre. Então vai ficar um planejamento repetitivo. Então eu faço um planejamento e quando eu percebo que ele superou aqueles meus objetivos, eu vou acrescentando né! Mas eles têm que ter cada um o seu planejamento. Por isso que quando eu tenho alunos diferentes, é complicado você trabalhar dois tipos no mesmo horário e mesmo espaço (CLÁUDIA - Entrevista concedida a Luana Leal Ribeiro em 07/10/2016).

A gente tem o plano...a gente faz o planejamento, tem que fazer e é individual, cada um tem o seu plano de atendimento. É chamado planejamento do AEE. A gente faz mensalmente ou bimestralmente e a gente opta por fazer bimestral porque o crescimento deles é bem lento. Então, a gente olha o planejamento do professor da sala de aula e faz em cima daquilo ali. E quando não é possível seguir aquilo ali, seguir o planejamento de sala de aula, no caso daquelas necessidades que não tem jeito de seguir aquilo, a gente faz o planejamento de acordo com a necessidade somente dele. Vida social, parte social família, casa, escola, relacionamentos, a gente vai trabalhando em cima daquilo (LAURA - Entrevista concedida a Luana Leal Ribeiro em 13/09/2016).

A secretaria pede. Tem um que a gente coloca o conteúdo, o objetivo. Mas tem coisa que a gente coloca, mas a criança não consegue e temos que mudar. Tudo isso depende da criança. Eu procuro saber o que eles estão dando em sala de aula e dou aquilo. Quase sempre a gente dá de acordo com a professora está dando. Tem crianças que não tem o cognitivo preservado, que não conseguem aprender conteúdo nem de sala de aula, nem da sala de recursos. A gente trabalha pra ele ser autônomo. O certo é ir na dificuldade que o laudo traz, pra gente trabalhar (LUZIA – Entrevista concedida a Luana Leal Ribeiro em 25/10/2016).

Essas falas contribuíram para contemplação do primeiro objetivo específico que visava identificar se o município vem cumprindo com a exigência da criação de um plano de AEE para os alunos com necessidades educacionais especiais que frequentam a modalidade especial. Percebe-se que apesar da criação do plano individualizado, os professores não demonstram muita clareza acerca das possibilidades que o instrumento poderia ofertar na atuação junto aos alunos público-alvo da educação especial, muitas vezes sendo citado somente como uma exigência da SMECE, no qual o plano era feito para cumprir um protocolo. As falas ainda deixam claro que a articulação entre os professores das modalidades, muitas vezes acontece somente para o repasse dos conteúdos que estão sendo e serão trabalhados em sala de aula regular, para tentativa de adaptação das atividades a serem desenvolvidas na sala de recursos.

Pletsch e Glat (2013) destacaram que na escola contemporânea, o trabalho pedagógico tem exigido dos professores novas técnicas e propostas curriculares para que seja garantido o

atendimento às especificidades apresentadas pelos alunos em seus processos de ensino e aprendizagem. Uma dessas propostas seria a elaboração e avaliação do plano educacional individualizado – PEI, com o objetivo de promover práticas de ensino criadas segundo a singularidade de cada aluno. Assim o “PEI estabelece uma base de atuação e intervenção pedagógica de forma contextualizada, de acordo com os objetivos propostos para a turma” (PLETSCH; GLAT, 2013, p. 21).

Por meio do discurso dos entrevistados foi possível perceber que os professores tentam vincular as atividades realizadas no AEE com as da sala regular, porém, constatou-se que essas ações são pautadas nas dificuldades e não nas potencialidades que os alunos apresentam. O foco no diagnóstico clínico em detrimento dos processos de ensino e aprendizagem também prioriza o déficit do aluno, sem considerar suas possibilidades de desenvolvimento. Assim, há por parte dos professores uma baixa expectativa, que passam a propor atividades elementares de forma concreta, e não estratégias que visam o desenvolvimento cognitivo superior desses alunos (PLETSCH; GLAT, 2013).

Nesse sentido, a proposta do PEI é a de que esse instrumento deve ser elaborado de forma colaborativa, entre os professores do AEE, regentes da turma regular e quando necessário, nos casos de maior comprometimento, com a participação de profissionais da saúde. Porém, Glat e Pletsch também destacaram que histórica e culturalmente, o sistema de saúde brasileiro tem focado no diagnóstico e/ou reabilitação da pessoa com deficiência “não atuando em sintonia com a área educacional para planejar ações que propiciem o desenvolvimento daqueles que necessitam de intervenções mais abrangentes e sistematizadas” (PLETSCH; GLAT, 2013, p. 32).

Foi destacado por alguns professores a necessidade da criação de um espaço multifuncional, que pudesse atender aos alunos público-alvo da educação especial que necessitam de acompanhamento por profissionais do âmbito da saúde, como neurologistas, psiquiatras, neuropediatras e fonoaudiólogos. Esse ambiente também serviria de base para que os alunos conseguissem o laudo médico, que até 2016, era solicitado obrigatoriamente para efetivação da matrícula dos estudantes no AEE.

Eu acho que se isso é tão importante pra eles, deveria ter uma equipe médica, uma clínica mesmo, o professor estar junto com a equipe médica, ou a equipe médica estar falando com o professor para o professor estar fazendo alguma coisa em termos de saúde (LAURA - Entrevista concedida a Luana Leal Ribeiro em 13/09/2016).

Meu sonho é que houvesse um lugar onde tivesse...fosse um centro só pra atender a criança com necessidade especial. Que fosse um dia da semana ou

dois, mas que houvesse aqueles atendimentos (CLÁUDIA - Entrevista concedida a Luana Leal Ribeiro em 07/10/2016).

Ao serem questionadas acerca do encaminhamento dos alunos para a área de saúde, as professoras indicaram dificuldades nesse processo, demonstrando fragilidades na articulação intersetorial das políticas de saúde e educação. É importante registrar que o município de Campos dos Goytacazes, constantemente ganha destaque nos veículos midiáticos acerca das irregularidades descobertas no sistema público de saúde, como precariedade no acesso, más condições de funcionamento, demora nos atendimentos e na realização de exames, assim como nos desvios de recursos. Nessa conjuntura, o encaminhamento das famílias aos serviços de saúde da rede municipal configurou-se como uma prática que encontra diversos obstáculos na efetivação do acesso a esses serviços. Algumas falas perpassaram também pela questão da produção do laudo médico. As profissionais entrevistadas informaram que

Mas, a gente tenta encaminhar essa criança a um neurologista e a outros exames. Mas a parceria é muito difícil, você conseguir um médico pra criança, um exame, é uma coisa impressionante (CLÁUDIA - Entrevista concedida a Luana Leal Ribeiro em 07/10/2016).

Agora, outro problema sério é a dificuldade que os pais têm de conseguir uma consulta, um exame médico. Tem um aluno aqui que o médico passou um exame pra ele de 5 mil reais. A mãe entrou na justiça e conseguiu o exame (JOANA - Entrevista concedida a Luana Leal Ribeiro em 23/09/2016)

Então, essa criança também, ainda que nós não tenhamos o laudo fechado, a gente tem trabalhado também com essas crianças, só que é exigido um laudo e às vezes a criança vai ao médico, a maioria delas vai ao médico ou psicólogo ou psiquiatra, ou um neuro, mas ele não fecha o laudo de uma hora pra outra. A gente não tem o laudo fechado de uma semana para outra, nem de um mês pro outro, até mesmo leva um ano inteiro pra se fechar um laudo (LAURA - Entrevista concedida a Luana Leal Ribeiro em 13/09/2016).

Com base nessa última fala, destacou-se que a produção de laudo sem análise criteriosa e detalhada podem produzir estigmas e “justificam a exclusão escolar de quase todos os examinandos, reduzidos a coisas portadoras de defeitos de funcionamento em algum componente da máquina psíquica” (PATTO, 1997, s.p.).

Foi questionado, ainda, como ocorre a identificação e o encaminhamento para atendimento no AEE dos alunos que não tinha a deficiência declarada no ato da matrícula, mas que apresentavam limitações no desenvolvimento na sala de aula regular. De acordo as entrevistadas:

Se o professor perceber, fala comigo e eu chamo a mãe, falo sobre a dificuldade ou o comportamento que não está adequado e peço pra procurar e conversar com um pediatra e mando um relatório da escola, porque chegando lá, não vai saber conversar e podem dizer que a mãe está inventando coisa [...] a gente fica aguardando o parecer da médica a médica geralmente encaminha pro neuro e aí é com ele (JOANA - Entrevista concedida a Luana Leal Ribeiro em 23/09/2016).

Muito pouco aquela criança que vem fazer matrícula e não tem laudo. Às vezes ela vem pra escola, mas a família não percebe. O professor, principalmente, no primeiro ano, chama atenção do professor porque ela começa comparar e conversa comigo ou até chama a mãe e depois conversa comigo (CLÁUDIA – Entrevista concedida a Luana Leal Ribeiro em 07/10/2016).

Aí a gente começa investigando, chamando a professora da sala de recursos e chamamos os pais (BIANCA - Entrevista concedida a Luana Leal Ribeiro em 07/10/2016).

Aí fica tudo por conta deles. Já não é mais comigo. Pela lógica, o laudo tem que chegar primeiro lá, na sala de recursos (MARIA - Entrevista concedida a Luana Leal Ribeiro em 13/09/2016).

De início é o professor que olha. Quando ele chega na sala, levou o primeiro mês, é o tempo que o professor consegue identificar. Aí eles entram em contato com a gente, pedindo pra gente olhar e fazer uma avaliação (LAURA - Entrevista concedida a Luana Leal Ribeiro em 13/09/2016).

Nesse sentido, percebeu-se que os alunos que apresentam alguma dificuldade no processo de ensino-aprendizagem são considerados como responsabilidade prioritariamente do professor da sala de recursos. Portanto, os professores da sala regular são eximidos de analisar e de criar novas estratégias que possibilitassem o seu desenvolvimento, sem antes rotulá-lo como possuidor de alguma patologia. Por sua vez, quando acontece esse encaminhamento para avaliação do professor do AEE, este também transfere para o âmbito médico a possibilidade de diagnosticar com exatidão e controlar a possível patologia, por meio de terapias e medicações. Segundo Collares e Moysés (1994), os professores que deveriam ser os responsáveis por analisar os problemas educacionais, ao adotar uma postura acrítica, apenas encaminham os alunos aos especialistas da saúde, o que por um lado, pode acalmar sua angústia, mas por outro, ao transferir a responsabilidade, deslocam o eixo do coletivo para o particular. Assim, a instituição escolar “legitima suas ações e suas não-ações, pois o problema decorreria de doenças que impedem a criança de aprender” (COLLARES; MOYSÉS, 1994, p. 29).

O aluno com deficiência ainda é considerado de responsabilidade exclusiva da educação especial, possivelmente pelo fato da oferta desta modalidade de atendimento educacional, no decorrer da história, estar atrelada aos espaços segregados. Assim, o fator de ‘sucesso’ dos

alunos fica ao cargo dos professores da sala de recursos e, raramente, dos professores da sala regular, que não veem o desenvolvimento do aluno como sendo de sua responsabilidade (GLAT et al, 2006). Destarte, a autoridade médica, mesmo sem orientar os responsáveis e os professores, e sem ter nenhuma aproximação com a área educacional, detém o poder de dizer que aquela criança não está aprendendo por questões de cunho biológico. Com isso, anulou-se a competência pedagógica, que deveria ser assumida pelo professor e não é. Esse discurso produzido pelo médico passou a ser reproduzido pelo professor, que incorporou as explicações organicistas e reducionistas (BONADIO; MORI, 2013), dando ensejo a um ciclo no qual o aluno com deficiência vê-se limitado por todas aquelas pessoas que deveriam contribuir para o seu progresso.

Os discursos dos professores ainda demonstram que nos primeiros sinais suspeitos detectados pelos profissionais da sala regular, a criança passa a ser considerada como possível detentora de alguma patologia/disfunção que poderia justificar seu comportamento e/ou desenvolvimento na sala de aula. Assim, as crianças diagnosticadas e rotuladas pela escola, podem ser isoladas dentro da própria sala de aula, por muros invisíveis, sendo encaminhadas, na primeira oportunidade, aos profissionais da saúde, na procura de legitimação de sua condição de doente (TEIXEIRA, 2007).

Cabe salientar que as relações estabelecidas entre alunos e professores no ambiente escolar são comumente permeadas por mecanismos que anulam o diálogo. Sobre isso, Ribeiro (2005) afirmou que há uma tendência de supervalorização do discurso dominante, que acabou silenciando as manifestações presentes no espaço escolar, pelo fato de se atender aos padrões pré-estabelecidos. Assim, o olhar, a escuta e o diálogo são escassos, fazendo com que os alunos tenham que se submeter, se enquadrar e se aprisionar naquilo que lhes é imposto. Portanto:

o que interessa é o atendimento aos padrões pré-estabelecidos e o alcance dos resultados idealizados, independente das características e necessidades do processo de escolarização das crianças/adolescentes, bem como de suas múltiplas expressões e manifestações. Portanto, nega-se a diversidade e riqueza das experiências dos sujeitos em detrimento da padronização institucionalizada do sistema escolar (RIBEIRO, 2015, p. 21).

Essa afirmação vai ao encontro de uma narrativa de uma professora de sala de recursos ao ser questionada sobre a articulação com o professor da sala regular. Segundo ela:

Tem um aluno que pergunta se ele poderia mudar de série porque ele não consegue aprender nada. A professora me falou que ele estava muito conversador na sala. Perguntei pra ele o que estava acontecendo já que ele

não era assim. Ele falou que ela passa as coisas no quadro e ele pergunta ao colega o que é aquilo, o que é pra fazer e ela acha que é conversa. Olha a falta do trabalho do professor! E ele não falou com a professora porque tem vergonha. Então, você tem que chegar e acolher. Eu vejo uma grande dificuldade no professor (CLÁUDIA – Entrevista concedida a Luana Leal Ribeiro em 07/10/2016).

O encaminhamento dos alunos aos serviços de saúde visando à produção de um diagnóstico, sem que haja o olhar, a escuta e o diálogo, surge a partir da consideração de que o ‘fracasso escolar’ é fruto de questões inerentes aos alunos. Christofari (2014) problematizou a medicalização dos modos de ser e de aprender, afirmando que há uma negação do verbo “estar” em detrimento do verbo “ser”. Nesse sentido, o aluno que é hiperativo, é desinteressado, é lento, entre milhares de outros adjetivos, potencializa a concepção de estagnação e de imutabilidade. Vivenciamos uma “era dos transtornos” (GIUSTI, 2016, p. 42), na qual a medicalização psicofarmacológica do mal-estar ganha um papel central nas teorias biológicas sobre as disfunções orgânicas do cérebro, considerando que a melhor forma de revelar as origens e os motivos de determinadas dificuldades no âmbito escolar seria através de um diagnóstico, o que como já foi amplamente discutido neste trabalho, não corresponde à realidade.

Também foi questionado se o laudo médico era importante e se tinha função no delineamento das atividades no âmbito escolar. As respostas foram:

Tudo a partir do laudo se encaminha melhor, porque aí a gente tem como direcionar acompanhamentos médicos e o trabalho específico com aquela criança é bem melhor! (BIANCA – Entrevista concedida a Luana Leal Ribeiro em 07/10/2016).

A importância do laudo é que ele te dá esse parâmetro de trabalho com a criança. Ele te indica a deficiência, a necessidade especial daquele aluno e em cima dessa necessidade, como que eu vou trabalhar, o que eu vou usar com ele. Então ele é muito importante (CLÁUDIA – Entrevista concedida a Luana Leal Ribeiro em 07/10/2016).

Claro! O laudo é necessário pra você saber qual é o problema da criança. A gente quer saber como reagir diante de determinada situação (JOANA – Entrevista concedida a Luana Leal Ribeiro em 23/09/2016).

Ele tem função porque a gente precisa mostrar pra alguém que a criança tem o laudo. Tem que mostrar. [...] Ajuda? Ajuda! Eu não estou dizendo que não ajuda, mas, até o momento eu não tenho visto a necessidade de seguir o laudo pra conseguir atender o meu aluno especial não (LAURA – Entrevista concedida a Luana Leal Ribeiro em 13/09/2016).

Ele comprova pra gente saber o que a criança tem e se ela realmente precisa da sala de recursos, porque quando a gente sabe que a criança tem um problema, mas ela não tem laudo, nem nada que comprove aquilo, a gente

sabe, porque a gente vê! É visível na criança. E a gente lida com ela pra saber como que é o cognitivo dela, mas não tem nada que comprove (DALVA – Entrevista concedida a Luana Leal Ribeiro em 25/10/2016).

O foco mesmo é trabalhar em cima da dificuldade da criança. Geralmente, de acordo com laudo. Dali tira a dificuldade dela. A gente trabalha com o que ele tem dificuldade. Eu vou muito na parte cognitiva, pra ajudar o professor na sala de aula (LUZIA – Entrevista concedida a Luana Leal Ribeiro em 25/10/2016).

Nunca vi, nem um! Quando eu quero saber, eu pergunto pra professora da sala de recursos. Pergunto se o aluno tem laudo e ela me diz (MARIA – Entrevista concedida a Luana Leal Ribeiro em 13/09/2016).

Em mais de uma fala, encontramos a palavra “problema”, atribuída aos alunos. Essa ideia reforçou o estereótipo de que o único responsável pela falta de desenvolvimento na escola é o aluno que possui um “problema” inerente, ratificando a transformação de uma questão que poderia ser pedagógica, em dificuldade individual.

É compreensível a defesa do uso do laudo como parâmetro para estabelecer os alunos que serão públicos-alvo da educação especial, pois se não houver critérios, todos os alunos que apresentem algum distúrbio no processo de ensino aprendizagem, serão considerados como sujeitos com disfunções biológicas. Porém, o uso do laudo como parâmetro para organização do trabalho pedagógico é nocivo à aprendizagem do aluno, pois o instrumento não aponta possibilidades e sim questões biológicas que comprometem de alguma forma essa aprendizagem. Assim, deve-se considerar que a existência não é o maior problema que permeia o laudo e sim a grande influência que este exerce no contexto educacional. Por mais que em algumas falas o laudo não tenha se apresentado como primordial, considerando prioritariamente as necessidades individuais, em outras, os professores não excluíram o condicionamento da sua prática docente ao laudo clínico.

Segundo a maioria das entrevistadas, o laudo tinha função de orientar a prática pedagógica. No entanto, contraditoriamente, quando indagadas da articulação entre o instrumento e as ações desenvolvidas nas salas, as docentes afirmaram que o laudo servia apenas para determinar a limitação do aluno, ou seja, o parecer médico acabou se tornando condição negativa e não positiva para o desenvolvimento, criando incapacidades e não as desconstruindo.

Ao serem questionadas se no laudo continha alguma informação de como o professor teria que lidar ou desenvolver as atividades com os alunos, todas afirmaram que não, mas que pesquisavam a melhor forma de lidar com esse aluno.

Eu peço ajuda a professora da sala de recurso e entro pesquisando também, quais são as atividades que eu posso trabalhar com aquela criança, entendeu? [...] Então, a gente tem o laudo e cabe o meu papel de professor pesquisar, pra saber como lidar com ele (BIANCA – Entrevista concedida a Luana Leal Ribeiro em 07/10/2016).

A gente que já tem uma experiência começa a pesquisar, assiste muita coisa. A gente vai vendo o que essa criança precisa, o que ela é capaz de fazer (CLÁUDIA – Entrevista concedida a Luana Leal Ribeiro em 07/10/2016).

Uma professora afirmou que em uma dessas pesquisas descobriu um curso na modalidade a distância que chamou sua atenção.

Agora vou fazer um na parte de neurociência, porque a minha angústia é saber por que essa criança não aprende. O que acontece nessa cabeça deles. E assim eu vou procurando fazer esses cursos de capacitação (CLÁUDIA – Entrevista concedida a Luana Leal Ribeiro em 07/10/2016).

Nesse ponto, percebeu-se que parece ser mais importante a justificativa do baixo rendimento escolar, o que acaba por isentar a instituição educacional da responsabilidade de lidar com esse problema. Conforme apontou Teixeira (2007) o resultado dessa prática é a difusão acrítica e crescente das “patologias” que são consideradas como causadoras do ‘fracasso escolar’. Com isso, a difusão de “patologias” mal definidas, descritas em diagnósticos vagos e imprecisos, rotulam sujeitos que não possuem qualquer disfunção biológica que interfira em seu aprendizado.

Mendoza (2014) afirmou que é nítida a subjugação do saber e da autoridade do professor ao conhecimento e à autoridade médica. A criança que foge à regra e apresenta comportamento diferenciado, desperta na escola um incômodo e faz com que os profissionais busquem soluções para justificar tais comportamentos. Ao perceberem esses comportamentos diferenciados, os profissionais da educação buscam a partir de olhares patologizantes, meios para justificar e sanar os problemas identificados no contexto escolar (CAMIZÃO, 2016).

Ao serem perguntadas sobre a possibilidade de o diagnóstico estar errado, as entrevistadas responderam que:

Mas aí...aí eu não posso...aí...eu tenho que me basear no que o laudo vem, porque eu vou, pedagogicamente até aqui (CLÁUDIA – Entrevista concedida a Luana Leal Ribeiro em 07/10/2016).

A moda agora é autista, né!? É igual qualquer é virose. Eu já vi caso de mudar o CID. O médico disse que mudou! Eu nunca vi isso! Mudou na adolescência, porque geralmente nessa fase, eles sofrem transformações. Era esquizofrênico, agora tem outra síndrome (JOANA – Entrevista concedida a Luana Leal Ribeiro em 23/09/2016).

Tem uns que vem só com a sigla. Tem muitos laudos de autista, mas estão equivocados também. Você lembra da hiperatividade? Mau comportamento era hiperatividade. Falta de limite, era hiperatividade (LUZIA – Entrevista concedida a Luana Leal Ribeiro em 25/10/2016).

Para compreender especificamente a influência do diagnóstico em sua prática profissional foi questionado se elas utilizavam o laudo médico e de que forma na criação de ações e estratégias para o público-alvo da educação especial. Segundo as profissionais:

Não. Eu vou em cima da necessidade dele Eu olho a necessidade dele. A gente vê né. Você tá todo dia com a criança. É impossível você não ver. Então, a gente trabalha em cima disso, na necessidade dele (LAURA – Entrevista concedida a Luana Leal Ribeiro em 13/09/2016).

Tem casos que é você lidar com a criança. Primeira vez que você trabalha com a criança, vai ver qual é a necessidade. Eu mesmo tenho duas crianças com transtorno opositor desafiador, que elas são diferentes uma da outra. Tenho alunos com o mesmo diagnóstico, mas trabalho com cada um de uma forma diferente. Agente acompanha o laudo? Sim, a gente tenta acompanhar o laudo, mas primeiramente, agente vê qual é a necessidade dessa criança (DALVA – Entrevista concedida a Luana Leal Ribeiro em 25/10/2016).

O laudo é um documento que a gente tem se a supervisora chegar tem o laudo. Na prática é pra ter a documentação pra dizer qual é o problema da criança (JOANA – Entrevista concedida a Luana Leal Ribeiro em 23/09/2016).

Eu olho o laudo, mas eu abro o leque com ele. Começo a investigar a criança. Porque por exemplo, CID 10 e vem especificando. O laudo em si é burocrático. Eu, pelos anos que tenho, sinto assim: é uma maneira de colocar na sala de recursos, mas sendo que tem laudo que não dá muita abertura pra gente. Tem que conhecer o aluno e vê o que vai trabalhar com o aluno (LUZIA – Entrevista concedida a Luana Leal Ribeiro em 25/10/2016).

Diante dessas e de outras falas já citadas é possível responder o segundo objetivo específico que consistia em apreender se há e como se efetiva a função pedagógica do laudo médico na articulação dos professores do AEE com os professores da modalidade regular, na delimitação das atividades a serem propostas junto aos alunos com necessidades educacionais especiais. As respostas deixaram claro que, na prática, o laudo médico configurou-se muito mais como uma questão burocrática do que um instrumento que norteia a prática profissional. A maioria dos professores, mesmo ressaltando a importância do laudo para identificar o “problema” do aluno, não conseguiu expressar com clareza a utilização do documento no trabalho pedagógico. Durante as entrevistas, apesar de indagadas por mais de uma vez, elas não expuseram em momento algum uma estratégia criada de acordo com a descrição da deficiência. Nesse sentido, pode-se dizer que a exigência do laudo, portanto, acabou se configurando um instrumento que na prática, além de limitar a oferta do AEE, não garantiu

que ações inclusivas sejam efetivadas. Em se tratando da articulação entre os professores das modalidades regular e especial foi possível identificar que essa acontece de forma tangencial, no qual os primeiros buscam os profissionais do AEE quando identificam dificuldades de aprendizagem nos alunos e solicitam uma avaliação e conseqüentemente, encaminhamento para os profissionais da saúde. Quando os alunos já frequentam o AEE, esse contato limita-se no repasse do conteúdo a ser trabalhado em sala regular, não podendo ser identificado nas falas o uso do laudo médico para criação em conjunto de ações, estratégias e atividades a serem propostas pelos profissionais que atuam nas modalidades citadas.

Assim, ao considerar o diagnóstico como primordial para nortear as ações desenvolvidas no AEE, os professores continuam sem elementos plausíveis para sua atuação. Isto porque, não há, junto ao laudo, prescrições no modo de atuar junto à criança com deficiência na educação especial. Portanto, observou-se que existe um “não saber” o que fazer com os alunos público-alvo da educação especial. A partir da categorização dos discentes a partir do laudo, esperou-se que a avaliação médica possibilitasse o direcionamento do tipo de “ajuda” que deveriam receber. Porém, “a definição e a conceituação do tipo de deficiência não são dinâmicas, não interferem no atendimento dessa criança, estigmatizam como incapaz e não têm modificado a forma de atendimento na escola” (TARTUCI et al, 2014, p. 78). Até mesmo, porque de acordo com o discurso dos professores, nem sempre há descrição da deficiência, sendo indicado somente o código de acordo com a CID. A partir disso, constatou-se que os profissionais do âmbito escolar podem passar a utilizar o laudo médico como respaldo pelo baixo ou não aprendizado esperado dos alunos com deficiência, prevalecendo as práticas de integração escolar em detrimento das de inclusão (FRANCO, 2012).

Camizão (2016) ressaltou que o professor não precisa do laudo para conhecer a criança, pois se fosse necessário, em casos de alunos sem deficiência, deveria ser exigida uma ficha técnica no momento em que esse profissional iniciasse seu trabalho com novos alunos. Nesse sentido, a viabilização da educação acontece na construção das relações que esses sujeitos estabelecem à medida que vão consolidando essas relações.

Tornou-se frequente deparamo-nos com educadores que afirmam ser incapazes de trabalhar com alunos público-alvo da educação especial. Ressaltou-se que seria preciso algum conhecimento de uma determinada área do campo da saúde, sob o argumento de que sem esse conhecimento, não seria possível escolarizar a crescente parcela de alunos com algum diagnóstico (ANGELUCCI, 2014).

A responsabilização dos educadores da modalidade especial no que diz respeito ao ingresso no AEE, através do enfoque na avaliação pedagógica, fortaleceria a responsabilidade

que esses atores teriam no processo de diagnóstico inicial para acesso à sala de recursos (BAPTISTA, 2011). Porém, ficou claro que os profissionais não sentem que são os responsáveis por esse encaminhamento aos serviços da educação especial. Há de se concordar que, talvez esses atores realmente não estejam preparados para construção dessa prática, em vistas do histórico da vinculação dessa modalidade educacional aos serviços médicos. Portanto, a autonomia dos professores deverá constituir-se em um processo objetivando que sejam ressaltados os aspectos pedagógicos na construção de uma avaliação inicial contextualizada e pautada nos cenários em que esse aluno se insere.

Bridi (2011) ressaltou que o parecer pedagógico do professor especializado pode fazer com que o aluno seja identificado como público-alvo da educação especial, fazendo-o ingressar no AEE e ser inserido no Censo Escolar. Assim, esse parecer, se elaborado mediante avaliação inicial, pode se configurar um potente instrumento para se “pensar, propor, construir os processos de escolarização junto com os alunos” (BRIDI, 2011, p. 163). Nesse sentido, a construção de um processo descritivo, com riqueza de detalhes, assim como de informações, delimitados a partir de possíveis objetivos a serem trabalhados com o aluno, pode oferecer elementos para criação e construção de estratégias no âmbito educacional.

Contudo, a articulação entre os professores da modalidade especial e regular, assim como o trabalho vinculado com as famílias, antes do repasse imediato ao âmbito clínico, poderia ser considerada uma alternativa que visaria à construção de olhares sobre o aluno desvinculado de estigmas, geralmente ocasionados nos primeiros sinais de desvio. A identificação do público-alvo que terá acesso ao AEE, principalmente os alunos com deficiências não sensoriais, como a intelectual, não pode ser pautada no que ele apresenta como ausência e em suas dificuldades. Deve ser ressaltado que nesse processo, o professor não pode ser o único responsabilizado pela falta de autoridade pedagógica no que tange aos alunos da educação especial, justamente pela sua submissão ao conhecimento médico. A formação dos profissionais da educação deveria ser voltada com o objetivo de prepará-los para ensinar os alunos, considerando suas particularidades, potencialidades e subjetividades, compreendendo os discentes como sujeitos capazes de aprender, apesar de suas dificuldades. Portanto, cabem ações que vão desmistificar essa subordinação e dar mais autonomia a esses profissionais através da qualificação, reflexão e trabalho conjunto com os demais atores que permeiam os contextos vivenciados pelos alunos.

Após a explanação e problematização dos dados supracitados, apreendeu-se que os laudos têm sido confeccionados de forma fragilizada, descontextualizados da realidade social a que pertencem os alunos, sendo fechados e não explicativos. Este vem se configurando

como um documento que tende a profetizar um processo de ensino-aprendizagem negativo, devido à presença da disfunção inata ao aluno. Portanto, o uso do laudo no ambiente escolar tem se demonstrado como uma barreira que impede o acesso dos discentes ao AEE. Deste modo, não pôde ser identificado nas falas das profissionais subsídios pensados a partir do laudo no desenvolvimento de práticas e estratégias de intervenção na oferta de escolarização desses sujeitos. Assim, a ênfase no diagnóstico pode trilhar percursos que serão determinantes no histórico escolar dos alunos público-alvo da educação especial, que pautados nessa perspectiva, tendem a permanecer na escola, estigmatizados e sem grandes perspectivas de aprendizagem, tolhendo assim, suas potencialidades de desenvolvimento no âmbito escolar.

CONCLUSÃO

O presente trabalho possibilitou que fosse conhecida, mesmo que o tema não tenha se esgotado, a realidade da oferta da modalidade de educação especial no município de Campos dos Goytacazes/RJ. Também pôde ser observada a presença do modelo médico de compreensão da deficiência, no que diz respeito ao encaminhamento do público-alvo dessa modalidade ao serviço do AEE baseando-se no discurso dos profissionais da rede municipal de educação. Ressalta-se que a fundamentação teórica pesquisada antes da análise das entrevistas foi de grande valia, uma vez que possibilitou à autora o conhecimento dos principais conceitos que permeiam o cenário educacional, como visto, ainda vinculado ao saber soberano da medicina, principalmente em relação aos alunos que apresentam especificidades em seu processo de ensino-aprendizagem.

O histórico repasse da responsabilização pela oferta de serviços para pessoas com deficiência ao âmbito privado ainda pode ser encontrado, inclusive em lei federais e normativas expedidas pelo MEC que ressaltam a parceria com instituições privadas que atuam exclusivamente com a educação especial. Mesmo com a evolução da oferta de escolarização na esfera pública nos últimos anos, as instituições, principalmente as filantrópicas, ainda possuem protagonismo na concessão de serviços para os usuários da educação especial. Assim sendo, pode-se compreender que, possivelmente, esse fato denotou a recusa da escola em reivindicar para si a responsabilidade de oferta dessa modalidade. Vê-se ainda, que há um julgamento em relação às instituições privadas, considerando-as mais qualificadas para oferecer o AEE. Foi possível identificar através das falas que os alunos que frequentam a modalidade especial são, na maioria das vezes, identificados como atribuição quase que exclusiva do professor do AEE, demonstrando que a escola, como instituição, ainda não se apropriou desses alunos.

Esse fato também comprovou que os professores do AEE, mesmo alguns tendo indicado parceria com os da sala regular, trabalham em uma perspectiva individualizada e são geralmente contatados somente quando os alunos não atendem às expectativas esperadas em seu processo de desenvolvimento escolar naquele primeiro ambiente. Assim, contemplou-se o objetivo específico que visava apreender se havia e como se efetivava a função do laudo médico na articulação dos professores na delimitação das práticas a serem desenvolvidas. Diante dos dados coletados, pôde-se identificar que o laudo não exercia influência na delimitação das atividades e nem que havia efetiva articulação entre os profissionais que atuam nas modalidades regular e especial no que tange a criação de ações e estratégias que

visassem o melhor desenvolvimento do aluno que frequenta as duas modalidades. Assim, quando ocorria a identificação por parte do professor regular da dificuldade de aprendizagem, quase que imediatamente, a defasagem era caracterizada como fruto de uma possível anomalia decorrente de questões biológicas do aluno, sendo este encaminhado aos serviços de saúde para que fosse produzido um diagnóstico de sua condição.

Do mesmo modo, identificou-se que, no município estudado, o diagnóstico inicial, que deveria ser conferido por uma equipe interdisciplinar composta por profissionais que atuam no âmbito escolar em interlocução com as famílias, e recorrendo apenas em último caso a um veredito médico, não era realizado. Portanto, o encaminhamento de alunos aos médicos revelou-se uma prática recorrente por parte das escolas, que buscam em diagnósticos fechados, a explicação para a limitação do discente no ambiente escolar.

A narrativa acima abre precedente para que não sejam esgotadas as possibilidades de desenvolvimento desse público por vias pedagógicas, pois o diagnóstico médico poderia ser compreendido como atestado de incapacidade, de forma que o professor construísse a falsa ideia que o aluno não poderia ir além da deficiência que lhe foi imputada, sendo comum nas práticas escolares, conforme as falas dos entrevistados.

Cabe destaque ainda a modificação da forma de avaliação desses alunos a partir do ano de 2016, sendo atribuída a eles a chamada terminalidade específica – TE no lugar de uma nota, como é feito com os alunos que frequentam somente a modalidade regular de ensino. Nesse sentido, ressaltado pelas profissionais entrevistadas e de acordo com a análise da autora, a atribuição da TE aos alunos que apresentem laudo clínico reforçou a soberania do saber médico em detrimento da autonomia escolar, que a partir do diagnóstico, rotulou o aluno como possivelmente incapaz de alcançar resultados, obter uma nota satisfatória, e conseqüentemente, ser aprovado e avançar nas fases escolares. Como dissertado pelas entrevistadas, os que recebem a sigla têm suas potencialidades camufladas, podendo fazer com que os profissionais que lidem com eles não se esforcem para ofertar uma escolarização de qualidade, com diversas atividades que impulsionem o máximo de desenvolvimento dos discentes. Isto pelo fato de já ser delimitado que ele será automaticamente aprovado, independentemente de suas aptidões na sala de aula.

A redução do quantitativo das salas de recursos multifuncionais também foi um ponto bastante problematizado nas falas das profissionais da rede municipal. Mesmo com essa redução, que conseqüentemente aumentou o número de alunos por atendimento, já que os que frequentavam as extintas foram remanejados para as remanescentes, os professores que em sua maioria, trabalhavam somente no AEE, passaram a atuar como professores

complementadores para terem direito à regência escolar. Isso ocorreu mediante o desenvolvimento de oficinas e para substituir os da sala regular em horário de planejamento. Todas as profissionais que mencionaram essa questão mostraram-se insatisfeitas com essa forma de atuação. Além da sobrecarga de trabalho, estas reconhecem que a execução das atividades no âmbito da educação especial tinham falhas, principalmente pela impossibilidade de realização do atendimento individualizado no caso de alunos com maiores dificuldades.

Apesar de se ter conhecimento da crise financeira enfrentada pelo município, assim como o restante do país, pôde-se apreender que a educação especial foi uma modalidade que sofreu drasticamente com o corte de salas e profissionais, reduzindo a qualidade dos serviços prestados pelo município aos alunos público-alvo, como destacado pelas profissionais entrevistadas.

Especificamente sobre o laudo médico, tema central da pesquisa apresentada, constatou-se prioritariamente por meio de análise documental que o instrumento é solicitado para a matrícula, sendo inclusive descrito em portarias publicadas em diário oficial, para os alunos que necessitam de atendimento educacional especializado. Cabe advertir, que essa não é uma realidade somente do município de Campos dos Goytacazes, no qual a autora tem conhecimento que a solicitação do laudo, mesmo após a divulgação da prescindibilidade do mesmo, é realizada em outros municípios, inclusive no estado do Rio de Janeiro. A problematização seria sobre a real aplicabilidade que o instrumento confere às práticas desenvolvidas no âmbito escolar do município.

As entrevistadas apontaram que até o ano de 2016, este documento era solicitado aos responsáveis pelos alunos que frequentavam o AEE, mas que não possuíam o diagnóstico. A presença desse instrumento servia como respaldo para que o discente continuasse frequentando as atividades. A partir disso, foram narradas passagens em que alunos sem laudo foram impedidos de continuar o atendimento nas salas de recursos multifuncionais.

Ao serem questionadas acerca da importância do laudo médico na escola, as profissionais argumentaram que precisavam saber o que a criança tinha, pois, já que não dispunham de conhecimento médico, não tinham capacidade para tal. Como foi demonstrado ao longo do trabalho, segundo alguns autores, esse discurso é recorrente entre os profissionais da educação, que não se percebem autônomos no tratamento, mesmo que pela vertente pedagógica, dos alunos que possivelmente possuem alguma anomalia. Aqui foi utilizada a palavra “possivelmente”, porque a elaboração do laudo clínico por um médico, pela visão da autora, com base nas descrições das entrevistas, pode não estar correta, visto que muitas vezes a patologia é identificada e descrita por meio da CID, em um primeiro contato com o

paciente. Por meio de leituras realizadas, verificou-se que esse processo não se configura como uma ação fácil em razão da vasta gama de patologias atribuídas às pessoas que apresentem especificidades comparados com os ditos “normais”.

Assim, mesmo a partir das falas das docentes descrevendo a importância do laudo médico, algumas entrevistadas ressaltaram que em sua prática pedagógica, o foco era o que o aluno apresentava como necessidade no seu processo de ensino-aprendizagem. Esse fato deixou nítido que, na verdade, o laudo médico não é indispensável no âmbito pedagógico para a delimitação de ações a serem desenvolvidas com alunos da educação especial, tanto no AEE, quanto na sala de aula regular. Portanto, deve-se problematizar que, mesmo o laudo não contendo diretrizes educacionais, a submissão dos professores diante desse saber ficou muito clara no discurso das entrevistadas. Destarte, foi possível apreender que efetivamente, o laudo médico não é utilizado para o direcionamento das ações e práticas pedagógicas desenvolvidas tanto no ensino regular, quanto no AEE para os alunos que frequentam respectivamente, os dois espaços na Rede Municipal de Educação de Campos dos Goytacazes/RJ, sendo assim, possível responder, com base das narrativas das profissionais, o objetivo geral proposto no presente trabalho. O laudo médico foi utilizado como instrumento que possibilitaria o professor de realizar pesquisas com base na descrição e para que fosse conhecida a possível causa das questões apresentadas pelos alunos que destoam dos ditos “normais”.

Cabe destacar que mesmo com a exigência do curso de Pedagogia, foram encontradas profissionais que não possuem essa graduação, demonstrando, portanto, que a especialização não garantiu uma capacitação real para atuação na modalidade especial. Os cursos de formação continuada que eram ofertados pela secretaria de educação do município foram citados como superficiais e que, de fato, não conseguiam transmitir com efetividade conteúdos teóricos para que fossem melhoradas as práticas profissionais. Os cursos realizados na modalidade a distância também devem ser problematizados, pois sem o devido tratamento das questões que seriam importantes para a melhoria das práticas pedagógicas, a aquisição de certificados não configura sólido conhecimento acerca do tema estudado.

A solicitação de esclarecimentos pelo INEP dos documentos que serviriam de comprovação da efetivação da matrícula dos estudantes no AEE veio confirmar o que já estava descrito na nota técnica nº 4 (BRASIL, 2014b). A criação do Plano de AEE em detrimento da solicitação do laudo médico poderia possibilitar que em articulação com demais atores, o professor do AEE tivesse a possibilidade da criação de um planejamento que exaltasse as potencialidades dos alunos e não somente as limitações que o instrumento do laudo tende a ter. Contudo, apesar da confirmação da criação do plano pelos professores da

rede municipal de educação de Campos, respondendo um dos objetivos específicos propostos pela pesquisa, pôde ser percebido com clareza que os professores não tem conhecimento da possibilidade de efetivação da matrícula dos alunos no AEE sem a imprescindibilidade do laudo médico. Assim, os mesmos acabam reproduzindo narrativas e práticas que já estão perpetuadas na educação especial, como “a necessidade do instrumento médico para conhecer o problema do aluno”. Portanto, ratificou-se a hipótese inicial de que o laudo acabava sendo utilizado como um documento que comprovaria a limitação inerente ao aluno, podendo nesse sentido, ser utilizado para justificar o baixo ou nulo desenvolvimento, isentando os atores educacionais da responsabilidade de reverem e problematizarem suas práticas e ações pensadas e desenvolvidas no ambiente escolar.

Porém, é preciso ressaltar que não é intenção da autora e do presente trabalho, culpabilizar o profissional que atua na educação especial, principalmente mediante a figura do professor. Tem-se clareza de que os conhecimentos advindos tanto da formação inicial, quanto da continuada, muitas vezes, não se configuram como suficientes no desenvolvimento de um trabalho qualificado na modalidade. Mesmo não sendo os conhecimentos acadêmicos considerados como os únicos responsáveis por uma adequada prática pedagógica, é necessária a discussão da fragilidade na aquisição das teorias. Estas possibilitariam uma melhor mediação no processo educacional, sendo esse cenário fragilizado, na medida em que não conseguem ter como base estudos teóricos de qualidade produzidos especialmente para o campo da educação especial. Esse fato também denotou a escassa possibilidade de desenvolvimento crítico pelos profissionais em sua prática, pois somente esta não possibilitaria que os docentes confrontem suas ações pela falta de uma base teórica que possa iluminar sua prática no âmbito educacional. É preciso, portanto, que a teoria especializada e a prática docente convirjam para uma oferta educacional de qualidade, além das melhores condições de trabalho para que se efetive a inclusão.

Destarte, a medicalização e a patologização, enquanto conceitos que permeiam o âmbito médico foram explicitamente demonstrados no trabalho apresentado, principalmente por meio do discurso das entrevistadas. Para que haja uma tentativa de modificação desse panorama é necessário discutir e divulgar a temática com os profissionais que atuam na educação e não somente na modalidade especial. Busca-se, assim, reforçar a autonomia pedagógica desses sujeitos no processo de ensino-aprendizagem de alunos que apresentem diferenças em relação aos demais, sem que haja imediato encaminhamento aos médicos para elaboração de um diagnóstico clínico.

Por fim, destacou-se que uma das possibilidades a ser utilizada nesse processo de repensar as práticas docentes seria reposicionar o plano de atendimento educacional especializado (ou individualizado) para um lugar de maior destaque, conferindo ao mesmo a importância prática que lhe deveria ser dada, uma vez que não se observou na realidade da vivência profissional das entrevistadas um olhar mais consciente sobre ele.

REFERÊNCIAS

- ANGELUCCI, Carla Biancha. Medicalização das diferenças funcionais – continuismos nas justificativas de uma educação especial subordinada aos diagnósticos. **Nuances: estudos sobre Educação, Presidente Prudente**, v. 25, n. 1, p.116- 134 abr. 2014. Disponível em: <<http://revista.fct.unesp.br/index.php/Nuances/article/viewFile/2745/2521>>. Acesso em: 05/02/2017.
- APOE. **Apresentação do programa Qualificando-se para Vencer Desafios** (2013). Associação de Proteção e Orientação aos Excepcionais. Campos dos Goytacazes, 2013.
- ARANHA, Maria Salete Fábio. Paradigmas da relação da sociedade com as pessoas com deficiência. **Revista do Ministério Público do Trabalho**, Ano XI, nº 21, p. 160-173. Março, 2001. Disponível em <<http://www.adiron.com.br/arquivos/paradigmas.pdf>>. Acesso em 22/07/2016.
- BAMPI L.N.S.; GUILHEM D.; ALVES E.D. Modelo social: uma nova abordagem para o tema deficiência. **Rev. Latino-Am. Enfermagem** [Internet]. jul-ago 2010. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/rlae/v18n4/pt_22.pdf>. Acesso em: 07/01/2016.
- BAPTISTA, Claudio Roberto. Ação pedagógica e educação especial: a sala de recursos como prioridade na oferta de serviços especializados. **Rev. bras. educ. espec.** vol.17 no.spe1 Marília May/Aug. 2011. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1413-65382011000400006> Acesso em: 02/02/2017.
- BARDIN, L. **Análise de conteúdo**. Lisboa, edições 70, 1977.
- BARNES, Colin. Disability Activism and the Price of Success: A British Experience. **Carfax: London**, 2007. Disponível em: <<http://www.intersticios.es/article/viewFile/697/855>> Acesso em: 07/08/2016.
- BEZERRA, Giovani Ferreira; ARAÚJO, Doracina Aparecida de Castro. Novas (re) configurações no Ministério da Educação: entre o fio de Ariadne e a mortalha de Penélope. **Revista Brasileira de Educação** v. 19 n. 56 jan.-mar. 2014. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/rbedu/v19n56/v19n56a06.pdf>> Acesso em: 19/07/2016
- BOGDAN, Roberto C. BIKLEN, Sari Knopp. **Investigação qualitativa em educação – uma introdução à teoria e aos métodos**. Porto Editora. Porto/Portugal, 1994.
- BONADIO, Rosana Aparecida Albuquerque; MORI, Nerli Nonato Ribeiro. Transtorno de déficit de atenção/hiperatividade: diagnóstico da prática pedagógica [online]. **Maringá: Eduem**, 2013, pp. 233-242. Disponível em: <<http://books.scielo.org/id/963vf/pdf/bonadio-9788576286578.pdf>> Acesso em: 02/02/2017.
- BONFIM, Symone Maria Machado. **A luta por reconhecimento das pessoas com deficiência: aspectos teóricos, históricos e legislativos**. 2009. 213 f. Dissertação (Mestrado) – Instituto Universitário de Pesquisas do Rio de Janeiro, Rio de Janeiro, 2009.
- _____. **Estudo comparativo entre o texto da convenção dos direitos das pessoas com deficiência e o projeto de lei de estatuto da pessoa com deficiência**. Câmara dos Deputados. Brasília, 2011. Disponível em: <http://www2.camara.leg.br/documentos-e-pesquisa/publicacoes/estnottec/areas-da-conle/tema15/2011_4761.pdf-1> Acesso em: 10/01/2017.
- BRASIL. **Lei nº 4.024, 20 de dezembro de 1961**. Fixa as Diretrizes e Bases da Educação Nacional. 1961. In: Presidência da República – Casa Civil, Subchefia para assuntos jurídicos. Brasília, 1961. Disponível em: <http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/l4024.htm>. Acesso em 10/10/2016.
- _____. **Lei nº 5.692, de 11 de agosto de 1971**. Fixa Diretrizes e Bases para o ensino de 1º e 2º graus, e dá outras providências. 1971. In: Presidência da República – Casa Civil, Subchefia para assuntos jurídicos. Brasília, 1961. Disponível em: <https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/l5692.htm> Acesso em 10/10/2016.
- _____. **Decreto n. 72.425 de 03 de julho de 1973**. Cria o Centro Nacional de Educação Especial (CENESP), e da outras providências. 1973. Disponível em:

<<http://www2.camara.leg.br/legin/fed/decret/1970-1979/decreto-72425-3-julho-1973-420888-publicacaooriginal-1-pe.html>> Acesso em: 10/10/2016.

_____. **Relatório de Atividades da Comissão Nacional do ano Internacional das Pessoas Deficientes.** Ministério da Educação e Cultura. Brasília, 53p. 1981. Disponível em: <<http://www.dominiopublico.gov.br/download/texto/me002911.pdf>> Acesso em: 11/10/2016.

_____. **Constituição da República Federativa do Brasil.** Brasília, DF: Senado Federal: Centro Gráfico, 1988. 292 p.

_____. **Lei n. 7.853 de 24 de outubro de 1989.** Dispõe sobre o apoio às pessoas portadoras de deficiência, sua integração social, sobre a Coordenadoria Nacional para Integração da Pessoa Portadora de Deficiência - Corde, institui a tutela jurisdicional de interesses coletivos ou difusos dessas pessoas, disciplina a atuação do Ministério Público, define crimes, e dá outras providências. Disponível em: <http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/l7853.htm>. Acesso em: 06/07/2016.

_____. **Estatuto da Criança e do Adolescente.** Presidência da República. Casa civil. Lei nº 8069/90 de 13 de julho de 1990. Dispõe sobre o Estatuto da Criança e do Adolescente e dá outras providências. Disponível em: <http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/L8069Compilado.htm>. Acesso em: 12/07/2016.

_____. **Plano Decenal de Educação para Todos 1993-2003. 1993a.** Disponível em: <<http://www.dominiopublico.gov.br/download/texto/me001523.pdf>>. Acesso em: 08/07/2016.

_____. **Decreto n. 914, de 06 de setembro de 1993.** Institui a Política Nacional para a Integração da Pessoa Portadora de Deficiência. Diário Oficial [da] República Federativa do Brasil, 06 de set. 1993b. Disponível em: <http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/decreto/d0914.htm>. Acesso em: 13/08/2016.

_____. **Política Nacional de Educação Especial.** Ministério da Educação. Secretaria de Educação Especial. Brasília: SEESP, 1994. Disponível em: <<http://www.dominiopublico.gov.br/download/texto/me002472.pdf>> Acesso em: 13/07/2016

_____. **Subsídios para organização e funcionamento de serviços de Educação Especial.** Secretaria de Educação Especial. Ministério da Educação e do Desporto, Secretaria de Educação Especial, Brasília: MEC/SEESP. 1995. Disponível em: <<http://www.dominiopublico.gov.br/download/texto/me002303.pdf>> Acesso em: 14/08/2016.

_____. **Lei de Diretrizes e Bases da Educação Nacional.** Lei n.º 9.394, de 20 de dezembro, Brasília, DF, 1996. Disponível em: <http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/L9394.htm>. Acesso em: 12/07/2016

_____. **Decreto n. 3.298 de 20 de dezembro de 1999.** Regulamenta a Lei no 7.853, de 24 de outubro de 1989, dispõe sobre a Política Nacional para a Integração da Pessoa Portadora de Deficiência, consolida as normas de proteção, e dá outras providências. 1999. Disponível em: <http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/decreto/d3298.htm>. Acesso em: 10/07/2016.

_____. **Diretrizes Nacionais para Educação Especial na Educação Básica.** Brasília: MEC/SEESP, 2001a. Disponível em: <<http://portal.mec.gov.br/seesp/arquivos/pdf/diretrizes.pdf>>. Acesso em: 14/07/2016.

_____. **Lei n. 10.172 de 09 de janeiro de 2001.** Aprova o Plano Nacional de Educação e dá outras providências. Brasília, 2001b. Disponível em: <http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/leis_2001/l10172.htm>. Acesso em: 14/07/2016.

_____. **Lei n. 10.845 de 05 de março de 2004.** Institui o Programa de Complementação ao Atendimento Educacional Especializado às Pessoas Portadoras de Deficiência, e dá outras providências. Brasília, 2004a. Disponível em: <http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2004-2006/2004/lei/l10.845.htm> Acesso em: 14/07/2016.

_____. **Decreto nº 5.159.** Aprova a Estrutura Regimental e o Quadro Demonstrativo dos Cargos em Comissão e das Funções Gratificadas do Ministério da Educação, e dá outras providências. Brasília. 2004b.

_____. **Educação Inclusiva: Direito à Diversidade – Documento orientador.** Ministério da Educação. Brasília, 2005. Disponível em: <<http://portal.mec.gov.br/seesp/arquivos/pdf/orientador1.pdf>> Acesso em: 16/02/2017.

_____. **I Conferência Nacional dos Direitos da Pessoa com Deficiência “Acessibilidade: você também tem compromisso”. Subsídios para o Conferencista.** Caderno de textos. Brasília, 2006. Disponível em: <http://www.ipea.gov.br/participacao/images/pdfs/conferencias/Deficientes/texto_base_1_conferencia_direitos_pessoa_com_deficiencia.doc> Acesso em: 15/07/2016.

_____. **Política Nacional de Educação Especial na Perspectiva da Educação Inclusiva.** Brasília: MEC/SEESP, 2008a. Disponível em: <<http://portal.mec.gov.br/seesp/arquivos/pdf/politica.pdf>> Acesso em: 16/07/2016.

_____. **O Plano de Desenvolvimento da Educação: razões, princípios e programas.** Brasília. 2008b. Disponível em: <<http://portal.mec.gov.br/arquivos/livro/livro.pdf>> Acesso em: 15/07/2016.

_____. **Decreto n. 6.571 de 17 de setembro de 2008.** Dispõe sobre o atendimento educacional especializado, regulamenta o parágrafo único do art. 60 da Lei no 9.394, de 20 de dezembro de 1996, e acrescenta dispositivo ao Decreto no 6.253, de 13 de novembro de 2007. Brasília. 2008c. Disponível em: <http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2007-2010/2008/Decreto/D6571.htm>. Acesso em: 15/07/2016.

_____. **Lei nº 11.738, de 16 de julho de 2008.** Regulamenta a alínea “e” do inciso III do caput do art. 60 do Ato das Disposições Constitucionais Transitórias, para instituir o piso salarial profissional nacional para os profissionais do magistério público da educação básica. In: Presidência da República – Casa Civil, Subchefia para assuntos jurídicos. Brasília, 2008d. Disponível em: <http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2007-2010/2008/lei/11738.htm> Acesso em: 13/02/2017.

_____. **Manual de orientação para constituição de unidade executora própria.** Fundo Nacional de Desenvolvimento da Educação. Ministério da Educação. Brasília, 2009a. Disponível em: <<http://www.fnde.gov.br/arquivos/category/191-consultas?download=9059:manual-de-orientacao-para-constituicao-de-unidade-executora-propria-07082014>> Acesso em: 16/10/16.

_____. **Resolução n. 2 de 02 de outubro de 2009.** Institui Diretrizes Operacionais para o Atendimento Educacional Especializado na Educação Básica, modalidade Educação Especial. Ministério da Educação. Brasília. 2009b.

_____. **Conferência Nacional de Educação - CONAE.** Construindo o Sistema Nacional Articulado de Educação: O Plano Nacional de Educação, diretrizes e Estratégias de Ação. Ministério da Educação. Brasília. 2010. Disponível em: <http://portal.mec.gov.br/arquivos/pdf/conae/documento_referencia.pdf> Acesso em: 15/07/2016.

_____. **Convenção sobre os Direitos das Pessoas com Deficiência: Protocolo Facultativo à Convenção sobre os Direitos das Pessoas com Deficiência: decreto legislativo nº 186, de 09 de julho de 2008: decreto nº 6.949, de 25 de agosto de 2009. -- 4. ed., rev. e atual. – Brasília: Secretaria de Direitos Humanos, Secretaria Nacional de Promoção dos Direitos da Pessoa com Deficiência, 2011a.**

_____. **Decreto n. 7.611 de 17 de novembro de 2011.** Dispõe sobre a educação especial, o atendimento educacional especializado e dá outras providências. Brasília. 2011b. Disponível em: <http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2011-2014/2011/decreto/d7611.htm> Acesso em: 15/07/2016.

_____. **Nota técnica n. 62/2011.** Ministério da Educação. SECADI/IDPEE. Brasília. 2011c. Disponível em: <http://www.crianca.mppr.mp.br/arquivos/File/download/nota_tecnica_62.pdf> Acesso em: 15/07/2016.

_____. **Caderno de Instruções – Censo Escolar 2011.** Brasília: Instituto Nacional de Estudos e Pesquisas Educacionais Anísio Teixeira, 2011d. Disponível em: <http://www.pmf.sc.gov.br/arquivos/arquivos/pdf/15_06_2011_21.27.39.e20211bfd5d1d41dc8eeb4901fa6b8f6.pdf> Acesso em: 16/07/2016

_____. **Decreto n. 7.480 de 16 de maio de 2011.** Aprova a Estrutura Regimental e o Quadro Demonstrativo dos Cargos em Comissão do Grupo-Direção e Assessoramento Superiores - DAS e das Funções Gratificadas do Ministério da Educação e dispõe sobre remanejamento de cargos em comissão. Brasília. 2011e. Disponível em: <http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_Ato2011-2014/2011/Decreto/D7480.htm> Acesso em: 16/07/2016

_____. **Decreto n. 7.690 de 02 de março de 2012.** Aprova a Estrutura Regimental e o Quadro Demonstrativo dos Cargos em Comissão e das Funções Gratificadas do Ministério da Educação. Brasília. 2012. Disponível em: <http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_Ato2011-2014/2012/Decreto/D7690.htm> Acesso em: 16/07/2016.

_____. **Plano Nacional dos Direitos da Pessoa com Deficiência – Viver sem Limite.** Secretaria de Direitos Humanos da Presidência da República (SDH/PR) / Secretaria Nacional de Promoção dos Direitos da Pessoa com Deficiência (SNPD). Brasília, 2013.

_____. **Lei n. 13.005 de 25 de junho de 2014.** Aprova o Plano Nacional de Educação - PNE e dá outras providências. Brasília, 2014a. Disponível em: <<http://www2.camara.leg.br/legin/fed/lei/2014/lei-13005-25-junho-2014-778970-publicacaooriginal-144468-pl.html>> Acesso em: 16/07/2016.

_____. **Nota técnica nº 04 / 2014 / MEC / SECADI / DPEE.** Orientação quanto a documentos comprobatórios de alunos com deficiência, transtornos globais do desenvolvimento e altas habilidades/superdotação no Censo Escolar. Ministério da Educação. Brasília, 2014b. Disponível em: <http://portal.mec.gov.br/index.php?option=com_docman&view=download&alias=15898-nott04-secadi-dpee-23012014&category_slug=julho-2014-pdf&Itemid=30192> Acesso em: 21/08/2016.

_____. **Lei nº 13.146, de 6 de julho de 2015.** Institui a Lei Brasileira de Inclusão da Pessoa com Deficiência (Estatuto da Pessoa com Deficiência). In: Presidência da República – Casa Civil, Subchefia para assuntos jurídicos. Brasília, 2015. Disponível em: <http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2015-2018/2015/Lei/L13146.htm> Acesso em: 17/02/2017.

_____. **Portaria n. 243 de 15 de abril de 2016.** Estabelece os critérios para o funcionamento, a avaliação e a supervisão de instituições públicas e privadas que prestam atendimento educacional a alunos com deficiência, transtornos globais do desenvolvimento e altas habilidades/superdotação. Diário Oficial [da República Federativa do Brasil], Brasília, n. 73, 18 de abril de 2016. Disponível em: <http://portal.mec.gov.br/index.php?option=com_docman&view=download&alias=40371-port-243-18042016-pdf-1&category_slug=maio-2016-pdf&Itemid=30192> Acesso em: 16/08/2016.

BREITENBACH, Fabiane Vanessa; HONNEF, Cláucia; COSTAS, Fabiane Adela Tonetto. Educação inclusiva: as implicações das traduções e das interpretações da Declaração de Salamanca no Brasil. In: **Ensaio: aval. pol. públ.** Educ., Rio de Janeiro, v.24, n. 90, p. 359-379, abr./jun. 2016. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/ensaio/v24n91/1809-4465-ensaio-24-91-0359.pdf>> Acesso em: 29/08/2016.

BRIDI, Fabiane Romano de Souza. **Processos de identificação e diagnóstico: os alunos com deficiência mental no contexto de atendimento educacional especializado.** 2011. 210 f. Tese (Doutorado) – Programa de Pós-Graduação da Faculdade de Educação – Universidade Federal do Rio Grande do Sul. Porto Alegre, 2011.

BUENO, J. G. S. As políticas de inclusão escolar: uma prerrogativa da Educação Especial? In: BUENO, J. G. S.; MENDES, G. M. L.; SANTOS, R. A. dos (org.). **Deficiência e escolarização:** novas perspectivas de análise. Brasília: Editora Junqueira/Martin, p. 110-160, 2008. Disponível em: <<https://producoeseconhecimentos.files.wordpress.com/2016/08/deficiencia-e-escolarizac3a7c3a3o.pdf>> Acesso em: 22/10/2016.

CAIADO, Katia Regina Moreno; LAPLANE, Adriana Lia Frizman de. Programa Educação inclusiva: direito à diversidade - uma análise a partir da visão de gestores de um município-polo. **Educ. Pesqui.** [online]. 2009, vol.35, n.2, pp.303-315, 2009. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1517-97022009000200006> Acesso em: 16/07/2016.

CAMIZÃO, Amanda Costa. **Conhecimentos, concepções e práticas de professores de educação especial: o modelo médico-psicológico ainda vigora?** Dissertação (Mestrado em Educação) – Universidade Federal do Espírito Santo, Centro de Educação. 180 f. Vitória, 2016. Disponível em: <http://portais4.ufes.br/posgrad/teses/tese_10564_Disserta%E7%E3o%20AmandaFinal.pdf> Acesso em: 05/02/2017.

CAMPOS DOS GOYTACAZES. **Lei nº 7947, de 17 de outubro de 2007.** Institui o novo sistema municipal de ensino de Campos dos Goytacazes, cria o novo conselho municipal de educação, cria o conselho do Fundeb e dá outras providências. Disponível em: <<https://leismunicipais.com.br/a/rj/c/campos-dos-goytacazes/lei-ordinaria/2007/794/7947/lei-ordinaria-n-7947-2007-institui-o-novo-sistema-municipal-de-ensino-de-campos-dos-goytacazes-cria-o-novo-conselho-municipal-de-educacao-cria-o-conselho-do-fundeb-e-da-outras-providencias>> Acesso em: 09/01/2017.

_____. **Resolução/SME nº 01/12 do dia 26 de dezembro de 2012.**

_____. **Portaria SMECE nº 56/2015.** Dispõe sobre critérios para a escolha de turmas nas unidades escolares da rede municipal de ensino de Campos dos Goytacazes para o ano letivo de 2016. Diário Oficial do município de Campos dos Goytacazes. 17 de dezembro de 2015.

_____. **Relatório do Departamento Multiprofissional (2016).** Secretaria Municipal de Educação, Cultura e Esportes – SMECE. Campos dos Goytacazes, 2016a.

_____. **Resolução SMECE nº 01/2016 de 14 de junho de 2016.** Implanta as diretrizes do sistema de avaliação para os níveis e modalidades de ensino para a rede municipal de educação de Campos dos Goytacazes, a partir do ano letivo de 2016. Campos dos Goytacazes, 2016b. Disponível em: <http://www.cme.campos.rj.gov.br/images/files/resolucoes/resolucao_2016_1_smece.pdf> Acesso em: 15/02/2017.

CANGUILHEM, Georges. **O Normal e o Patológico.** Tradução de Mana Thereza Redig de Carvalho Barrocas – 6ª ed. Forense Universitária. Rio de Janeiro, 2009.

CIBEC/MEC. **Inclusão: Revista da Educação Especial.** Secretaria de Educação Especial. v. 4. Nº 1. Janeiro/Junho 2008. Brasília, 2008. Disponível em: <<http://portal.mec.gov.br/seesp/arquivos/pdf/revinclusao5.pdf>> Acesso em: 15/01/2017.

COLLARES, C. A. L.; MOYSÉS, Maria Aparecida Affonso. A transformação do espaço pedagógico em espaço clínico (a patologização da educação). **Série Ideias**, n. 23. São Paulo, FDE, 1994, p. 25-31. Disponível em: <http://www.crmariocovas.sp.gov.br/pdf/ideias_23_p025-031_c.pdf> Acesso em: 02/02/2017.

_____. Dislexia e TDAH: uma análise a partir da ciência médica. Em Conselho Regional de Psicologia de São Paulo & Grupo Interinstitucional de Queixa Escolar (Orgs.), **Medicalização de crianças e adolescentes: conflitos silenciados pela redução de questões sociais a doença de indivíduos.** São Paulo: Casa do Psicólogo. 2010.

COSTA, Renata. Como funciona o sistema Braille? **Nova Escola.** 2009. Disponível em <<http://novaescola.org.br/formacao/como-funciona-sistema-braille-496102.shtml>>. Acesso em: 07/01/2016.

CHRISTOFARI, A. C. **Modos de ser e de aprender na escola: medicalização (in)visível?.** 2014. 173 f. Tese (Doutorado em Educação) - Programa de Pós-Graduação em Educação, Universidade Federal do Rio Grande do Sul, Porto Alegre, 2014.

DECLARAÇÃO DE SALAMANCA. **Sobre Princípios, Políticas e Práticas na Área das Necessidades Educativas Especiais** (1994). Disponível em: <<http://portal.mec.gov.br/seesp/arquivos/pdf/salamanca.pdf>>. Acesso em: 04/09/2016.

DIAS, Sueli de Souza; OLIVEIRA, Maria Cláudia Santos Lopes de. Deficiência intelectual na perspectiva histórico-cultural: contribuições ao estudo do desenvolvimento adulto. **Revista Brasileira de Educação Especial.** Vol. 19 nº 2. Marília, 2013. Disponível em:

<http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1413-65382013000200003>. Acesso em: 23/08/2016.

DINIZ, D. O que é deficiência? **Coleção Primeiros Passos**. p. 324. Brasiliense. São Paulo, 2007.

DOURADO, Luiz Fernandes. Plano Nacional de Educação: avaliações e retomada do protagonismo da sociedade civil organizada na luta pela educação. In: FERREIRA, N. S. C. (Org.). **Políticas públicas e gestão da educação: polêmicas, fundamentos e análises**. Brasília: Liber Livro, 2006. p. 21-50.

FOUCAULT, Michel. As palavras e as coisas: uma arqueologia das ciências humanas. Michel Foucault: tradução de Salma Tannus Muchail. – 8ª ed. – **Coleção Tópicos**. Martins Fontes. São Paulo, 2000.

FRANCO, Marco Antonio Melo. O discurso médico e a prática pedagógica no ensino da criança com paralisia cerebral: a importância de se retomar o diálogo entre saúde e educação para a constituição de novas práticas. **Paidéia r. do cur. de ped. da Fac. de Ci. Hum., Soc. e da Saú.**, Univ. Fumec Belo Horizonte Ano 9 n.13 p. 157-178 jul./dez. 2012

FRANÇA, Tiago Henrique. Modelo Social da Deficiência: uma ferramenta sociológica para a emancipação social. **Revista Lutas Sociais**, vol.17 n.31, p.59-73, jul./dez. São Paulo, 2013.

GALVÃO, Andréia. O neoliberalismo na perspectiva Marxista. **Crítica Marxista**, n.27, p.149-156, 2008.

GARCIA, Rosalba Maria Cardoso. Políticas para a Educação Especial e as formas organizativas do trabalho pedagógico. **Rev. Bras. Ed. Esp.**, Set.-Dez., v.12, n.3, p.299-316. Marília, 2006.

GARCIA, Rosalba Maria Cardoso; MICHELS, Maria Helena. Educação especial nas políticas de inclusão. Uma análise do Plano Nacional de Educação. **Revista Retratos da Escola**, Brasília, v. 8, n. 15, p. 397-408, jul./dez. 2014. Disponível em: <<http://www.esforce.org.br/index.php/semestral/article/viewFile/449/580>>. Acesso em: 20/07/2016.

GARRIDO, Juliana. Questionando a medicalização de crianças com dificuldades de escolarização- o estado da arte da produção acadêmica sobre o tema nas áreas de educação, medicina e psicologia. In: REUNIÃO ANUAL DA ANPED, 32. Caxambu: Anped, 2010, **Anais**. Disponível em: <<http://www.anped.org.br/reunioes/32ra/arquivos/posteres/GT20-5518--Int.pdf>> Acesso em: 18/02/2017.

GIL, Antonio Carlos. **Métodos e técnicas de pesquisa social** / Antonio Carlos Gil. – 6. Ed. – São Paulo: Atlas, 2008.

GIMENES, P. A. C.; LANÇA, A. M. C. G.; SOUZA, E. B. P.; ALMEIDA, D. S. de O. **Da institucionalização à escolarização: a trajetória das pessoas com deficiência no contexto educacional**. Franca, 2008. Disponível em: <http://legacy.unifacef.com.br/novo/xi_encontro_de_pesquisadores/Trabalhos/Encontro/Priscila,%20Angelica,%20Evana,%20Djanira.pdf> Acesso em: 27/06/16

GIUSTI, Karina Gomes. Medicalização da vida: uma análise sobre a psiquiatrização do campo educacional como estratégia biopolítica. **Revista Brasileira de Sociologia** | Vol 04, No. 08 | Jul/Dez/2016. Disponível em: <<http://www.sbsociologia.com.br/revista/index.php/RBS/article/view/170/112>> Acesso em: 07/02/2017.

GLAT, Rosana; PLETSCHE, Márcia Denise. **Inclusão escolar de alunos com necessidades educacionais especiais**. – Rio de Janeiro: EdUERJ, 2011. 162 p.

_____. **Estratégias educacionais diferenciadas para alunos com necessidades especiais**./organização Rosana Glat, Márcia Denise Pletsch. – Rio de Janeiro: EdUERJ, 2013. 200 p.

GLAT, Rosana; PLETSCHE, Márcia Denise; FONTES, Rejane de S. Educação inclusiva & educação especial: propostas que se complementam no contexto da escola aberta à diversidade. **Santa Maria**, v. 32, n. 2, p. 343-356, 2007. Disponível em: <<http://www.ufsm.br/ce/revista>> Acesso em: 07/01/2016.

GLAT, Rosana; SANTOS, Mônica Pereira dos; SOUSA, Luciane Porto Frazão de; XAVIER, Kátia Regina. Formação de professores na educação inclusiva: diretrizes políticas e resultados de pesquisas. **Publicado em Anais do XIII ENDIPE- XIII Encontro Nacional de Didática e Prática de Ensino** – Recife – Pernambuco – 2006. Disponível em: <<http://www.lapeade.com.br/publicacoes/artigos/ENDIPE%202006.pdf>> Acesso em: 02/02/2017.

GOFFMAN, Erving. **Estigma: notas sobre a manipulação da identidade deteriorada**. Rio de Janeiro: Zahar, 1982.

HARLOS, Franco Ezequiel. **Sociologia da deficiência: vozes por significados e práticas (mais) inclusivas**. 200 f. Dissertação (Mestrado) -- Universidade Federal de São Carlos. São Carlos, 2012.

IAMAMOTO, Marilda V. As Dimensões ético-políticas e teórico-metodológicas no Serviço Social contemporâneo. In: MOTA, Ana Elizabete et al. (orgs) **Serviço Social e Saúde**. São Paulo: OPAS, OMS, Ministério da Saúde, 2007. (p. 161-195).

INEP. **Nota Técnica nº 1: Concepção do IDEB**. Disponível em: <http://download.inep.gov.br/educacao_basica/portal_ideb/o_que_e_o_ideb/Nota_Tecnica_n1_concepcaoIDEB.pdf> Acesso em: 09/05/2017.

JANNUZZI, Gilberta S. de M. **A educação do deficiente no Brasil: dos primórdios ao início do século XXI** / Gilberta S. de M. Jannuzzi. – 3. Ed. Ver. – Campinas, SP: Autores Associados, 2012.

JESUS, Denise Meyrelles de; AGUIAR, Ana Marta Bianchi de. O calcanhar de Aquiles: do mito grego ao desafio cotidiano da avaliação inicial nas salas de recursos multifuncionais. **Revista Educação Especial** | v. 25 | n. 44, | p. 399-416 | set./dez. 2012.

KASSAR, Mônica de Carvalho Magalhães. Liberalismo, neoliberalismo e educação especial: algumas implicações. **Cad. CEDES** [online]. 1998, vol.19, n.46, pp.16-28. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0101-32621998000300003&lng=en&nrm=iso&tln=pt> Acesso em: 04/10/2016.

_____. **Deficiência múltipla e educação no Brasil**: Discurso e silêncio na história de sujeitos. Campinas, SP: Autores Associados, 1999.

_____. Marcas da história social no discurso de um sujeito: uma contribuição para discussão a respeito da constituição social da pessoa com deficiência. In: **Caderno CEDES**, ano XX, nº 50, São Paulo, p. 41-54. 2000.

_____. Reforma de Estado e Educação Especial: preliminares para uma análise. In: **Revista Educação PUC-Campinas**, nº 11, Campinas/SP, p. 24-34, 2001.

_____. Percursos da constituição de uma política brasileira de educação especial inclusiva. In: **Rev. Bras. Ed. Esp.**, Marília, v.17, p.41-58, Maio-Ago., 2011. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/rbee/v17nspe1/05.pdf>> Acesso em: 17/08/2016.

KRAWCZYK, Nora Rut. A Pesquisa em Educação e os Desafios Para a Área de Política Educacional. In: Andréa Barbosa Gouveia, José Marcelino Rezende Pinto, Paulo Roberto Corbucci. (Org.). **Federalismo e políticas educacionais na efetivação do direito à educação no Brasil**. 1ed. Brasília: IPEA, 2011, v. 1, p. 217-227.

LINO, Millany Machado. **Promover a inclusão ou reafirmar a exclusão? A formação do professor nas salas de recursos multifuncionais em Campos dos Goytacazes – RJ**. Dissertação (Mestrado). Programa de Pós Graduação em Políticas Sociais. Universidade Estadual do Norte Fluminense – UENF. 141f. Campos dos Goytacazes, 2016.

LOPES; Juliana Trigueiro Caroca de Queiroga. **Formação docente nas políticas educacionais inclusivas - um desafio prático**. Dissertação (mestrado). Programa de Pós Graduação em Políticas Sociais. Universidade Estadual do Norte Fluminense – UENF. 207f. Campos dos Goytacazes, 2008.

LOURENÇO, Érika. Conceitos e práticas para refletir sobre a educação inclusiva. (**Série Cadernos da Diversidade**). Belo Horizonte: Autêntica Editora; Ouro Preto, MG: UFOP, 2010.

LUENGO, Fabiola Colombani. **A vigilância punitiva: a postura dos educadores no processo de patologização e medicalização da infância.** São Paulo: Cultura Acadêmica - UNESP, 2010.

MACHADO, Maria Cristina Gomes. Estado e políticas da educação no Império brasileiro. In: SAVIANI, Demerval. **Estado e políticas educacionais na história da educação brasileira.** 376 p. Coleção Horizontes da pesquisa em história da educação no Brasil; v.2. EDUFES. Vitória, 2010.

MARCONI, Maria de Andrade; LAKATOS, Eva Maria. **Fundamentos de metodologia científica.** 5. ed. São Paulo: Atlas 2003.

MARTINS, Angela Maria, (Coord.) **Planos municipais de educação de regiões metropolitanas: análise de fontes oficiais.** / Angela Maria Martins, coordenadora. – São Paulo: FCC/SEP, 2013.

MAZZOTTA, Marcos José Silveira. **Educação Especial no Brasil: história e políticas públicas.** 3. Ed. – São Paulo: Cortez, 2001.

MENDES, E. G. A radicalização do debate sobre inclusão escolar no Brasil. **Revista Brasileira de Educação** v. 11 n. 33 set./dez. 2006. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/rbedu/v11n33/a02v1133.pdf>> Acesso em: 07/01/2016

MENDOZA, Ana Maria Tejada. **Escolarização em diagnóstico: crianças em concreto.** Dissertação (Mestrado – Programa de Pós Graduação em Psicologia). – Instituto de Psicologia da Universidade de São Paulo. 200f. São Paulo, 2014. Disponível em: <http://www.teses.usp.br/teses/disponiveis/47/47131/tde-12112014-114038/publico/mendonza_corrigeida.pdf> Acesso em: 02/02/2017.

MESQUITA, Zandor Gomes. **O patrimônio industrial como elemento constituinte da paisagem cultural de Campos dos Goytacazes.** 2012. 126 f. Dissertação (Mestrado) – Programa de Pós-Graduação em Políticas Sociais da Universidade Estadual do Norte Fluminense Darcy Ribeiro, Centro de Ciências do Homem. Campos dos Goytacazes, 2012. Disponível em: <<http://uenf.br/posgraduacao/politicas-sociais/wp-content/uploads/sites/11/2015/06/ZANDOR-GOMES-MESQUITA.pdf>> Acesso em: 09/05/2017.

MOYSÉS, M. A. A. A medicalização da educação infantil e no ensino fundamental e as políticas de formação docente: a medicalização do não-aprender-na-escola e a invenção da infância anormal. In: **REUNIÃO ANUAL DA ANPED**, 31. Caxambu-MG, 2008. Disponível em: <http://www.anped.org.br/reunioes/31ra/sesoes_especiais.htm>. Acesso em: 06/02/2017.

NAGLE, Jorge. **Educação e Sociedade na Primeira República.** São Paulo: EPU; Rio de Janeiro: Fundação Nacional de Material Escolar, 1976.

OLIVEIRA, Dalila Andrade. Das políticas de governo à política de Estado: reflexões sobre a atual agenda educacional brasileira. **Educ. Soc., Campinas**, v. 32, n. 115, p. 323-337, abr-jun. 2011.

OLIVEIRA, J. C. P.; PEDLOWSKI, M. A. Estado e programas municipais de habitação popular em Campos dos Goytacazes (RJ). In: **Análise social**, 204, xlvii (3.º), 2012. Disponível em: <http://analisesocial.ics.ul.pt/documentos/AS_204_d04.pdf> Acesso em: 09/05/2017.

OMOTE, S. Normalização, integração, inclusão. **Revista Ponto de Vista**; v.1, n.º 1, p. 4-12, 1999. Disponível em: <<https://periodicos.ufsc.br/index.php/pontodevista/article/download/1042/1524>> Acesso em: 16/10/2016.

PADILHA, Caio Augusto Toledo. **Educação e inclusão no Brasil (1985-2010).** 2014. 391 f. Dissertação (Mestrado) – Faculdade de Educação da Universidade Estadual de Campinas. Campinas, 2014.

PÁDUA, Marília de. **O lugar da família no processo de atendimento de pessoas com deficiência: Um estudo de caso do Centro de Educação Especial da Bahia.** Universidade Católica do Salvador. Salvador, 2005.

PARTIDO DOS TRABALHADORES. **Uma escola do tamanho do Brasil.** Resoluções de Encontros e Congressos & Programas de Governo - Partido dos Trabalhadores. Disponível em: <<http://novo.fpabramo.org.br/uploads/umaescoladotamanhobrasil.pdf>> Acesso em: 14/07/2016.

PATTO, Maria Helena Souza. Para uma crítica da razão psicométrica. **Psicol. USP vol. 8 n. 1.** São Paulo, 1997. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0103-65641997000100004> Acesso em: 17/02/2017.

PERONI, Vera; ADRIÃO, Theresa. Público não-estatal: estratégias para o setor educacional brasileiro. In: Theresa Adrião; Vera Peroni (org.). **O público e o privado na educação: interfaces entre Estado e Sociedade.** São Paulo: Xamã, 2005. p.137-154.

PERTILE, Eliane Brunetto. **A Sala de Recursos Multifuncional: a proposta oficial para o trabalho docente frente às necessidades educacionais dos alunos com deficiência intelectual.** Cascavel, PR: UNIOESTE, 2014.

PMCG. ISECENSA; FUNDENOR. **Campos dos Goytacazes: perfil 2005.** Campos dos Goytacazes/RJ, 2006.

PESSOTTI, Isaías. **Deficiência mental: da superstição à ciência.** 204 p. Marília: ABPEE, 2012.

PICCOLO, Gustavo Martins. **Contribuições a um pensar sociológico sobre a deficiência.** 231 f. Tese (Doutorado) - Universidade Federal de São Carlos. São Carlos, 2012.

PLETSCH, Márcia Denise. **Repensando a inclusão escolar: diretrizes políticas, práticas curriculares e deficiência intelectual.** Rio de Janeiro: Nau: Edur, 2010.

_____. PLETSCH, Márcia Denise. A dialética da inclusão/exclusão nas políticas educacionais para pessoas com deficiências: um balanço do governo Lula (2003-2010). In: **Revista Teias**, Rio de Janeiro, v. 12, n. 24, jan./abril, 2011, p.39-55.

RIBEIRO, Maria Izabel Souza. **A medicalização na escola: uma crítica ao diagnóstico do suposto transtorno de déficit de atenção e hiperatividade (TDAH).** Tese (doutorado). Programa de Pesquisa e Pós-graduação em Educação. Faculdade de Educação, Universidade Federal da Bahia. Salvador, 2015.

SASSAKI, Romeu Kazumi. Como chamar as pessoas que têm deficiência? In: **Vida Independente: história, movimento, liderança, conceito, filosofia e fundamentos.** P. 12-16. São Paulo, 2003.

SAVIANI, Dermeval. Sistemas de ensino e planos de educação: O âmbito dos municípios. **Educação & Sociedade**, ano XX, nº 69, Dezembro/99.

_____. **A Nova lei da educação: trajetória, limites e perspectivas.** 9. ed. Campinas, SP: Autores Associados, 2003.

SOUZA, Donaldo B. de; FARIA, Lia Ciomar M.de. Reforma do Estado, Descentralização e Municipalização do Ensino no Brasil: a gestão política dos sistemas públicos de ensino pós LDB 9394/96. **Ensaio: aval. pol. públ. Educ.**, Rio de Janeiro, v.12, n.45, p. 925-944, out./dez. 2004.

SOUZA, Flávia Faissal de. **Políticas de educação inclusiva: análise das condições de desenvolvimento dos alunos com deficiência na instituição escolar.** 2013. Tese (Doutorado) – Programa de Pós-Graduação em Educação da Faculdade de Educação – Universidade Estadual de Campinas. Campinas, 2013.

TANNÚS-VALADÃO, Gabriela. **Inclusão escolar e planejamento educacional individualizado: avaliação de um programa de formação continuada para educadores.** Tese (doutorado). São Carlos: UFSCar, 2014.

TARTUCI, D.; FLORES, M. M. L.; BERGAMASCHI, E. M. M.; DEUS, D. C. M. Avaliação e o Atendimento Educacional Especializado. **Póieses Pedagógica.** Catalão – GO, v. 12, n. 1, p. 67-93, jan/jun. 2014.

TEIXEIRA, Ynyah Souza de Araújo. **O enfrentamento da medicalização pelo trabalho pedagógico.** Dissertação (Mestrado) Universidade Estadual de Campinas. Faculdade de Ciências Médicas. Campinas, SP, 2007. Disponível em: <<http://www.bibliotecadigital.unicamp.br/zeus/auth.php?back=http://www.bibliotecadigital.unicamp.br/document/?code=vtls000440405&go=x&code=x&unit=x>> Acesso em: 02/02/2017.

TEZZARI, Mauren Lúcia. **Educação especial e ação docente: da medicina à educação**. 2009. 235 f. Tese (Doutorado) - Programa de Pós-graduação em Educação da Faculdade de Educação da Universidade Federal do Rio Grande do Sul. Porto Alegre, 2009.

UFF. Instituto de Ciências da Sociedade e Desenvolvimento Regional de Campos dos Goytacazes. **Diagnóstico das condições da infância e adolescência de Campos dos Goytacazes**. Campos dos Goytacazes, 2005.

UNESCO. **Declaração mundial sobre educação para todos: satisfação das necessidades básicas de aprendizagem**. Jomtien, 1998. Disponível em: <<http://unesdoc.unesco.org/images/0008/000862/086291por.pdf>> Acesso em: 03/09/2016.

VASQUES, Carla. **Alice na biblioteca mágica: uma leitura sobre o diagnóstico e a escolarização de crianças com autismo e psicose infantil**. 2008. 195 f. Tese (Doutorado) – Programa de Pós-Graduação em Educação, Faculdade de Educação - Universidade Federal do Rio Grande do Sul. Porto Alegre, 2008.

APÊNDICES

APÊNDICE – A: TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO



UNIVERSIDADE ESTADUAL DO NORTE FLUMINENSE DARCY RIBEIRO – UENF
 CENTRO DE CIÊNCIAS DO HOMEM – CCH
 PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO EM POLÍTICAS SOCIAIS- PPGPS

TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO

Você está sendo convidado (a) para participar, como voluntário (a), de uma pesquisa. Meu nome é Luana Leal Ribeiro, sou a pesquisadora responsável e minha área de pesquisa é vinculada à área de concentração “**EDUCAÇÃO, CULTURA, POLÍTICA E CIDADANIA**” do Programa de Pós-Graduação em Políticas Sociais da Universidade Estadual do Norte Fluminense Darcy Ribeiro – UENF. A pesquisa é sobre a Educação Especial no município de Campos dos Goytacazes/RJ sob a orientação da Professora Dr^a. Renata Maldonado da Silva. Após receber os esclarecimentos e as informações a seguir, no caso de aceitar fazer parte do estudo, assine ao final deste documento, que está em duas vias. Uma delas é sua e a outra é do pesquisador responsável. Em caso de recusa, você não será penalizado (a) de forma alguma. A participação nesse estudo é voluntária e se você decidir não participar ou quiser desistir de continuar em qualquer momento, tem absoluta liberdade de fazê-lo. Na publicação dos resultados desta pesquisa, sua identidade será mantida no mais rigoroso sigilo. Serão omitidas todas as informações que permitam identificá-lo (a). Mesmo não tendo benefícios diretos em participar, indiretamente você estará contribuindo para a compreensão do fenômeno estudado e para a produção de conhecimento científico.

CONSENTIMENTO DA PARTICIPAÇÃO DA PESSOA COMO SUJEITO DA PESQUISA

Estou ciente que os dados coletados por meio de entrevista serão utilizados com finalidade de pesquisa, respeitando todos os preceitos da área e que minha identidade será preservada. Os dados coletados somente serão utilizados na pesquisa e os resultados serão veiculados através da dissertação apresentada no programa da UENF e posteriormente em artigos científicos em revistas especializadas e/ou em encontros científicos e congressos. A

acadêmica Luana Leal Ribeiro conseqüentemente fica autorizada a utilizar, divulgar e publicar para fins de pesquisa, o mencionado depoimento no todo ou em parte, editado ou não, bem como permite a terceiros o acesso para fins idênticos.

Quaisquer dúvidas relativas à pesquisa poderão ser esclarecidas pela pesquisadora Luana Leal Ribeiro, por meio do email: luanalealr@hotmail.com ou pela orientadora responsável pela pesquisa por meio do email: r.maldonado@globo.com.

Atenciosamente

Nome e assinatura da estudante
Matrícula:

Local e data

Nome e assinatura da orientadora
Matrícula:

Local e data

Consinto em participar deste estudo e declaro ter recebido uma cópia deste termo de consentimento.

Nome do participante

Local e data

Campos dos Goytacazes, RJ, _____ de _____ de 2017.

Assinatura: _____

APÊNDICE B: ROTEIRO DE ENTREVISTA SEMIESTRUTURADA COM PROFISSIONAL DA SMECE SOBRE OFERTA DE ATENDIMENTO EDUCACIONAL ESPECIALIZADO - AEE;

1. Como funciona o Departamento Multiprofissional em relação à inclusão de alunos com deficiência na rede de ensino?
2. Existem cursos de qualificação para os profissionais que atuam nas escolas? Como os profissionais são preparados para inclusão?
3. O que é e como acontece o Atendimento Educacional Especializado?
4. Quais são os serviços disponibilizados para efetivação da oferta do AEE ofertados pelo DM?
5. Quais são as atividades realizadas no AEE?
6. Todos os alunos matriculados e ativos no AEE também estão matriculados no ensino regular?
7. Quantas são as escolas que oferecem essa modalidade? Quantos são os alunos?
8. Existe uma articulação entre a SMECE e a Secretaria Municipal de Saúde? Se sim, como acontece?
9. Os alunos que possuem necessidades educacionais especiais e frequentam a modalidade AEE no município, são encaminhados para acompanhamento clínico na rede municipal de saúde?
10. Em caso afirmativo, como ocorre esse encaminhamento?
11. Para matrícula no AEE, é necessário um laudo especificando a deficiência. Como esses alunos conseguem o laudo?
12. O DM de alguma forma contribui para facilitar a consecução do laudo? Há profissionais que se encarregam de encaminhar os responsáveis pelos alunos para rede municipal de saúde?
13. Por que o laudo médico é solicitado?
14. Onde fica armazenado o laudo médico? Na escola ou no DM?
15. Os profissionais do DM tem acesso aos laudos? Norteiam alguma ação com base na descrição da deficiência com maior incidência? (curso de formação continuada, por exemplo).
16. Qual é a importância do laudo médico para o departamento?

APÊNDICE C: ROTEIRO DE ENTREVISTA SEMIESTRUTURADA COM PROFESSOR(A) DA SALA DE RECURSOS

1. Qual é a sua formação?
2. Possui alguma especialização para atuar no AEE?
3. Já participou de algum curso de formação continuada ofertado pelo DM?
4. Como é o trabalho na sala de recursos? Como ela funciona?
5. O trabalho com os alunos ocorre de forma individual?
6. Existe algum planejamento das ações que vão ser realizadas com os alunos? Como ocorre esse planejamento?
7. Existe algum plano de atendimento educacional individual? Em caso afirmativo, como ele é feito? O que contém nesse plano?
8. Você tem acesso ao laudo médico que é solicitado no ato da matrícula do aluno na modalidade AEE?
9. Utiliza o laudo de alguma forma? Qual?
10. Qual é a importância do laudo médico para sua atuação?
11. As atividades desenvolvidas da sala de recursos tem a descrição da deficiência como base?
12. Há parceria com o professor da sala regular? Caso sim, como ocorre?
13. Há um contato com os pais/responsáveis desses alunos? Se sim, com que frequência e em quais ocasiões?
14. Os pais/responsáveis participam de alguma forma na delimitação das atividades realizadas na sala de recursos?

APÊNDICE D: ROTEIRO DE ENTREVISTA SEMIESTRUTURADA COM PROFESSOR(A) DA SALA REGULAR

1. Qual é a sua formação?
2. Você sabe o quantitativo de alunos que frequenta sua aula que possui necessidades educacionais especiais?
3. Como acontece o trabalho com esses alunos?
4. Há distinção nas atividades comparadas aos demais alunos?
5. Existe alguma forma de planejamento diferenciado para ensino desses alunos?
6. Você tem acesso ao laudo médico dos alunos com NEE?
7. Em caso afirmativo, utiliza o laudo como base para sua atuação? De que forma?
8. Qual é a sua opinião acerca do laudo médico?
9. Há parceria com o professor da sala de recursos? Caso sim, como ocorre?

ANEXOS

ANEXO A: PORTARIA SMEC Nº 13/2009

PORTARIA SMEC nº 13/2009 De 29 de outubro de 2009.

Estabelece normas e procedimentos de matrícula para ingresso e permanência de alunos nas Unidades Escolares da Rede Municipal de Ensino de Campos dos Goytacazes para o ano letivo de 2010 e dá outras providências.

A Secretária de Educação do Município de Campos dos Goytacazes, no uso de suas atribuições legais e,

Considerando que o acesso ao Ensino Fundamental obrigatório e gratuito é direito público subjetivo previsto na Constituição da República Federativa do Brasil;

Considerando a necessidade de planejar adequadamente o ingresso e a permanência dos alunos nas Unidades Escolares da Secretaria Municipal de Educação;

Considerando a necessidade de estabelecer as normas e os procedimentos relativos ao ingresso e à permanência dos alunos nas Unidades Escolares da Secretaria Municipal de Educação para o ano letivo de 2010;

Considerando o dispositivo da Lei Municipal nº 8.072 de 05 de março de 2009, que institui o Programa de Bolsa de Estudos para o Ensino Infantil e Fundamental.

Resolve:

Art.1º. A Secretaria Municipal de Educação, através do Departamento de Supervisão Escolar, terá a responsabilidade de planejar, acompanhar, executar e avaliar todo o processo de matrícula em parceria com as Unidades Escolares.

Art.2º. O Diretor da Unidade Escolar e o Secretário Escolar são responsáveis pelos processos de Pré-Matrícula e Matrícula em todas as suas etapas.

Parágrafo Único. Na ausência do Secretário Escolar, o Diretor poderá indicar um Auxiliar de Secretaria para atuar no processo Pré-Matrícula e Matrícula.

Art.3º. As Unidades Escolares da Rede Municipal de Ensino deverão executar o processo de renovação de matrícula dos alunos pertencentes à rede, no período compreendido entre os dias 08-10-2009 a 03-11-2009.

Parágrafo Único. A renovação de matrícula é obrigatória, cabendo à Unidade Escolar divulgar o período junto à comunidade escolar.

Art.4º. As Unidades Escolares que não oferecem continuidade de estudos deverão enviar à Secretaria Municipal de Educação – Departamento de Supervisão Escolar - a relação nominal dos alunos, a serem encaminhados às Unidades Escolares da Rede Municipal de Ensino, em formulário próprio, até o dia 23-10-2009, a saber:

I - Creches-Escola Municipais que ofertam até o Grupo I – encaminharão alunos para escolas que ofertam o Grupo II;

II - Creches-Escola Municipais que ofertam até o Grupo II – encaminharão alunos para escolas que ofertam o Grupo III;

III - Creches-Escola Municipais que ofertam até o Grupo III – encaminharão alunos para o 1º Ano de Escolaridade do Ensino Fundamental;

IV- Escolas Municipais que ofertam até o 5º Ano de Escolaridade do Ensino Fundamental- encaminharão alunos para o 6º Ano de Escolaridade do Ensino Fundamental.

§1º As Unidades Escolares deverão realizar reuniões com os responsáveis pelos alunos, com a presença do Diretor, Orientador Pedagógico e professores das turmas envolvidas no processo, com o objetivo de oferecer orientações quanto aos encaminhamentos para outras Unidades Escolares Municipais.

§2º A Secretaria Municipal de Educação, através do Departamento de Supervisão Escolar, enviará para as Unidades Escolares a relação nominal dos alunos encaminhados em 03-11-2009.

§3º A Unidade Escolar de origem deverá afixar a listagem nominal dos alunos encaminhados para ciência dos responsáveis para que estes tomem as devidas providências.

§4º O responsável legal pelo aluno alocado, deverá comparecer à Unidade Escolar de destino para efetuar a matrícula, no período compreendido entre os dias 30-11-2009 a 04-12-2009, munido dos seguintes documentos:

I - Xerox da Certidão de Nascimento ou documento oficial que a substitua;

II - 02 (duas) fotos 3X4;

III - Carteira de Saúde ou Cartão de Vacina, atualizados;

IV - Declaração de Escolaridade em curso, para os alunos encaminhados para o 6º Ano de Escolaridade;

V - Comprovante de residência (recibo de água, luz ou outra correspondência);

VI - Laudo Médico, em se tratando de aluno que necessite de atendimento educacional especializado.

§5º As Unidades Escolares deverão enviar à Secretaria Municipal de Educação - Departamento de Supervisão Escolar, a relação nominal dos alunos encaminhados que não compareceram para efetivar a matrícula no período previsto no §4º deste artigo, em formulário próprio, até o dia 09-12-2009.

Art.5º. As Unidades Escolares deverão enviar à Secretaria Municipal de Educação - Departamento de Supervisão Escolar - o quadro de previsão de vagas a serem oferecidas em 2010 até o dia 06-11-2009, em formulário próprio, considerando:

I - número de salas de aula existentes;

II - capacidade física das salas de aula;

III - número de vagas existentes de acordo com a modalidade de ensino oferecida.

Art.6º. Caberá ao responsável pelo aluno que concluirá o 9º Ano de Escolaridade ou VIII Fase da Educação de Jovens e Adultos, em Unidade Escolar pertencente a Rede Municipal de Ensino de Campos dos Goytacazes, ou este se maior, requerer matrícula no Ensino Médio na Unidade Escolar de sua preferência.

Art.7º. A Pré-matrícula será realizada nas Unidades Escolares pertencentes à Rede Municipal de Ensino para o ingresso na Educação Infantil, e no Ensino Fundamental Regular no período compreendido entre os dias 10-11-2009 a 30-11-2009.

§1º A Pré-matrícula destina-se aos candidatos pertencentes a outras Redes de Ensino: Estadual, Privada, Municipal de outros municípios e aos que no ano letivo de 2009 não estavam matriculados em nenhuma Unidade Escolar.

§2º O processo de Pré-Matrícula, ocorrerá em duas etapas, a saber:

I - 1ª Etapa - alocação dos candidatos de acordo com as opções apresentadas e quadro de vagas das Unidades;

II - 2ª Etapa - alocação dos candidatos excedentes, nas vagas não preenchidas em virtude do não comparecimento dos candidatos alocados na 1ª Etapa, de acordo com as opções apresentadas e a proximidade da residência do candidato.

§3º A Pré-matrícula deverá ser realizada pelo responsável do candidato, devendo obrigatoriamente:

I - informar no ato da inscrição os dados solicitados, indicando 03 (três) opções de Unidades Escolares da Rede Municipal de Ensino de Campos dos Goytacazes, declarando veracidade nas informações prestadas no documento;

II - apresentar xerox da Certidão de Nascimento ou documento oficial que a substitua;

III - apresentar xerox do comprovante de residência (recibo de água, luz ou outra correspondência);

IV - em se tratando de aluno que necessite de atendimento educacional especializado, apresentar laudo médico, nos termos da Lei nº2482/1995.

§4º A Pré-matrícula só poderá ser efetuada em uma única Unidade Escolar. Caso ocorra duplicidade de inscrição de um candidato, caberá à equipe responsável

pela pré-matrícula da Secretaria Municipal de Educação descartar as inscrições em excesso e inserir o candidato em uma única Unidade Escolar.

§5º Os funcionários responsáveis pelo processo deverão respeitar obrigatoriamente a faixa etária mínima prevista, a saber:

I - EDUCAÇÃO INFANTIL:

a - Berçário I - 0 a 11 meses completos ou a completar até 31-03-2010;

b - Berçário II - 01 ano completo ou a completar até 31-03-2010;

c - Maternal - 02 anos completos ou a completar até 31-03-2010;

d - Grupo I - 03 anos completos ou a completar até 31-03-2010;

e - Grupo II - 04 anos completos ou a completar até 31-03-2010;

f - Grupo III - 05 anos completos ou a completar até 31-03-2010.

II - ENSINO FUNDAMENTAL:

a - 1º Ano de Escolaridade - 06 anos completos ou a completar até 31-03-2010.

Art.8º. As Unidades Escolares deverão enviar à Secretaria Municipal de Educação - Departamento de Supervisão Escolar, até o dia 02-12-2009 os Cadastros de Pré-Matrícula dos candidatos, em formulário próprio, devidamente preenchidos, anexando-se Certidão de Nascimento, comprovante de residência e, em se tratando de candidato que necessite de atendimento educacional especializado, laudo médico.

Art.9º. O processo de alocação dos candidatos ficará a cargo da Secretaria Municipal de Educação, observando-se:

I - a previsão de vagas informadas pelas Unidades para o ano letivo de 2010;

II - preferência ao candidato que necessite de atendimento educacional especializado, conforme estabelecido no Art. 54 do Estatuto da Criança e do Adolescente;

III - proximidade da residência, conforme o estabelecido no Art.53 do Estatuto da Criança e do Adolescente;

V - irmãos matriculados na Unidade de interesse do candidato.

Parágrafo Único. Será oferecido transporte escolar aos alunos alocados em Unidades Escolares de difícil acesso, conforme previsto na Lei de Diretrizes e Bases da Educação Nacional nº 9394/96.

Art.10. A Secretaria Municipal de Educação divulgará os resultados da 1ª Etapa da Pré-matrícula em 17-12-2009, enviando para as Unidades Escolares a relação nominal dos candidatos.

§1º O responsável legal pelo candidato alocado, deverá comparecer à Unidade Escolar de destino no período compreendido entre os dias 18-12-2009 a 30-12-2009 para efetuar a matrícula, munido dos seguintes documentos:

I - Xerox da Certidão de Nascimento ou documento oficial que a substitua;

II - 02 (duas) fotos 3X4;

III - Carteira de Saúde ou Cartão de Vacina atualizado;

IV - Declaração de Escolaridade em curso, exceto para a Educação Infantil e 1º Ano de Escolaridade do Ensino Fundamental;

V - Laudo Médico, em se tratando de aluno que necessite de atendimento educacional especializado.

§2º A falta de Certidão de Nascimento ou documento oficial que a substitua, bem como o Histórico Escolar/Declaração de Escolaridade a partir do 2º Ano de Escolaridade, impedem a realização da matrícula.

§3º Será considerado candidato desistente o responsável legal que não comparecer à Unidade Escolar no prazo previsto para efetivação da matrícula, previsto no §1º deste artigo.

Art.11. O candidato que não for contemplado na 1ª Etapa do processo de Pré-matrícula será incluído automaticamente na 2ª Etapa do processo.

Art.12. As Unidades Escolares deverão enviar à Secretaria Municipal de Educação - Departamento de Supervisão Escolar - a relação dos candidatos que não compareceram para efetuar a matrícula, objetivando a alocação de

candidatos na 2ª Etapa da Pré-Matrícula, em formulário próprio, até o dia 06-01-2010.

Art.13. A Secretaria Municipal de Educação divulgará os resultados da 2ª Etapa da Pré-matrícula em 11-01-2010, enviando para as Unidades Escolares a relação nominal dos candidatos.

§1º O responsável legal pelo candidato alocado na 2ª Etapa, deverá comparecer à Unidade Escolar para efetuar a matrícula no período compreendido entre os dias 12-01-2010 a 18-01-2010.

§2º No ato da matrícula o responsável legal pelo candidato alocado deverá apresentar os documentos já enumerados no §1º do Art.10 da presente Portaria.

§3º A falta de Certidão de Nascimento ou documento oficial que a substitua, bem como o Histórico Escolar/Declaração de Escolaridade, a partir do 2º Ano de Escolaridade, impedem a realização da matrícula.

§4º Será considerado candidato desistente o responsável legal que não comparecer à Unidade Escolar no prazo previsto para efetivação da matrícula, previsto no §1º deste artigo.

Art.14. Na existência de candidatos não alocados nas 1ª e 2ª etapas do processo de Pré-Matrícula em Unidades Escolares Públicas Municipais em decorrência da falta de vagas para atendimento à demanda do bairro, será enviada pelo Departamento de Supervisão Escolar a relação nominal desses candidatos em 13-01-2010 para o Departamento de Serviço Social, para alocação em Instituições de Ensino da rede privada, credenciadas de acordo com as diretrizes da Lei Municipal nº 8.072 de 05 de março de 2009 e Resolução SMEC nº 02 de 13 de março de 2009.

Parágrafo Único Os candidatos, alocados nas 1ª e 2ª etapas do processo de Pré-Matrícula em Unidades Públicas Municipais, que não comparecerem à Unidade Escolar enviada para efetuar a matrícula, não se enquadram no Artigo 14 da presente Portaria.

Art.15. A Matrícula dos candidatos para a Educação de Jovens e Adultos será efetivada nas próprias Unidades Escolares, a saber:

I - Período compreendido entre os dias 18-12-2009 a 30-12-2009

- para cursar o 1º semestre de 2010;

II - Período compreendido entre 19-07-2010 a 30-07-2010 – para cursar o 2º semestre de 2010.

Parágrafo Único - Os funcionários responsáveis pelo processo deverão respeitar obrigatoriamente a faixa etária mínima prevista, a saber:

I - EDUCAÇÃO DE JOVENS E ADULTOS

a - I a IX Fase - Para os candidatos que desejarem ingressar no 1º semestre de 2010 - 15 anos completos ou a completar até 31-03-2010;

b - I a IX Fase - Para os candidatos que desejarem ingressar no 2º semestre de 2010 - 15 anos completos ou a completar até 31-07-2010.

Art.16. Os alunos pertencentes à Rede Municipal de Ensino de Campos dos Goytacazes que desejarem matrícula em outra Unidade Escolar da Rede Municipal de Ensino deverão solicitar transferência ao término do ano letivo de 2009. A matrícula por transferência na Unidade Escolar Municipal de destino, caso haja vaga, deverá ocorrer a partir de 25-01-2010.

Art.17. Os casos não previstos por esta Portaria serão resolvidos pela Secretaria Municipal de Educação - Departamento de Supervisão Escolar.

Art.18. Esta Portaria entrará em vigor na data de sua publicação, tendo efeitos retroativos a partir de 08 de outubro de 2009.

Campos dos Goytacazes - RJ, 29 de outubro de 2009.

Joilza Abreu Rangel

Secretária Municipal de Educação

ANEXO B: PORTARIA SMEC Nº 178/2010

SECRETARIA MUNICIPAL DE EDUCAÇÃO

PORTARIA SMEC nº 178/2010 de 29 de outubro de 2010

Estabelece normas e procedimentos de matrícula para ingresso e permanência de alunos nas Unidades Escolares da Rede Municipal de Ensino de Campos dos Goytacazes para o ano letivo de 2011 e dá outras providências.

A Secretária de Educação do Município de Campos dos Goytacazes, no uso de suas atribuições legais e,

Considerando que o acesso ao Ensino Fundamental obrigatório e gratuito é direito público subjetivo previsto na Constituição da República Federativa do Brasil;

Considerando a necessidade de estabelecer as normas e os procedimentos relativos ao ingresso e à permanência dos alunos nas Unidades Escolares da Secretaria Municipal de Educação para o ano letivo de 2011;

Considerando que em regime de colaboração e obedecendo às prioridades que a Lei impõe, o

Município atuará prioritariamente na Educação Infantil -Creche e Pré-Escola e Ensino Fundamental, enquanto que o Estado atuará no Ensino Fundamental e Médio,

Considerando o dispositivo da Lei Municipal nº 8.072 de 05 de março de 2009, que institui o Programa de Bolsa de Estudos para o Ensino Infantil e Fundamental, em caso de excedência;

Resolve:

Art. 1º. Estabelecer normas e procedimentos relativos ao ingresso e à permanência de alunos nas unidades escolares da Secretaria Municipal de Educação para o ano letivo de 2011.

Art. 2º. Conferir ao Departamento de Supervisão Escolar, a responsabilidade de planejar, acompanhar, executar e avaliar todo o processo de matrícula em parceria com as Unidades Escolares.

Art. 3º. Atribuir ao Diretor e ao Secretário Escolar a responsabilidade de executar o processo de Pré-Matrícula e Matrícula em todas as suas etapas.

Parágrafo Único. Na ausência do Secretário Escolar, o Diretor poderá indicar um Auxiliar de Secretária para atuar no processo Pré-Matrícula e Matrícula.

Art. 4º. As Unidades Escolares da Rede Municipal de Ensino deverão executar o processo de renovação de matrícula dos alunos pertencentes à rede, no período compreendido entre os dias 04- 10-2010 a 05 -11- 2010.

§ 1º. A renovação de matrícula é obrigatória, cabendo à Unidade Escolar divulgar o período junto à comunidade escolar.;

§ 2º. No processo de renovação caberá ao Secretário Escolar, na ausência desse, o Auxiliar de Secretária, atualizar os dados cadastrais do aluno.

Art. 5º. As Unidades Escolares que não oferecem continuidade de estudos deverão enviar à Secretaria Municipal de Educação - Departamento de Supervisão Escolar - a relação nominal dos alunos, a serem encaminhados às Unidades Escolares da Rede Municipal de Ensino, em formulário próprio, até o dia 22-10- 2010;

§ 1º. A Unidade Escolar deverá realizar reunião com os responsáveis pelos alunos, para indicação das 3(três)Unidades Escolares como opção para onde os alunos poderão ser encaminhados, com registro em formulário próprio, assinado pelos responsáveis;

§ 2º. A Secretaria Municipal de Educação, através do Departamento de Supervisão Escolar, enviará para as Unidades Escolares a relação nominal dos alunos encaminhados em 22- 10- 2010;

§ 3º. A Unidade Escolar de origem deverá afixar a listagem nominal dos alunos encaminhados para ciência dos responsáveis para que estes realizem a matrícula na Unidade Escolar de destino;

§ 4º. O responsável legal pelo aluno alocado, deverá comparecer à Unidade Escolar de destino para efetuar a matrícula, no período compreendido entre os dias 25- 11- 2010 a 02- 12- 2010, munido dos seguintes documentos;

I - Xerox da Certidão de Nascimento ou documento oficial que a substitua;

II - 02 (duas) fotos 3X4;

III - Carteira de Saúde ou Cartão de Vacina, atualizados;

IV - Declaração de Escolaridade em curso, para os alunos encaminhados para o 2º, 5º e 6º Anos de Escolaridade;

V - Comprovante de residência (recibo de água, luz ou outra correspondência);

VI - Laudo Médico, em se tratando de aluno deficiente.

Art. 6º. As Unidades Escolares deverão enviar à Secretaria Municipal de Educação – Departamento de Supervisão Escolar - o quadro de previsão de vagas a serem oferecidas em 2011 até o dia 11-11- 2010, em formulário próprio, considerando:

I - número de salas de aula existentes;

II - número de alunos previstos por turma de acordo com o Grupo/Ano de escolaridade;

III - capacidade física das salas de aula;

III - número de vagas existentes de acordo com a modalidade de ensino oferecida.

Art. 7º. A Pré-matrícula será realizada nas Unidades Escolares pertencentes à Rede Municipal de Ensino para o ingresso na Educação Infantil, e no Ensino Fundamental Regular no período compreendido entre os dias 16-11- 2010 a 03-12-2010;

Parágrafo Único - A Pré-matrícula destina-se aos candidatos pertencentes a outras Redes de Ensino: Estadual, Privada, Municipal de outros municípios e aos que no ano letivo de 2010 não estavam matriculados em nenhuma Unidade Escolar;

Art. 8º - No ato da inscrição na Pré-Matrícula, os interessados deverão preencher o Cadastro da Pré-Matrícula, fornecendo as seguintes informações:

I - Nome completo do candidato- apresentar cópia da Certidão de Nascimento para ser anexada;

II - Declarar se é pessoa com deficiência, em cumprimento ao disposto na Lei nº7.853, de 24 de outubro de 1989, e no Decreto nº 3.298, de 20 de dezembro de 1999, publicado no Diário Oficial da União, de 21 de dezembro de 1999, alterado pelo Decreto nº 5.296, de 02 de dezembro de 2004- apresentar laudo médico para ser anexado;

III - Data de nascimento;

IV - Rede escolar de origem;

V - Endereço completo- apresentar comprovante de residência para ser anexado; do Município de Campos dos Goytacazes D.O. Ano II - No- CL - Poder Executivo - Campos dos Goytacazes segunda-feira - 22 de novembro de 2010

VI - Informar se possui irmãos em unidade escolar da Rede Municipal de Ensino;

VII - Nome dos pais e telefones para contato;

VIII - Endereço do local de trabalho dos pais; IX - Apresentar 3(três) opções de Unidades Escolares da Rede Municipal de Ensino de Campos dos Goytacazes, obrigatoriamente.

§ 1º - O responsável legal pelo candidato deverá assinar o cadastro e levar o comprovante da Pré-Matrícula;

§ 2º - O processo de Pré-Matrícula ocorrerá em duas etapas, a saber:

I - 1ª Etapa - alocação dos candidatos de acordo com as opções, proximidade da residência do candidato e quadro de vagas das Unidades;

II - 2ª Etapa - alocação dos candidatos excedentes nas vagas não preenchidas em virtude do não comparecimento dos candidatos alocados na 1ª Etapa, de acordo com as opções e a proximidade da residência do candidato.

§ 2º - A Secretaria Municipal de Educação poderá alocar o candidato em Unidade Escolar próxima a residência, caso não tenha vaga nas opções apresentadas.

§ 4º - A Pré-matrícula só poderá ser efetuada em uma única Unidade Escolar. Caso ocorra duplicidade de inscrição, caberá à equipe responsável pela pré-matrícula da Secretaria Municipal de Educação descartar as inscrições em excesso.

§ 5º - Os funcionários responsáveis pelo processo deverão respeitar obrigatoriamente a faixa etária mínima prevista, a saber:

I - EDUCAÇÃO INFANTIL:

a - Berçário I - 0 a 11 meses completos ou a completar até 31-03-2011;

b - Berçário II - 01 ano completo ou a completar até 31-03-2011;

c - Maternal - 02 anos completos ou a completar até 31-03-2011;

d - Grupo I - 03 anos completos ou a completar até 31-03-2011;

e - Grupo II - 04 anos completos ou a completar até 31-03-2011;

f - Grupo III - 05 anos completos ou a completar até 31-03-2011.

II - ENSINO FUNDAMENTAL:

a - 1º Ano de Escolaridade - 06 anos completos ou a completar até 31-03-2011.

Art. 9º. O processo de alocação dos candidatos ficará a cargo da Secretaria Municipal de Educação, observando-se:

I - a previsão de vagas informadas pelas Unidades para o ano letivo de 2011;

II - Preferência à pessoa com deficiência, conforme estabelecido no art. 54, III do Estatuto da Criança e do Adolescente;

III - proximidade da residência, conforme o estabelecido no Art.53 do Estatuto da Criança e do Adolescente;

IV - irmãos matriculados na Unidade de interesse do candidato.

Art. 10. A ordem ou data da inscrição efetuada não será considerada na alocação do aluno, prevalecendo os critérios determinados pela Secretaria Municipal de Educação citados no artigo 9º da presente Portaria.

Parágrafo Único. Será oferecido transporte escolar aos alunos alocados em Unidades Escolares de difícil acesso, conforme previsto na Lei de Diretrizes e Bases da Educação Nacional nº 9394/96.

Art. 11. A Secretaria Municipal de Educação divulgará os resultados da 1ª Etapa da Pré-matrícula em 17-12-2010, enviando para as Unidades Escolares a relação nominal dos candidatos.

§ 1º O responsável legal pelo candidato alocado, deverá comparecer à Unidade Escolar de destino no período compreendido entre os dias 20-12-2010 a 30-12-2010 para efetuar a matrícula, munido dos seguintes documentos:

I - Xerox da Certidão de Nascimento ou documento oficial que a substitua;

II - 02 (duas) fotos 3X4;

III - Carteira de Saúde ou Cartão de Vacina atualizado;

IV - Declaração de Escolaridade em curso, exceto para a Educação Infantil e 1º Ano de Escolaridade do Ensino Fundamental;

V - Laudo Médico, em se tratando de aluno com deficiência.

§ 2º - A falta de Certidão de Nascimento ou documento oficial que a substitua, bem como o

Histórico Escolar/Declaração de Escolaridade a partir do 2º Ao de Escolaridade, impedem a realização da matrícula.

§ 3º - Será considerado candidato desistente o responsável legal que não comparecer à Unidade Escolar no prazo previsto para efetivação da matrícula, previsto no §1º deste artigo.

Art. 12. O candidato que não for contemplado na 1ª Etapa do processo de Pré-matrícula será incluído automaticamente na 2ª Etapa do processo.

Art. 13. As Unidades Escolares deverão enviar à Secretaria Municipal de Educação – Departamento de Supervisão Escolar - a relação dos candidatos que não compareceram para efetuar a matrícula, objetivando a alocação de candidatos na 2ª Etapa da Pré-Matrícula, em formulário próprio, até o dia 05-01-2011.

Art. 14. A Secretaria Municipal de Educação divulgará os resultados da 2ª Etapa da Pré-matrícula em 12-01-2011, enviando para as Unidades Escolares a relação nominal dos candidatos.

§ 1º - O responsável legal pelo candidato alocado na 2ª Etapa, deverá comparecer à Unidade Escolar para efetuar a matrícula no período compreendido entre os dias 13-01-2011 a 20-01-2011.

§ 2º - No ato da matrícula o responsável legal pelo candidato alocado deverá apresentar os documentos já enumerados no §1º do Art.10 da presente Portaria.

§ 3º - A falta de Certidão de Nascimento ou documento oficial que a substitua, bem como o Histórico Escolar/Declaração de Escolaridade, a partir do 2º Ano de Escolaridade, impedem a realização da matrícula.

§ 4º - Será considerado candidato desistente o responsável legal que não comparecer à Unidade Escolar no prazo previsto para efetivação da matrícula, previsto no §1º deste artigo.

Art. 15. Na existência de candidatos não alocados nas 1ª e 2ª etapas do processo de Pré-

Matrícula em Unidades Escolares Públicas Municipais em decorrência da falta de vagas para atendimento à demanda do bairro, será enviada ao Departamento de Serviço Social a relação nominal desses candidatos em 14-01-2011 para os procedimentos ao Programa de bolsa de Estudos previstos na Lei Municipal nº 8.072 de 05 de março de 2009 e Resolução SMEC nº 02 de 13 de março de 2009.

Parágrafo Único - Os candidatos, alocados nas 1ª e 2ª etapas do processo de Pré-Matrícula em Unidades Públicas Municipais, que não comparecerem à Unidade Escolar enviada para efetuar a matrícula, não se enquadram no Artigo 15 da presente Portaria.

Art. 16. A Matrícula dos candidatos para a Educação de Jovens e Adultos será efetivada nas próprias Unidades Escolares, a saber:

I - Período compreendido entre os dias 20-12-2010 a 30-12-2010 - para cursar o 1º semestre de 2011;

II - Período compreendido entre 18-07-2011 a 29-07-2011 - para cursar o 2º semestre de 2011.

Parágrafo Único - Os funcionários responsáveis pelo processo deverão respeitar obrigatoriamente a faixa etária mínima prevista, a saber:

I - EDUCAÇÃO DE JOVENS E ADULTOS

a - I a IX Fase - Para os candidatos que desejarem ingressar no 1º semestre de 2011 - 15 anos completos ou a completar até 31-03-2011;

b - I a IX Fase - Para os candidatos que desejarem ingressar no 2º semestre de 2011 - 15 anos completos ou a completar até 31-07-2011.

Art. 17. Caberá ao responsável pelo aluno, ou esse se maior, que concluirá o 9º Ano de Escolaridade ou IX Fase da Educação de Jovens e Adultos, em Unidade Escolar pertencente a Rede Municipal de Ensino de Campos dos Goytacazes, requerer matrícula no Ensino Médio na Unidade Escolar de sua preferência.

Art. 18. As Unidades Escolares deverão enviar à Secretaria Municipal de Educação – Departamento de Supervisão Escolar, até o dia 13-01-2011 os Cadastros de Pré-Matrícula dos candidatos excedentes do processo, em formulário próprio, devidamente preenchidos, anexando-se Certidão de Nascimento, comprovante de residência e, em se tratando de candidato deficiente, laudo médico.

Art. 19. O responsável legal pelo aluno pertencentes à Rede Municipal de Ensino de Campos dos Goytacazes que desejarem matrícula em outra Unidade

Escolar da Rede Municipal poderão solicitar transferência a partir de 25-01-2011, na própria Unidade escolar do seu interesse, caso haja vaga.

Art. 19. Os casos não previstos por esta Portaria serão resolvidos pela Secretaria Municipal de Educação - Departamento de Supervisão Escolar.

Art. 20. Esta Portaria entrará em vigor na data de sua publicação, tendo efeitos retroativos a partir de 04 de outubro de 2010.

Campos dos Goytacazes - RJ, 29 de outubro de 2010.

Joilza Rangel Abreu

Secretária Municipal de Educação

ANEXO C: PORTARIA SMEC Nº 12/2011

SECRETARIA MUNICIPAL DE EDUCAÇÃO

PORTARIA SMEC nº 12, de 19 de setembro de 2011.

Estabelece normas e procedimentos de matrícula para ingresso e permanência de alunos nas Unidades Escolares da Rede Municipal de Ensino de Campos dos Goytacazes para o ano letivo de 2012 e dá outras providências.

A Secretária de Educação do Município de Campos dos Goytacazes, no uso de suas atribuições legais e, Considerando o disposto no § 1º. do artigo 208 e no inciso I do artigo 217 da Constituição da República Federativa do Brasil de 1988, que garante educação básica obrigatória e gratuita e seu acesso como direito público subjetivo,

Considerando o inciso V do artigo 53 da Lei nº. 8.069, de 13 de julho de 1990, que dispõe sobre o Estatuto da Criança e do Adolescente e dá outras providências, estabelecendo que o acesso à escola pública e gratuita deve ter como critério a proximidade da residência do menor,

Considerando o inciso X do artigo 4º. da Lei nº. 9.394, de 20 de dezembro de 1996, que estabelece as Diretrizes e Bases da Educação Nacional, dispondo a garantia de vaga na escola pública de educação infantil ou de ensino fundamental mais próxima da residência a toda criança a partir do dia em que completar 4 (quatro) anos de idade,

Considerando o disposto na Lei nº. 8.072, de 05 de março de 2009, alterada pela Lei nº. 8.244, de 06 de julho de 2011, que institui o Programa de Bolsa de Estudo para o Ensino Infantil e Fundamental, a fim de complementar a insuficiência de vagas na rede pública municipal de ensino e dá outras providências,

Considerando o Decreto nº. 316, de 09 de outubro de 2009, que regulamenta a concessão de Bolsas de Estudo para o Ensino Infantil e Fundamental no município e dá outras providências,

Considerando a Resolução SMEC nº. 02, de 13 de março de 2009, que estabelece critérios para auditoria e reavaliação e concessão das bolsas do Ensino Fundamental no município de Campos dos Goytacazes,

Considerando a necessidade de estabelecer as normas e os procedimentos relativos ao ingresso e à permanência dos alunos nas Unidades Escolares da Rede Municipal de Ensino para o ano letivo de 2012,

RESOLVE:

Art. 1º Estabelecer normas e procedimentos relativos ao ingresso e à permanência de alunos nas unidades escolares da Rede Municipal de Ensino para o ano letivo de 2012.

Art. 2º Conferir ao Departamento de Supervisão Escolar a responsabilidade de planejar, acompanhar, executar e avaliar todo o processo de Matrícula em parceria com as Unidades Escolares.

Art. 3º Atribuir ao Diretor e ao Secretário Escolar a responsabilidade de executar o processo de Matrícula em todas as etapas.

Parágrafo único. Na ausência do Secretário Escolar, o Diretor poderá indicar um Auxiliar de Secretaria para a execução do processo.

Art. 4º As Unidades Escolares da Rede Municipal de Ensino deverão executar o processo de renovação de matrícula dos alunos pertencentes à Rede, no período compreendido entre os dias 20-09-2011 a 14-10-2011.

§1º A renovação de matrícula é obrigatória, cabendo à Unidade Escolar divulgar o período junto à comunidade escolar.

§2º No processo de renovação, o Secretário Escolar e o(s) Auxiliar(es) de Secretaria, atualizarão os dados cadastrais do aluno, anexando cópia do CPF do responsável pelo aluno ou deste, se maior de idade, na pasta de documentação.

Art. 5º As Unidades Escolares que não oferecem continuidade de estudos em 2012 deverão enviar à Secretaria Municipal de Educação - Departamento de Supervisão Escolar -, a relação nominal dos alunos a serem encaminhados às Unidades Escolares da Rede Municipal de Ensino, para continuidade de estudos, em formulário próprio, até o dia 07-10-2011.

§1º A Unidade Escolar deverá realizar reunião com os pais ou responsáveis legais pelos alunos para indicação de 3 (três) Unidades Escolares da Rede Municipal como opção para continuidade de estudos em 2012, onde os alunos poderão ser encaminhados, em formulário próprio, devidamente assinado pelos pais ou responsáveis legais.

§2º Caso ocorra o não comparecimento dos pais ou responsável legal na reunião, caberá ao Diretor da Unidade Escolar indicar as opções de unidades escolares para encaminhamento, tendo como referência a proximidade de residência do menor, informando no campo de observação a ausência.

§3º O aluno que necessitar de atendimento educacional especializado será encaminhado para unidade escolar que possua sala de recursos, mais próxima de sua residência.

§4º A Secretaria Municipal de Educação, através do Departamento de Supervisão Escolar, divulgará e enviará para as Unidades Escolares a relação nominal dos alunos encaminhados em 25-10-2011.

§5º A Unidade Escolar de origem deverá afixar a listagem nominal dos alunos encaminhados para ciência dos pais ou responsáveis, para que estes realizem a matrícula na Unidade Escolar de destino.

§6º Os pais ou responsáveis legais pelos alunos alocados deverão comparecer às Unidades Escolares de destino para efetuação de matrícula, no período compreendido entre os dias 07-11-11 a 18-11-11, munidos dos seguintes documentos:

I- cópia da Certidão de Nascimento ou documento oficial que a substitua;

II- 2 (duas) fotos 3x4;

III- Cópia da Carteira de Saúde ou Cartão de Vacina, atualizados;

IV- Declaração de Escolaridade, referente ao aluno que esteja cursando o 1º ou 5º Ano de Escolaridade, para continuidade de estudos em 2012, respectivamente nos 2º e 6º Anos de Escolaridade;

V- cópia do comprovante de residência (recibo de água, luz ou outra correspondência);

VI- Laudo clínico, em se tratando de aluno que necessite de atendimento educacional especializado, de acordo com os incisos I, II e III do art. 4º. da Resolução CNE/CEB nº. 4, de 2 de outubro de 2009.

Art. 6º As Unidades Escolares deverão enviar à Secretaria Municipal de Educação - Departamento de Supervisão Escolar -, o quadro de previsão de vagas a serem oferecidas em 2012, até o dia 03-11-11, em formulário próprio, considerando:

I- número de salas de aula existentes;

III- capacidade física das salas de aula;

III- quantitativo de alunos previstos por turma, de acordo com o Grupo/Ano de Escolaridade; e IV- número de vagas existentes, de acordo com a modalidade de ensino oferecida.

Art. 7º A Pré-Matrícula será realizada nas Unidades Escolares pertencentes à Rede Municipal de Ensino para o ingresso na Educação Infantil e no Ensino Fundamental Regular no período compreendido entre os dias 10-11-11 a 02-12-11.

Parágrafo único. A Pré-Matrícula deverá contemplar o seguinte público-alvo:

I- candidatos pertencentes a outras Redes de Ensino: Estadual, Privada ou Municipal de outros municípios;

II- alunos bolsistas do Programa de Bolsas de Estudo para o Ensino infantil e Fundamental, regularmente matriculados em 2011 nas Unidades Escolares da Rede Privada de Ensino; e

III- candidatos que no ano letivo de 2011 não estiveram matriculados em nenhuma unidade escolar.

Art. 8º No ato da inscrição na Pré-Matrícula, os interessados deverão prestar informações para o preenchimento do Cadastro da Pré-Matrícula, fornecendo os seguintes dados:

I- nome completo do candidato, apresentando cópia da Certidão de Nascimento para ser anexada;

II- declarar, apresentando laudo clínico, se o candidato necessita de atendimento educacional especializado, de acordo com os incisos I, II e III do art. 4º. da Resolução CNE/CEB nº. 4, de 2 de outubro de 2009;

III- data de nascimento;

IV- rede escolar de origem;

V- endereço completo, apresentando comprovante de residência para ser anexado;

VI- informar se o menor possui irmão(s) em unidade(s) escolar(es) da Rede Municipal de Ensino, discriminando-a(s);

VII- nome dos pais ou do responsável legal, informando CPF e telefone(s) para contato;

VIII- endereço do local de trabalho do pai, da mãe ou do responsável legal; e

IX- apresentar 3 (três) opções de Unidades Escolares da Rede Municipal de Ensino de Campos dos Goytacazes, obrigatoriamente.

§1º O responsável legal pelo candidato deverá assinar o formulário e receber o Comprovante do Cadastro de Pré-Matrícula através do funcionário responsável pelo preenchimento.

§2º O processo de Pré-Matrícula, ocorrerá em duas etapas, a saber:

I- 1ª Etapa - alocação dos candidatos de acordo com as opções, conforme a proximidade da residência do candidato e quadro de vagas das Unidades;

II- 2ª Etapa - alocação dos candidatos excedentes nas vagas não preenchidas, em virtude do não comparecimento dos candidatos alocados na 1ª Etapa, de acordo com as opções e a proximidade da residência do candidato.

§3º A Secretaria Municipal de Educação poderá alocar o candidato em outra Unidade Escolar próxima à residência, caso não exista vaga nas opções apresentadas.

§4º A Pré-matrícula só poderá ser efetuada em uma única Unidade Escolar; caso ocorra duplicidade de inscrição, caberá à equipe responsável pela pré-matrícula da Secretaria Municipal de Educação descartar as inscrições em excesso.

§5º Os funcionários responsáveis pelo processo deverão respeitar obrigatoriamente a faixa etária mínima prevista, a saber:

I- EDUCAÇÃO INFANTIL:

a) Berçário I - 0 a 11 meses completos ou a completar até 31-03-2012;

b) Berçário II - 01 ano completo ou a completar até 31-03-2012;

c) Maternal - 02 anos completos ou a completar até 31-03-2012;

d) Grupo I - 03 anos completos ou a completar até 31-03-2012;

e) Grupo II - 04 anos completos ou a completar até 31-03-2012;

f) Grupo III - 05 anos completos ou a completar até 31-03-2012.

II- ENSINO FUNDAMENTAL:

a) 1º Ano de Escolaridade - 06 anos completos ou a completar até 31-03-2012.

Art. 9º O processo de alocação dos candidatos ficará a cargo da Secretaria Municipal de Educação, observando-se:

I- a previsão de vagas informadas pelas Unidades para o ano letivo de 2012;

II- preferência ao candidato que necessitar de atendimento educacional especializado, de acordo com os incisos I, II e III do art. 4º. da Resolução CNE/CEB nº. 4, de 2 de outubro de 2009;

III- proximidade da residência, conforme o estabelecido no inciso V do art. 53 do Estatuto da Criança e do Adolescente - Lei nº. 8.069/90; e

IV- irmão(s) matriculado(s) na Unidade Escolar de interesse do candidato.

Art. 10 A ordem ou a data da inscrição efetuada não será considerada para fins de alocação do aluno, prevalecendo os critérios determinados pela Secretaria Municipal de Educação, citados no artigo 9º da presente Portaria.

Parágrafo único. Será oferecido transporte escolar aos alunos alocados em Unidades Escolares de difícil acesso, conforme previsto no inciso VI do art. 11 da Lei de Diretrizes e Bases da Educação Nacional nº. 9394/96.

Art. 11 A Secretaria Municipal de Educação divulgará os resultados da 1ª Etapa da Pré-Matrícula em 12-12-11, enviando para as Unidades Escolares a relação nominal dos candidatos alocados.

§1º O responsável legal pelo candidato alocado, deverá comparecer à Unidade Escolar de destino no período compreendido entre os dias 13-12-11 a 22-12-11 para efetuar a matrícula, munido dos seguintes documentos:

I- cópia da Certidão de Nascimento ou documento oficial que a substitua;

II- 2 (duas) fotos 3x4;

III- Cópia da Carteira de Saúde ou Cartão de Vacina atualizado;

IV- Declaração de Escolaridade em curso, exceto para a Educação Infantil e 1º Ano de Escolaridade do Ensino Fundamental;

V- Laudo clínico, em se tratando de candidato que necessitar de atendimento educacional especializado, de acordo com os incisos I, II e III do art. 4º. da Resolução CNE/CEB nº. 4, de 2 de outubro de 2009;

§2º A falta de Certidão de Nascimento ou documento oficial que a substitua, bem como o Histórico Escolar/Declaração de Escolaridade a partir do 2º Ano de Escolaridade, impedem a realização da matrícula.

§3º Será considerado candidato desistente o responsável legal que não comparecer à Unidade Escolar no prazo previsto para efetivação da matrícula, previsto no §1º deste artigo.

Art.12 O candidato que não for contemplado na 1ª Etapa será incluído automaticamente na 2ª Etapa do processo.

Art.13 As Unidades Escolares deverão enviar à Secretaria Municipal de Educação - Departamento de Supervisão Escolar-, a relação dos candidatos que não compareceram para efetuar a matrícula, objetivando a alocação de candidatos na 2ª Etapa, em formulário próprio, até o dia 26-12-11.

Art.14 A Secretaria Municipal de Educação divulgará os resultados da 2ª Etapa da Pré-Matrícula em 03-01-12, enviando para as Unidades Escolares a relação nominal dos candidatos alocados e dos excedentes.

§1º O responsável legal pelo candidato alocado na 2ª Etapa, deverá comparecer à Unidade Escolar para efetuar a matrícula no período compreendido entre os dias 04-01-12 a 11-01-12.

§2º No ato da matrícula o responsável legal pelo candidato alocado deverá apresentar os documentos já enumerados no §1º do art. 11 da presente Portaria.

§3º A falta de Certidão de Nascimento ou documento oficial que a substitua, bem como o Histórico Escolar/Declaração de Escolaridade, a partir do 2º Ano de Escolaridade, impedem a realização da matrícula.

§4º Será considerado candidato desistente o responsável legal que não comparecer à Unidade Escolar no prazo previsto para efetivação da matrícula, previsto no §1º deste artigo.

Art.15 As Unidades Escolares deverão enviar à Secretaria Municipal de Educação - Departamento de Supervisão Escolar-, a relação dos candidatos que não compareceram para efetuar a matrícula na 2ª Etapa até o dia 13-01-12.

Art. 16 Na existência de candidatos excedentes no processo de Pré-Matrícula em Unidades Escolares Públicas Municipais em decorrência da falta de vagas para atendimento à demanda do bairro, será enviada para a Coordenação de Serviço Social da SMEC a relação nominal desses candidatos em 09-01-12, para os

procedimentos relativos ao Programa de Bolsa de Estudo, previstos na Lei Municipal nº. 8.072, de 05 de março de 2009, alterada pela Lei nº. 8.244, de 06 de julho de 2011, e Resolução/SMEC nº. 02, de 13 de março de 2009.

Parágrafo único. Os candidatos, alocados nas 1ª e 2ª etapas do processo de Pré-Matrícula em Unidades Públicas Municipais, que não comparecerem à Unidade Escolar enviada para efetuar a matrícula, não se enquadram no caput.

Art. 17 Os responsáveis legais dos candidatos excedentes deverão comparecer à Coordenação de Serviço Social da SMEC, no período de 11-01-12 a 18-01-12, para cadastramento no Programa de Bolsa de Estudo, munidos dos seguintes documentos:

I- cópia de Certidão do Nascimento do candidato;

II- cópia da Declaração de Imposto de Renda ou Declaração de Isento dos pais e/ou responsáveis;

III- cópia do documento de identidade e do CPF dos pais e/ou responsáveis;

IV- cópia do comprovante de renda dos pais e/ou responsáveis;

V- cópia do comprovante de residência;

VI- Carteira de Trabalho dos pais ou responsáveis, com cópia das páginas da identificação civil e contratos de trabalho; e

VII- Declaração de Escolaridade da Unidade Escolar de origem, a partir do 2º Ano de Escolaridade do Ensino Fundamental.

Parágrafo único. Os pais/responsáveis legais dos candidatos excedentes da pré-matrícula que concluíram o ano letivo de 2011 na Rede Privada de Ensino através do Programa de Bolsa de Estudo da Prefeitura Municipal de Campos dos Goytacazes, deverão comparecer na Unidade Escolar Privada na qual o candidato estava matriculado, no período de 11-01-12 a 18-01-12, para cadastramento no Programa de Bolsa de Estudo para 2012, apresentando os seguintes documentos:

I- cópia da Declaração de Imposto de Renda ou Declaração de Isento dos pais e/ou responsáveis;

II- cópia do comprovante de renda dos pais e/ou responsáveis; e

III- Carteira de Trabalho dos pais ou responsáveis, com cópia das páginas da identificação civil e contratos de trabalho;

Art. 18 A Coordenação de Serviço Social da SMEC divulgará a relação nominal dos candidatos contemplados com o Programa de Bolsa de Estudo em 26-01-12, desde que estiverem atendendo aos critérios estabelecidos nas legislações vigentes.

Art. 19 Os pais/responsáveis legais dos candidatos contemplados com o Programa de Bolsa de Estudo deverão comparecer à Unidade Escolar Privada onde o candidato for encaminhado para efetuar a matrícula em 30-01-12.

Art. 20 A Matrícula dos candidatos para a Educação de Jovens e Adultos será efetivada nas próprias Unidades Escolares Municipais, a saber:

I- Período compreendido entre os dias 12-12-11 a 22-12-11 - para cursar o 1º semestre de 2012;

II- Período compreendido entre os dias 23-07-12 a 03-08-12 - para cursar o 2º semestre de 2012.

Parágrafo único. Os funcionários responsáveis pelo processo deverão respeitar obrigatoriamente a faixa etária mínima prevista, a saber:

I - EDUCAÇÃO DE JOVENS E ADULTOS

a) I a IX Fase - Para os candidatos que desejarem ingressar no 1º semestre de 2011 - 15 anos completos ou a completar até 31-03-2012;

b) I a IX Fase - Para os candidatos que desejarem ingressar no 2º semestre de 2011 - 15 anos completos ou a completar até 31-07-2012.

Art. 21 Caberá ao responsável pelo aluno ou este, se maior, que concluir o 9º Ano de Escolaridade ou IX Fase da Educação de Jovens e Adultos em Unidade Escolar da Rede Municipal de Ensino, requerer matrícula no Ensino Médio na Unidade Escolar de sua preferência.

Art. 22 O responsável legal pelo aluno pertencente à Rede Municipal de Ensino de Campos dos Goytacazes que desejar matrícula em outra Unidade Escolar da Rede Municipal poderá solicitar transferência a partir de 16-01-12, na própria unidade escolar do seu interesse, caso haja vaga.

Art. 23 Os casos não previstos por esta Portaria serão resolvidos pela Secretaria Municipal de Educação - Departamento de Supervisão Escolar - .

Art. 24 Esta Portaria entrará em vigor na data de sua publicação, tendo efeitos retroativos a partir de 19 de setembro de 2011.

Campos dos Goytacazes - RJ, 19 de setembro de 2011.

ANEXO D: PORTARIA SMEC Nº 13/2012

Secretaria Municipal de Educação

PORTARIA SMEC nº 13, de 17 de setembro de 2012.

Estabelece normas e procedimentos de matrícula para ingresso e permanência de alunos nas Unidades Escolares da Rede Municipal de Ensino de Campos dos Goytacazes para o ano letivo de 2013 e dá outras providências.

A Secretária de Educação do Município de Campos dos Goytacazes, no uso de suas atribuições legais e,

Considerando o disposto no § 1º. do artigo 208 e no inciso I do artigo 217 da Constituição da República Federativa do Brasil de 1988, que garante educação básica obrigatória e gratuita e seu acesso como direito público subjetivo,

Considerando o inciso V do artigo 53 da Lei nº. 8.069, de 13 de julho de 1990, que dispõe sobre o Estatuto da Criança e do Adolescente e

dá outras providências, estabelecendo que o acesso à escola pública e gratuita deve ter como critério a proximidade da residência do menor,

Considerando o inciso X do artigo 4º. da Lei nº. 9.394, de 20 de dezembro de 1996, que estabelece as Diretrizes e Bases da Educação

Nacional, dispondo a garantia de vaga na escola pública de educação infantil ou de ensino fundamental mais próxima da residência a toda criança a partir do dia em que completar 4 (quatro) anos de idade, Considerando o disposto na Lei nº. 8.072, de 05 de março de 2009, alterada pela Lei nº. 8.244, de 06 de julho de 2011, que institui o Programa de Bolsa de Estudo para o Ensino Infantil e Fundamental, a fim de complementar a insuficiência de vagas na rede pública municipal de ensino e dá outras providências,

Considerando o Decreto nº. 316, de 09 de outubro de 2009, que regulamenta a concessão de Bolsas de Estudo para o Ensino Infantil e Fundamental no município e dá outras providências,

Considerando a Resolução SMEC nº. 02, de 13 de março de 2009, que estabelece critérios para auditoria e reavaliação e concessão das bolsas do Ensino Fundamental no município de Campos dos Goytacazes,

Considerando a necessidade de estabelecer as normas e os procedimentos relativos ao ingresso e à permanência dos alunos nas Unidades Escolares da Rede Municipal de Ensino para o ano letivo de 2013,

RESOLVE:

Art. 1º Estabelecer normas e procedimentos relativos ao ingresso e à permanência de alunos nas unidades escolares da Rede Municipal de Ensino para o ano letivo de 2013.

Art. 2º Conferir ao Departamento de Supervisão Escolar a responsabilidade de planejar, acompanhar, executar e avaliar todo o processo de Matrícula em parceria com as Unidades Escolares.

Art. 3º Atribuir ao Diretor e ao Secretário Escolar a responsabilidade de executar o processo de Matrícula em todas as suas etapas.

Parágrafo único. Na ausência do Secretário Escolar, o Diretor poderá indicar um Auxiliar de Secretária para a execução do processo.

Art. 4º As Unidades Escolares da Rede Municipal de Ensino deverão executar o processo de renovação de matrícula dos alunos pertencentes à Rede, no período compreendido entre os dias 17-09-2012 a 16-10-2012.

§1º A renovação de matrícula é obrigatória, cabendo à Unidade Escolar divulgar o período junto à comunidade escolar.

§2º No processo de renovação, o Secretário Escolar e o(s) Auxiliar (es) de Secretária, atualizarão os dados cadastrais do aluno, anexando cópia do CPF do responsável pelo aluno ou deste, se maior de idade, na pasta de documentação.

Art. 5º As Unidades Escolares que não oferecem continuidade de estudos em 2013 deverão enviar à Secretaria Municipal de Educação - Departamento de Supervisão Escolar -, a relação nominal dos alunos a serem encaminhados às Unidades Escolares da Rede Municipal de Ensino, para continuidade de estudos, em formulário próprio, até o dia

01-10-2012.

§1º A Unidade Escolar deverá realizar reunião com os pais ou responsáveis legais pelos alunos para indicação de 3 (três) Unidades Escolares da Rede Municipal como opção para continuidade de estudos em 2013, onde os alunos poderão ser encaminhados, em formulário próprio, devidamente assinado pelos pais ou responsáveis legais.

§2º Caso ocorra o não comparecimento dos pais ou responsável legal na reunião, caberá ao Diretor da Unidade Escolar indicar as opções de unidades escolares para encaminhamento, tendo como referência a proximidade de residência do menor, informando no campo de observação a ausência.

§3º O aluno que necessitar de atendimento educacional especializado será encaminhado para unidade escolar que possua sala de recursos, mais próxima de sua residência.

§4º A Secretaria Municipal de Educação, através do Departamento de Supervisão Escolar, divulgará e enviará para as Unidades Escolares a relação nominal dos alunos encaminhados em 19-10-2012.

§5º A Unidade Escolar de origem deverá afixar a listagem nominal dos alunos encaminhados para ciência dos pais ou responsáveis, para que estes realizem a matrícula na Unidade Escolar de destino.

§6º Os pais ou responsáveis legais pelos alunos alocados deverão comparecer às Unidades Escolares de destino para efetuação de matrícula, no período compreendido entre os dias 05-11-2012 a 19-11-2012, munidos dos seguintes documentos:

I- cópia da Certidão de Nascimento ou documento oficial que a substitua;

II- 2 (duas) fotos 3x4;

III- Cópia da Carteira de Saúde ou Cartão de Vacina, atualizados;

IV- Declaração de Escolaridade, referente ao aluno que esteja cursando o 1º ou 5º Ano de Escolaridade, para continuidade de estudos em 2013, respectivamente nos 2º e 6º Anos de Escolaridade;

V- cópia do comprovante de residência (recibo de água, luz ou outra correspondência);e

VI- Laudo clínico, em se tratando de aluno que necessite de atendimento educacional especializado, de acordo com os incisos I, II e III do art. 4º. da Resolução CNE/CEB nº. 4, de 2 de outubro de 2009.

Art. 6º As Unidades Escolares deverão enviar à Secretaria Municipal de Educação - Departamento de Supervisão Escolar -, o quadro de previsão de vagas a serem oferecidas em 2013, até o dia 29-10-12, em formulário próprio, considerando:

I- número de salas de aula existentes;

III- capacidade física das salas de aula;

III- quantitativo de alunos previstos por turma, de acordo com o Grupo/Ano de Escolaridade; e IV- número de vagas existentes, de acordo com a modalidade de ensino oferecida.

Art. 7º A Pré-Matrícula será realizada nas Unidades Escolares pertencentes à Rede Municipal de Ensino para o ingresso na Educação Infantil e no Ensino Fundamental Regular no período compreendido entre os dias 16-10-2012 a 31-10-2012.

Parágrafo único. A Pré-Matrícula deverá contemplar o seguinte público-alvo:

I- candidatos pertencentes a outras Redes de Ensino: Estadual, Privada ou Municipal de outros municípios;

II- alunos bolsistas do Programa de Bolsas de Estudo para o Ensino infantil e Fundamental, regularmente matriculados em 2012 nas Unidades Escolares da Rede Privada de Ensino conveniada; e

III- candidatos que no ano letivo de 2012 não estiveram matriculados em nenhuma unidade escolar.

Art. 8º No ato da inscrição na Pré-Matrícula, os interessados deverão prestar informações para o preenchimento do Cadastro da Pré-Matrícula, fornecendo os seguintes dados:

I- nome completo do candidato, apresentando cópia da Certidão de Nascimento para ser anexada;

II- declarar, apresentando laudo clínico, se o candidato necessita de atendimento educacional especializado, de acordo com os incisos I, II e III do art. 4º. da Resolução CNE/CEB nº. 4, de 2 de outubro de 2009;

III- data de nascimento;

IV- rede escolar de origem;

V- endereço completo, apresentando comprovante de residência para ser anexado;

VI- informar se o menor possui irmão(s) em unidade(s) escolar(es) da Rede Municipal de Ensino, discriminando-a(s);

VII- nome dos pais ou do responsável legal, informando CPF e telefone(s) para contato;

VIII- endereço do local de trabalho do pai, da mãe ou do responsável legal; e

IX- apresentar 3 (três) opções de Unidades Escolares da Rede Municipal de Ensino de Campos dos Goytacazes, obrigatoriamente.

§1º O responsável legal pelo candidato deverá assinar o formulário e receber o Comprovante do Cadastro de Pré-Matrícula através do funcionário responsável pelo preenchimento.

§2º O processo de Pré-Matrícula, ocorrerá em duas etapas, a saber:

I- 1ª Etapa - alocação dos candidatos de acordo com as opções, conforme a proximidade da residência do candidato e quadro de vagas das Unidades;

II- 2ª Etapa - alocação dos candidatos nas vagas não preenchidas, em virtude do não comparecimento dos candidatos alocados na 1ª

Etapa, de acordo com as opções e a proximidade da residência do candidato.

§3º A Secretaria Municipal de Educação poderá alocar o candidato em outra Unidade Escolar próxima à residência, caso não exista vaga nas opções apresentadas.

§4º A Pré-matrícula só poderá ser efetuada em uma única Unidade Escolar; caso ocorra duplicidade de inscrição, caberá à equipe responsável pela pré-matrícula da Secretaria Municipal de Educação descartar as inscrições em excesso.

§5º Os funcionários responsáveis pelo processo deverão respeitar obrigatoriamente a faixa etária mínima prevista, a saber:

I- EDUCAÇÃO INFANTIL:

a) Berçário I - 0 a 11 meses completos ou a completar até 31-03-2013;

b) Berçário II - 01 ano completo ou a completar até 31-03-2013;

c) Maternal - 02 anos completos ou a completar até 31-03-2013;

d) Grupo I - 03 anos completos ou a completar até 31-03-2013;

e) Grupo II - 04 anos completos ou a completar até 31-03-2013;

f) Grupo III - 05 anos completos ou a completar até 31-03-2013.

II- ENSINO FUNDAMENTAL:

a) 1º Ano de Escolaridade - 06 anos completos ou a completar até 31-03-2013.

Art. 9º O processo de alocação dos candidatos ficará a cargo da Secretaria Municipal de Educação, observando-se:

I- a previsão de vagas informadas pelas Unidades para o ano letivo de 2013;

II- preferência ao candidato que necessitar de atendimento educacional especializado, de acordo com os incisos I, II e III do art. 4º. da Resolução CNE/CEB nº. 4, de 2 de outubro de 2009;

III- proximidade da residência, conforme o estabelecido no inciso V do art. 53 do Estatuto da Criança e do Adolescente - Lei nº. 8.069/90; e IV- irmão(s) matriculado(s) na Unidade Escolar de interesse do candidato.

Art. 10 A ordem ou a data da inscrição efetuada não será considerada para fins de alocação do aluno, prevalecendo os critérios determinados pela Secretaria Municipal de Educação, citados no artigo 9º da presente Portaria.

Parágrafo único. Será oferecido transporte escolar aos alunos alocados em Unidades Escolares de difícil acesso, conforme previsto no inciso VI do art. 11 da Lei de Diretrizes e Bases da Educação Nacional nº. 9394/96.

Art. 11 A Secretaria Municipal de Educação divulgará os resultados da 1ª Etapa da Pré-Matrícula em 19-11-12, enviando para as Unidades Escolares a relação nominal dos candidatos alocados.

§1º O responsável legal pelo candidato alocado, deverá comparecer à Unidade Escolar de destino no período compreendido entre os dias 20-11-2012 a 03-12-2012 para efetuar a matrícula, munido dos seguintes documentos:

I- cópia da Certidão de Nascimento ou documento oficial que a substitua;

II- 2 (duas) fotos 3x4;

III- Cópia da Carteira de Saúde ou Cartão de Vacina atualizado;

IV- Declaração de Escolaridade em curso, exceto para a Educação Infantil e 1º Ano de Escolaridade do Ensino Fundamental;

V- Laudo clínico, em se tratando de candidato que necessitar de atendimento educacional especializado, de acordo com os incisos I, II e III do art. 4º. da Resolução CNE/CEB nº. 4, de 2 de outubro de 2009;

§2º A falta de Certidão de Nascimento ou documento oficial que a substitua, bem como o Histórico Escolar/Declaração de Escolaridade a partir do 2º Ano de Escolaridade, impedem a realização da matrícula.

§3º Será considerado candidato desistente o responsável legal que não comparecer à Unidade Escolar no prazo previsto para efetivação da matrícula, previsto no §1º deste artigo.

Art.12 As Unidades Escolares deverão enviar à Secretaria Municipal de Educação - Departamento de Supervisão Escolar-, a relação dos candidatos que não compareceram para efetuar a matrícula, objetivando a alocação de candidatos na 2ª Etapa, em formulário próprio, até o dia 07-12-2012.

Art.13 A Secretaria Municipal de Educação divulgará os resultados da 2ª Etapa da Pré-Matrícula em 17-12-2012, enviando para as Unidades Escolares a relação nominal dos candidatos alocados e dos excedentes.

§1º O responsável legal pelo candidato alocado na 2ª Etapa, deverá comparecer à Unidade Escolar para efetuar a matrícula no período compreendido entre os dias 18-12-2012 a 22-12-2012.

§2º No ato da matrícula o responsável legal pelo candidato alocado deverá apresentar os documentos já enumerados no §1º do art. 11 da presente Portaria.

§3º A falta de Certidão de Nascimento ou documento oficial que a substitua, bem como o Histórico Escolar/Declaração de Escolaridade, a partir do 2º Ano de Escolaridade, impedem a realização da matrícula.

§4º Será considerado candidato desistente o responsável legal que não comparecer à Unidade Escolar no prazo previsto para efetivação da matrícula, previsto no §1º deste artigo.

Art.14 As Unidades Escolares deverão enviar à Secretaria Municipal de Educação - Departamento de Supervisão Escolar-, a relação dos candidatos que não compareceram para efetuar a matrícula na 2ª Etapa até o dia 28-12-2012.

Art. 15 A Matrícula dos candidatos para a Educação de Jovens e Adultos será efetivada nas próprias Unidades Escolares Municipais, a saber:

I- Período compreendido entre os dias 12-12-12 a 21-12-12 – para cursar o 1º semestre de 2013;

II- Período compreendido entre os dias 22-07-13 a 05-08-13 – para cursar o 2º semestre de 2013.

Parágrafo único. Os funcionários responsáveis pelo processo deverão respeitar obrigatoriamente a faixa etária mínima prevista, a saber:

I - EDUCAÇÃO DE JOVENS E ADULTOS

a) I a IX Fase - Para os candidatos que desejarem ingressar no 1º. semestre de 2013 - 15 anos completos ou a completar até 31-03-2013;

b) I a IX Fase - Para os candidatos que desejarem ingressar no 2º. semestre de 2013 - 15 anos completos ou a completar até 31-07-2013.

Art.16 Caberá ao responsável pelo aluno ou este, se maior, que concluir o 9º Ano de Escolaridade ou IX Fase da Educação de Jovens e Adultos em Unidade Escolar da Rede Municipal de Ensino, requerer matrícula no Ensino Médio na Unidade Escolar de sua preferência.

Art. 17 O responsável legal pelo aluno pertencente à Rede Municipal de Ensino de Campos dos Goytacazes que desejar matrícula em outra Unidade Escolar da Rede Municipal poderá solicitar transferência a partir de 02-01-2013, na própria unidade escolar do seu interesse, caso haja vaga.

Art.18 Os casos não previstos por esta Portaria serão resolvidos pela Secretaria Municipal de Educação - Departamento de Supervisão Escolar-.

Art.19 Esta Portaria entrará em vigor na data de sua publicação, tendo efeitos retroativos a partir de 17 de setembro de 2012.

Campos dos Goytacazes - RJ, 17 de setembro de 2012.

ANEXO E: PORTARIA SMECE Nº 023/2013

Portaria SMECE nº 023/2013

Estabelece normas e procedimentos de matrícula para ingresso e permanência de alunos nas Unidades Escolares da Rede Municipal de Ensino de Campos dos Goytacazes para o ano letivo de 2014, através do Sistema Integrado de Gestão da Educação e dá outras providências.

A Secretária de Educação, Cultura e Esportes do Município de Campos dos Goytacazes, no uso de suas atribuições legais e,

CONSIDERANDO o disposto na Constituição da República Federativa do Brasil de 1988, no artigo 208, Inciso I e em seu §1º e no artigo 5º da Lei Federal nº 9.394, de 20 de dezembro de 1996, que Estabelece as diretrizes e bases da educação nacional, que garantem educação básica obrigatória e gratuita, com direito público subjetivo;

CONSIDERANDO o inciso V do artigo 53 da Lei Federal nº 8.069, de 13 de julho de 1990, que Dispõe sobre o Estatuto da Criança e do Adolescente e dá outras providências, estabelecendo o acesso à escola pública e gratuita próxima da residência;

CONSIDERANDO o Inciso X do artigo 4º da Lei Federal nº 9.394, de 20 de dezembro de 1996, que Estabelece as diretrizes e bases da educação nacional, dispondo a garantia de vaga na escola pública de educação infantil ou de ensino fundamental mais próxima da residência a toda criança a partir do dia que completar 4 (quatro) anos de idade;

CONSIDERANDO o disposto na Lei Municipal nº 8.072, de 05 de março de 2009, alterada pela Lei Municipal nº 8.244, de 06 de julho de 2011, que institui o Programa de Bolsas de Estudo para o Ensino Infantil e Fundamental, a fim de completar a insuficiência de vagas na rede pública municipal de ensino e dá outras providências;

CONSIDERANDO o Decreto Municipal nº 316, de 09 de outubro de 2009, que Regulamenta a concessão de Bolsas de Estudo para o Ensino Infantil e Fundamental e dá outras providências;

CONSIDERANDO a Resolução SMEC nº 02, de 13 de março de 2009, que Restabelece critérios para auditoria e concessão das bolsas do Ensino Fundamental no município de Campos dos Goytacazes;

CONSIDERANDO a modernização vigente da Secretaria Municipal de Educação, Cultura e Esportes – SMECE, nos processos administrativos, financeiros e pedagógicos, através da implantação do Sistema Informatizado de Gestão em Educação;

CONSIDERANDO que o primeiro módulo do Sistema Informatizado de Gestão em Educação a ser implantado será o da Gestão de Matrícula, respeitando as seguintes fases: Renovação de Matrícula, Encaminhamento de alunos para continuidade na Rede Municipal de Ensino, Pré-matrícula, Matrícula e Bolsas de Estudo.

RESOLVE:

Art. 1º Estabelecer normas e procedimentos relativos ao ingresso e à permanência de alunos nas Unidades Escolares da Rede Municipal de Ensino para o ano letivo de 2014;

DAS COMPETÊNCIAS

Art. 2º Conferir à Diretoria de Supervisão Escolar/Gerência de Matrícula, a responsabilidade de planejar, acompanhar, executar e avaliar todo o processo de matrícula, em parceria com as Unidades Escolares;

Art. 3º Conferir à Diretoria Multiprofissional/Gerência de Serviço Social, a responsabilidade de planejar, acompanhar, executar e avaliar todos os procedimentos relativos ao Programa de Bolsas de Estudo, previstos na Lei

Municipal nº 8.072, de 05 de março de 2009, alterada pela Lei nº 8.244, de 06 de julho de 2011 e Resolução/SMEC nº 02, de 13 de março de 2009.

Art. 4º Compete ao candidato, se maior de idade, pais ou responsável legal inserir todos os dados pertinentes ao processo de matrícula, por meio do Sistema Informatizado, disponibilizado no endereço eletrônico <http://camposdosgoytacazes.gier.com.br>, no período compreendido entre os dias 28/10/2013 a 08/11/2013.

§1º A renovação de matrícula é obrigatória, cabendo à Unidade Escolar divulgar o período junto à comunidade escolar.

§2º No processo de renovação, o Assistente Escolar e o(s) Auxilia(es) de Secretaria, atualizarão os dados cadastrais, anexando cópia do CPF do responsável pelo aluno, se maior de idade, na pasta de documentação.

DO ENCAMINHAMENTO DE ALUNOS PARA CONTINUIDADE DE ESTUDOS

Art. 7º As Unidades Escolares da Rede Municipal de Ensino que não ofereçam continuidade de estudos em 2014, deverão realizar reuniões com os pais ou responsáveis legais pelos alunos para indicação de 3 (três) Unidades Escolares ad Rede Municipal de Ensino como opções para continuidade de estudos em 2014, para as quais os alunos serão encaminhados pela SMESE, por meio do Sistema Informatizado, no período de 28/10/2013 a 08/11/2013.

§1º As reuniões deverão ser lavradas em atas, contendo as assinaturas dos presentes e a relação dos pais ou responsáveis legais ausentes;

§2º Caso ocorra o não comparecimento dos pais ou responsáveis legais na reunião, caberá ao Diretor da Unidade Escolar iniciar as opções de Unidades Escolares para encaminhamento, tendo como referência a proximidade da residência do candidato.

§3º Aplica-se o disposto no caput e nos §§ 1º e 2º para a modalidade Educação de Jovens e Adultos; os procedimentos deverão ser realizados com os pais ou responsáveis legais, para alunos menores, ou com os próprios, se maiores de idade.

§4º O aluno que necessitar de atendimento educacional especializado será encaminhado para a Unidade Escolar que possua sala de recursos, mais próxima de sua residência.

§5º O aluno ou responsável legal receberá o Comprovante das Opções de Unidades Escolares para a continuidade de estudos.

§6º Caso o aluno ou responsável legal não compareça para os procedimentos, a Unidade Escolar deverá arquivar o comprovante citado no parágrafo anterior na pasta de documentação do aluno.

Art. 8º O Sistema Informatizado deverá apresentar à SMESE, relação nominal dos alunos encaminhados para divulgação às Unidades Escolares em 12/11/2013.

Art. 9º A Unidade Escolar de origem deverá afixar a relação nominal dos alunos encaminhados para ciência e realização da matrícula na Unidade Escolar de destino.

Art. 10 Os pais ou responsável legal pelos alunos encaminhados, e os próprios, se maiores de idade, deverão comparecer às Unidades Escolares de destino para efetuação de matrícula, no período compreendido entre os dias 13/11/2013 a 28/11/2013, munidos dos seguintes documentos:

- I- Cópia da Certidão de Nascimento ou documento oficial que a substitua;
- II- 2 (duas) fotos 3x4;
- III- Cópia da Carteira de Saúde ou Cartão de Vacina, atualizados;
- IV- Original da declaração de Escolaridade/Atestado, referente ao aluno que esteja em curso a partir do 2º Ano de Escolaridade, para continuidade de estudos em 2014;

V- Cópia do comprovante de residência (recibo de água, luz ou outra correspondência) e;

VI- Original do laudo clínico, em se tratando de aluno que necessite de atendimento educacional especializado, de acordo com os Incisos I, II e III do Art. 4º da Resolução CNE/CEB nº 4, de 2 de outubro de 2009.

DA PREVISÃO DE VAGAS

Art. 11 O Sistema Informatizado deverá apresentar o quadro de previsão de vagas que serão ofertadas em 2014, até 28/11/2013, obedecendo aos seguintes critérios:

- I- Número de salas de aula existentes;
- II- Capacidade física das salas de aula;
- III- Quantidade de alunos previstos por turma, de acordo com o Grupo/Ano de Escolaridade/Fase e;
- IV- Número de vagas existentes, de acordo com o nível/modalidade de ensino oferecida.

DA PRÉ-MATRÍCULA

Art. 12 A pré-matrícula para ingresso na Educação Infantil, no Ensino Fundamental Regular e na Educação de Jovens e Adultos será realizada nas Unidades Escolares pertencentes à Rede Municipal de Ensino ou através do endereço eletrônico <http://camposdosgoytacazes.gier.com.br>, no período compreendido entre os dias 13/11/2013 a 28/11/2013.

Parágrafo Único. A Pré-matrícula deverá contemplar o seguinte público-alvo:

- I- Candidatos pertencentes a outras Redes de Ensino: Estadual, Privada ou Municipal de outros municípios;
- II- Alunos bolsistas do Programa de Bolsas de Estudo para o Ensino Infantil e Fundamental, regularmente matriculados em 2013 em Instituições de Ensino da Rede Privada e;
- III- Candidatos que no ano letivo de 2013 não estiveram matriculados em nenhuma Unidade Escolar.

Art. 13 No ato da inscrição da Pré-matrícula, os interessados deverão fornecer os seguintes dados:

- I- Nome completo do candidato e data de nascimento, conforme Certidão de Nascimento ou documento oficial que a substitua;
 - II- Declarar, conforme laudo clínico, se o candidato necessita de atendimento educacional especializado, de acordo com os Incisos I, II e III do art. 4º da Resolução CNE/CEB nº 4, de 2 de outubro de 2009;
 - III- Grupo, Ano Escolar ou Fase;
 - IV- Rede escolar de origem, quando for o caso;
 - V- Endereço completo (logradouro, bairro/localidade, município e CEP);
 - VI- Nome dos pais ou do responsável legal, informando CPF(s) e telefone(s) para contato;
 - VII- Endereço do local de trabalho do candidato, se maior de idade, dos pais ou do responsável legal e;
 - VIII- Informar se o candidato possui irmão(s) em Unidade(s) Escola(es) da Rede Municipal de Ensino, nas quais deseja ingressar, discriminando-a(s) e;
 - IX- Apresentar 3(três) opções de Unidades Escolares distintas da Rede Municipal de Ensino de Campos dos Goytacazes, obrigatoriamente.
- §1º No término da inscrição, deverá ser impresso o Comprovante de Cadastro de Pré-matrícula, que ficará sob a responsabilidade do interessado.
- §2º Fica responsabilizado o interessado pelo cadastramento da Pré-matrícula por todas as informações prestadas, invalidando todo o ato que não observar o cumprimento dos dispositivos desta Portaria.

DAS ETAPAS DA PRÉ-MATRÍCULA

Art. 14 O processo de Pré-matrícula ocorrerá em 2 (duas) etapas, a saber:

I- 1ª Etapa – alocação dos candidatos, de acordo com as opções apresentadas, proximidade da residência e quadro de vagas das Unidades Escolares;

II- 2ª Etapa – alocação dos candidatos nas vagas ainda não preenchidas, em virtude do não comparecimento dos candidatos alocados na 1ª Etapa, de acordo com as opções apresentadas e proximidade da residência.

§1º A SMECE poderá alocar o candidato em outra Unidade Escolar próxima à residência, caso não existam vagas nas opções apresentadas.

§2º Para ingresso, o candidato deverá ter a idade mínima prevista, a saber:

- I- Educação Infantil:
- Berçário I – 0 a 11 meses completos ou a completar até 31/03/2014;
 - Berçário II – 01 ano completo ou a completar até 31/03/2014;
 - Maternal – 02 anos completos ou a completar até 31/03/2014;
 - Grupo I – 03 anos completos ou a completar até 31/03/2014;
 - Grupo II - 04 anos completos ou a completar até 31/03/2014 e;
 - Grupo III - 05 anos completos ou a completar até 31/03/2014.

II – Ensino Fundamental:

- 1º Ano de Escolaridade – 06 anos completos ou a completar até 31/03/2014.

III – Educação de Jovens e Adultos:

- I a IX Fase – 15 anos completos ou a completar até 31/03/2014.

DA ALOCAÇÃO DOS CANDIDATOS

Art. 15 O processo de alocação dos candidatos observará:

I- Previsão de vagas calculadas pelo Sistema Informatizado para o ano letivo de 2014;

II- Preferência ao candidato que necessitar de Atendimento Educacional Especializado, de acordo com os incisos I, II e III do art. 4º da Resolução CNE/CEB nº 4, de 2 de outubro de 2009;

III- Proximidade da residência, conforme estabelecido no inciso V do art. 53 da Lei nº 8.069/90;

IV- Irmão(s) matriculado(s) na Unidade Escolar de interesse do candidato e;

V- Endereço do local de trabalho do candidato, se maior de idade, dos pais ou do responsável legal.

Art. 16 A ordem ou a data da inscrição efetuada não será considerada para fins de alocação do candidato, prevalecendo os critérios determinados pela SMECE, citados no artigo anterior.

Parágrafo Único. Será oferecido transporte escolar aos alunos alocados em Unidades Escolares de difícil acesso, conforme previsto no inciso VI do art. 11 da Lei nº 9.394/96.

DA 1ª ETAPA

Art. 17 A SMECE, divulgará o resultado da 1ª Etapa da Pré-Matrícula em 02/12/2013, por meio do Sistema Informatizado disponibilizado no endereço eletrônico <http://camposdosgoytacazes.gier.com.br>. As Unidades Escolares deverão afixar o resultado dessa etapa para ciência do candidato ou responsável legal.

Parágrafo único. O candidato alocado, se maior de idade, os pais ou responsável legal, deverá comparecer à Unidade Escolar de destino no período compreendido entre os dias 03/12/2013 a 13/12/2013 para efetuar a matrícula, munido dos seguintes documentos:

I – cópia da Certidão de Nascimento ou documento oficial que a substitua;

II – 2 (duas) fotos 3x4

III – cópia da Carteira de Saúde ou Cartão de Vacinação Atualizado;

IV – original da Declaração de Escolaridade/Atestado em curso ou Histórico Escolar, a partir do 2º Ano de Escolaridade do Ensino Fundamental;

V – cópia do comprovante de residência (recibo de água, luz ou outra correspondência); e

VI – original do laudo clínico, em se tratando de candidato que necessitar de atendimento educacional especializado, de acordo com os incisos I, II e III do art. 4º da Resolução CNE/CEB nº 4, de 2 de outubro de 2009.

Art. 18 O candidato que não for contemplado na 1ª Etapa será incluído automaticamente na 2ª Etapa do processo.

Art. 19 O Sistema Informatizado deverá emitir para a Smece, o relatório dos candidatos que não compareceram para efetuar a matrícula na 1ª Etapa, objetivando a alocação de candidatos na 2ª Etapa, até o dia 16/12/2013.

Parágrafo único. Os candidatos, se maiores de idade, pais ou responsáveis legais que não comparecerem nas Unidades Escolares na 1ª etapa para efetuar a matrícula no prazo previsto no Parágrafo único do art. 17 serão considerados desistentes.

Da 2ª ETAPA

Art. 20 A SMECE divulgará o resultado da 2ª Etapa da Pré-matrícula em 17/12/2013, por meio do Sistema Informatizado disponibilizado no endereço eletrônico <http://camposdosgoytacazes.gier.com.br>. As unidades escolares deverão afixar o resultado dessa etapa para ciência do candidato ou responsável legal.

§ 1º O candidato alocado, se maior de idade, os pais ou responsável legal, deverá comparecer à Unidade Escolar de destino no período compreendido entre os dias 18/12/2013 a 23/12/2013 para efetuar a matrícula.

§ 2º No ato da matrícula, o candidato alocado, se maior de idade, os pais ou responsável apresentar os documentos já enumerados no Parágrafo único do art. 17 da presente Portaria.

Art. 21 O Sistema Informatizado deverá emitir para a SMECE, o relatório dos candidatos que não compareceram para efetuar a matrícula na 2ª Etapa, objetivando a alocação de candidatos até o dia 26/12/2013.

Parágrafo único. Os candidatos, se maiores de idade, pais ou responsáveis legais que não comparecerem nas Unidades Escolares na 2ª etapa para efetuar a matrícula no prazo previsto no Parágrafo único do art. 17 serão considerados desistentes.

Art. 22 Após a 2ª etapa, a SMECE procederá, até o dia 27/12/2013, a alocação dos candidatos que ainda não foram contemplados, de acordo com as vagas ainda existentes.

DOS CANDIDATOS EXCEDENTES

Art. 23 Na existência de candidatos excedentes no processo de Pré-Matrícula, em decorrência da falta de vagas, o Sistema Informatizado emitirá para a SMECE relação nominal em 30/12/2013, para os procedimentos relativos ao Programa de Bolsas de Estudos, previstos na Lei Municipal nº 8.072, de 05 de março de 2009, alterada pela Lei nº 8.244, de 06 de julho de 2011, e Resolução/SMEC nº 02, de 13 de março de 2009.

Parágrafo único. Os candidatos alocados no processo de Pré-Matrícula, que não comparecerem à Unidade Escolar selecionada para efetuar a matrícula, não se enquadram no caput, eis que serão considerados desistentes.

Art. 24 Os pais ou responsáveis legais dos candidatos excedentes deverão comparecer à gerência de Serviço Social, no período de 03/01/2014 a 16/01/2014, para cadastramento no Programa de Bolsas de Estudos, munidos dos seguintes documentos:

I – cópia da Certidão de Nascimento ou documento oficial que a substitua;

II – 2 (duas) fotos 3x4;

III – cópia (s) da (s) Declaração (ções) de Imposto de Renda dos pais ou responsáveis ou Declaração (ções) de Isento, escrita (s) e assinada (s) pelo (s) interessado (s);

IV – cópia (s) do (s) documento (s) de identidade e do (s) CPF (s) dos pais ou responsáveis;

V – cópia (s) do (s) comprovante (s) de renda dos pais ou responsáveis;

VI – cópia do comprovante de residência (recibo de água, luz ou outra correspondência);

VII – Carteira (s) de Trabalho dos pais ou responsáveis, com cópia (s) das páginas da identificação civil e contrato (s) de trabalho;

VIII – original da Declaração de Escolaridade/Atestado ou Histórico Escolar, da Unidade Escolar de origem, a partir do 2º Ano de Escolaridade do Ensino Fundamental; e

IX – original do laudo clínico, em se tratando de candidato que necessitar de atendimento educacional especializado, de acordo com os incisos I, II e III do art. 4º da Resolução CNE/CEB nº 4, de 2 de outubro de 2009.

DO PROGRAMA DE BOLSAS DE ESTUDOS

Art. 25 A SMECE divulgará a relação nominal dos candidatos contemplados com o Programa de Bolsas de Estudo em 28/02/2014.

Art. 26 Os pais ou responsável legal do candidato contemplado com o Programa de Bolsa de Estudo, deverão comparecer às Instituições de Ensino da Rede Privada de destino para efetuar a matrícula no período de 29/02/2014 a 11/02/2014.

Parágrafo único. Os pais ou responsável legal do candidato que não comparecerem no período estipulado no caput serão considerados desistentes.

DA MATRÍCULA NO ENSINO MÉDIO

Art. 27 A título de esclarecimento, caberá ao responsável pelo aluno ou este, se maior de idade, que estiver cursando o 9º Ano de Escolaridade ou a IX Fase da Educação de Jovens e Adultos em Unidade Escolar da Rede Municipal de Ensino, requerer matrícula no Ensino Médio, em outra Rede de Ensino, devido a não oferta deste nível pela municipalidade.

DA MATRÍCULA POR TRANSFERÊNCIA DE ALUNOS DA REDE MUNICIPAL DE ENSINO

Art. 28 O aluno da Rede Municipal de Ensino de Campos dos Goytacazes, se maior de idade, os pais ou responsável legal que desejar matrícula por transferência para Unidades Escolares da própria Rede Municipal de Ensino, poderá solicitar a partir de 02/01/2014.

DA RENOVAÇÃO DE MATRÍCULA DOS ALUNOS E MATRÍCULA DOS CANDIDATOS NA EDUCAÇÃO DE JOVENS E ADULTOS REFERENTE AO INGRESSO NO 2º SEMESTRE DE 2014

Art. 29 A renovação de matrícula dos alunos e a matrícula dos candidatos na Educação de Jovens e Adultos referente ao 2º semestre de 2014 serão efetivadas em período a ser divulgado posteriormente.

Parágrafo único. Para fins do disposto no caput, deverá obrigatoriamente ser respeitada a idade de 15 anos completos a completar até 31/07/2014.

DAS DISPOSIÇÕES FINAIS

Art. 30 Os casos não previstos por esta Portaria serão resolvidos pela SMECE.

Art. 31 Esta Portaria entrará em vigor na data de sua publicação.

Campos dos Goytacazes/RJ, 02 de outubro de 2013.

Marinéa Abude de Cerqueira Martins
Secretária Municipal de Educação, Cultura e Esportes.

ANEXO F: PORTARIA SMECE Nº 033/2014

Secretaria Municipal de Educação, Cultura e Esportes

Portaria SMECE nº 033/2014

Estabelece normas e procedimentos de matrícula para ingresso e permanência de alunos nas Unidades Escolares da Rede Municipal de Ensino de Campos dos Goytacazes para o ano letivo de 2015, através do Sistema de Gestão Inteligente da Educação Responsável - GIER e dá outras providências.

A Secretária de Educação, Cultura e Esporte do Município de Campos dos Goytacazes, no uso de suas atribuições legais e,

CONSIDERANDO o disposto na Constituição da República Federativa do Brasil de 1988, no artigo 208, inciso I e em seu §1º e no artigo. 5º da Lei Federal nº 9.394, de 20 de dezembro de 1996, que Estabelece as Diretrizes e Bases da Educação Nacional, que garantem educação básica obrigatória e gratuita, como direito público subjetivo;

CONSIDERANDO o inciso V do artigo 53 da Lei Federal nº 8.069, de 13 de julho de 1990, que Dispõe sobre o Estatuto da Criança e do Adolescente e dá outras providências, estabelecendo o acesso à escola pública e gratuita próxima da residência;

CONSIDERANDO o inciso X do artigo 4º da Lei Federal nº 9.394, de 20 de dezembro de 1996, que Estabelece as Diretrizes e Bases da Educação Nacional, dispondo a garantia de vaga na escola pública de educação infantil ou de ensino fundamental mais próxima da residência a toda criança a partir do dia em que completar 4 (quatro) anos de idade;

CONSIDERANDO os incisos I, II e III do art. 4º da Resolução CNE/CEB nº 4, de 2 de outubro de 2009, que Institui Diretrizes Operacionais para o Atendimento Educacional Especializado na Educação Básica, modalidade Educação Especial;

CONSIDERANDO a Lei Estadual nº 6.683, de 15 de janeiro de 2014, que Torna obrigatória a inscrição do grupo sanguíneo e do fator RH nas fichas escolares dos alunos das redes pública e particular de ensino no âmbito do Estado do Rio de Janeiro;

CONSIDERANDO os artigos 7º, 20, 21 e 22 da Resolução/SME nº 01/12, de 26 de dezembro de 2012, que Fixa normas para o atendimento a alunos com necessidades educacionais especiais na Rede Municipal de Ensino de Campos dos Goytacazes;

CONSIDERANDO o disposto na Lei Municipal nº 8.072, de 05 de março de 2009, alterada pela Lei Municipal nº 8.244, de 06 de julho de 2011, que Institui o Programa de Bolsas de Estudo para o Ensino Infantil e Fundamental, a fim de complementar a insuficiência de vagas na rede pública municipal de ensino e dá outras providências;

CONSIDERANDO a Lei Municipal nº 5.247, de 16 de dezembro de 1991, Dispondo sobre o Estatuto dos Funcionários Públicos do Município de Campos dos Goytacazes, em seu art. 134 e a Seção IV do capítulo I do Título IV, que versa, respectivamente, sobre os deveres do funcionário e penalidades disciplinares;

CONSIDERANDO o Decreto Municipal nº 316, de 09 de outubro de 2009, que Regulamenta a concessão de Bolsas de Estudo

para o Ensino Infantil e Fundamental no município e dá outras providências; e CONSIDERANDO a modernização vigente da Secretaria Municipal de Educação, Cultura e Esporte - SMECE, nos processos administrativos, financeiros e pedagógicos, através da implantação do Sistema de Gestão Inteligente da Educação Responsável - GIER, em seu Módulo de Matrícula, respeitando as seguintes fases: Renovação de Matrícula, Encaminhamento de alunos para continuidade de estudos na Rede Municipal de Ensino, Pré-

Matrícula, Matrícula, Bolsas de Estudo, Matrícula por transferência e Matrícula aberta à comunidade escolar.

RESOLVE:

Art. 1º Estabelecer normas e procedimentos relativos ao ingresso e à permanência de alunos nas Unidades Escolares da Rede Municipal de Ensino para o ano letivo de 2015.

DAS COMPETÊNCIAS

Art. 2º Conferir à Diretoria de Supervisão Escolar/Gerência de Matrícula, a responsabilidade de planejar, acompanhar, executar e avaliar o processo de matrícula na Rede Municipal de Ensino, em parceria com as Unidades Escolares e a Gestão Inteligente de Educação e Saúde Pública e Privada LTDA - GIESPP. Art.3º Conferir à Diretoria Multiprofissional/Gerência de Serviço Social, a responsabilidade de planejar, executar e avaliar todos os procedimentos relativos ao Programa de Bolsas de Estudo, previstos na Lei Municipal nº 8.072, de 05 de março de 2009, alterada pela Lei nº 8.244, de 06 de julho de 2011 e Resolução/SMEC nº 02, de 13 de março de 2009.

Art. 4º Compete ao candidato, se maior de idade, pais ou responsável legal inserir todos os dados pertinentes ao processo de matrícula, por meio do Sistema Informatizado, disponibilizado no endereço eletrônico <http://camposdosgoytacazes.gier.com.br> ou por intermédio das Unidades Escolares.

Art. 5º Atribuir ao Diretor e ao Assistente Escolar a responsabilidade de executar o processo de matrícula em todas as suas fases, por meio do sistema informatizado, disponibilizado no endereço eletrônico <http://camposdosgoytacazes.gier.com.br>.

§1º Na ausência do Assistente Escolar, o Diretor poderá indicar um Auxiliar de Secretaria ou funcionário que exerça suas funções na secretaria da Unidade Escolar para a execução do processo.

§2º O responsável pela execução do processo de matrícula que infringir os deveres previstos nesta portaria poderá sofrer as penalidades disciplinares constantes no Estatuto dos Funcionários Públicos do Município de Campos dos Goytacazes.

DA PREVISÃO DE VAGAS

Art. 6º Caberá à Unidade Escolar, após análise dos critérios do número de salas de aula existentes, da capacidade física das salas de aula, do quantitativo de alunos previstos por turma, de acordo com o Grupo/Ano de Escolaridade/Fase e do número de alunos existentes, de acordo com o nível/modalidade de ensino oferecida, inserir no Sistema Informatizado a previsão de vagas.

Art. 7º O Sistema Informatizado deverá apresentar o quadro de previsão de vagas que serão ofertadas em 2015, em 24/10/2014.

DA RENOVAÇÃO DE MATRÍCULA

Art. 8º As Unidades Escolares da Rede Municipal de Ensino deverão executar o processo de renovação de matrícula dos alunos, por meio do Sistema Informatizado disponibilizado no endereço eletrônico <http://camposdosgoytacazes.gier.com.br>, no período compreendido entre os dias 27/10/2014 a 14/11/2014.

§1º A renovação de matrícula é obrigatória, cabendo à Unidade Escolar divulgar o período junto à comunidade escolar e realizar reuniões com os pais ou responsável legal ou alunos, se maiores de idade, para efetivação do processo.

§2º As reuniões deverão ser lavradas em atas, contendo as assinaturas dos presentes e a relação dos pais ou responsável legal e alunos, se maiores de idade, ausentes, possibilitando a estes a renovação, desde que dentro do período estipulado, com justificativa plausível pela ausência às reuniões.

§3º No processo de renovação, o Assistente Escolar e o(s) Auxiliar(es) de Secretaria ou funcionário(s) que exerça(m) suas funções na secretaria da Unidade Escolar, atualizarão os dados cadastrais, anexando cópia do CPF do

aluno, se maior de idade, dos pais ou do responsável legal na pasta de documentação.

§4º O aluno que obtiver, no ato da renovação de matrícula, 30 (trinta) faltas consecutivas e não justificadas na Educação Infantil ou 50 (cinquenta) faltas consecutivas e não justificadas no Ensino Fundamental e na Educação de Jovens e Adultos, só poderá participar deste processo mediante apresentação de justificativa advinda do aluno, se maior de idade, dos pais ou do responsável legal.

§ 5º Será oportunizado ao aluno com 15 (quinze) anos completos ou a completar até o dia 31 de março de 2015, a garantia de cursar a Educação de Jovens e Adultos no período diurno.

DO ENCAMINHAMENTO DE ALUNOS PARA CONTINUIDADE DE ESTUDOS

Art. 9º As Unidades Escolares da Rede Municipal de Ensino que não oferecem continuidade de estudos em 2015, deverão realizar reuniões com os pais ou responsável legal pelos alunos, para indicação de 3 (três) Unidades Escolares da Rede Municipal de Ensino como opções para continuidade de estudos em 2015, para as quais os alunos serão encaminhados pela SMECE, por meio do Sistema Informatizado, no período de 27/10/2014 a 14/11/2014.

§1º As reuniões deverão ser lavradas em atas, contendo as assinaturas dos presentes e a relação dos pais ou responsável legal ausente.

§2º Caso ocorra o não comparecimento dos pais ou responsável legal na reunião, caberá ao Diretor da Unidade Escolar indicar as 3 (três) opções de Unidades Escolares para encaminhamento, tendo como referência a proximidade da residência do aluno.

§3º A justificativa plausível pelo não comparecimento dos pais ou responsável legal na reunião possibilitará a estes a indicação das 3 (três) opções de Unidades Escolares para continuidade de estudos, desde que dentro do período estipulado.

§4º Aplica-se o disposto no caput e nos §§ 1º, 2º e 3º para a modalidade Educação de Jovens e Adultos; os procedimentos deverão ser realizados com os pais ou responsável legal, para alunos menores, ou com os próprios, se maiores de idade.

§5º A título de esclarecimento, caberá ao responsável pelo aluno ou este, se maior de idade, que estiver cursando o 9º Ano de Escolaridade do Ensino Fundamental ou a IX Fase da Educação de Jovens e Adultos em Unidade Escolar da Rede Municipal de Ensino, requerer matrícula no Ensino Médio, em outra Rede de Ensino, devido a não oferta deste nível pela municipalidade.

§6º O aluno que necessitar de atendimento educacional especializado será preferencialmente encaminhado para Unidade Escolar que possua sala de recursos, mais próxima de sua residência.

§7º O aluno, se maior de idade, os pais ou o responsável legal receberá o Comprovante das opções de Unidades Escolares para continuidade de estudos.

§8º Caso o aluno, se maior de idade, os pais ou o responsável legal não compareçam para os procedimentos, a Unidade Escolar deverá arquivar o comprovante citado no parágrafo anterior na pasta de documentação do aluno.

Art. 10 A SMECE divulgará às Unidades Escolares a relação nominal dos alunos encaminhados para continuidade de estudos em 05/12/2014, por meio do Sistema Informatizado.

Art. 11 A Unidade Escolar de origem deverá afixar a relação nominal dos alunos encaminhados para ciência e realização da matrícula na Unidade Escolar de destino.

Art. 12 Os pais ou responsável legal pelos alunos encaminhados, e os próprios, se maiores de idade, deverão comparecer às Unidades Escolares de destino para efetuação de matrícula, no período compreendido entre os dias 09/12/2014 a 19/12/2014, munidos dos seguintes documentos:

I- cópia da Certidão de Nascimento ou documento oficial que a substitua;

II- 2 (duas) fotos 3x4;

III- cópia da Carteira de Saúde ou Cartão de Vacina, atualizados;

IV- grupo sanguíneo e fator RH, conforme a Lei Estadual nº 6.683, de 15 de janeiro de 2014;

V- original da Declaração de Escolaridade/Atestado, referente ao aluno que esteja em curso a partir do 2º Ano de Escolaridade, para continuidade de estudos em 2015;

VI- cópia do comprovante de residência (recibo de água, luz ou outra correspondência); e VII- original do laudo clínico, em se tratando de aluno que necessite de atendimento educacional especializado, de acordo com os incisos I, II e III do art. 4º da Resolução CNE/CEB nº 4, de 2 de outubro de 2009.

Parágrafo único. No ato da matrícula, o responsável pelo atendimento na Secretaria da Unidade Escolar, atualizará os dados cadastrais do aluno, e anexará cópia do CPF do aluno, se maior de idade, dos pais ou do responsável legal na pasta de documentação.

DA MATRÍCULA POR TRANSFERÊNCIA DE ALUNOS DA REDE MUNICIPAL DE ENSINO

Art. 13 O aluno da Rede Municipal de Ensino de Campos dos Goytacazes, se maior de idade, os pais ou responsável legal que desejarem matrícula por transferência na Rede Municipal de Ensino, s períodos compreendidos abaixo:

I - 1º Período - De 22/12/2014 a 26/12/2014, período anterior ao processo de pré-matrícula; ou II - 2º Período - A partir de 30/01/2015, concomitante ao período de matrícula aberto para a comunidade em geral.

DA PRÉ-MATRÍCULA

Art. 14 A Pré-Matrícula para ingresso na Educação Infantil, no Ensino Fundamental Regular e na Educação de Jovens e Adultos será realizada nas Unidades Escolares pertencentes à Rede Municipal de Ensino ou através do endereço eletrônico <http://camposdosgoytacazes.gier.com.br>, no período compreendido entre os dias 10/11/2014 a 28/11/2014.

Parágrafo único. A Pré-Matrícula deverá contemplar o seguinte público-alvo:

I- candidatos pertencentes a outras Redes de Ensino: Estadual, Privada ou Municipal de outros municípios;

II- alunos bolsistas do Programa de Bolsas de Estudo para a Educação Infantil e o Ensino Fundamental, regularmente matriculados em 2014 em Instituições de Ensino da Rede Privada; e

III- candidatos que no ano letivo de 2014 não estiveram matriculados em nenhuma Unidade Escolar.

Art. 15 No ato da inscrição da Pré-Matrícula, os interessados deverão fornecer os seguintes dados:

I- nome completo do candidato e data de nascimento, conforme Certidão de Nascimento ou documento oficial que a substitua;

II- declarar, conforme laudo clínico, se o candidato necessita de atendimento educacional especializado, de acordo com os incisos I, II e III do art. 4º da Resolução CNE/CEB nº 4, de 2 de outubro de 2009;

III- Grupo, Ano de Escolaridade ou Fase;

IV- rede escolar de origem, quando for o caso;

V- endereço completo (logradouro, número, complemento, bairro/localidade, município e CEP);

VI- nome dos pais ou do responsável legal, informando CPF(s) e telefone(s) para contato;

VII- endereço do local de trabalho do candidato, se maior de idade, dos pais ou do responsável legal;

VIII- informar se o candidato possui irmão(s) em Unidade(s) Escolar(es) da Rede Municipal de Ensino, as quais deseja ingressar, discriminando-a(s); e

IX- apresentar 3 (três) opções de Unidades Escolares distintas da Rede Municipal de Ensino de Campos dos Goytacazes, obrigatoriamente.

§1º No término da inscrição, deverá ser impresso o Comprovante do Cadastro de Pré-Matrícula, que ficará sob a responsabilidade do interessado.

§2º Fica responsabilizado o interessado pelo cadastramento da Pré-Matrícula por todas as informações prestadas, invalidando todo o ato que não observar o cumprimento dos dispositivos desta Portaria.

DAS ETAPAS DA PRÉ-MATRÍCULA

Art. 16 O processo de Pré-Matrícula ocorrerá em 2 (duas) etapas, a saber:

I-1ª Etapa - alocação dos candidatos, de acordo com as opções apresentadas, proximidade da residência ou local de trabalho e quadro de vagas das Unidades Escolares;

II-2ª Etapa - alocação dos candidatos nas vagas ainda não preenchidas, em virtude do não comparecimento dos candidatos alocados na 1ª Etapa, de acordo com as opções apresentadas e proximidade da residência ou local de trabalho.

§1º A SMECE poderá alocar o candidato em outra Unidade Escolar próxima à residência, caso não existam vagas nas opções apresentadas, após o término da 2ª Etapa.

§2º Para ingresso, o candidato deverá ter a idade mínima prevista, a saber:

I- Educação Infantil:

a) Berçário I - 0 a 11 meses completos ou a completar até 31/03/2015;

b) Berçário II - 01 ano completo ou a completar até 31/03/2015;

c) Maternal - 02 anos completos ou a completar até 31/03/2015;

d) Grupo I - 03 anos completos ou a completar até 31/03/2015;

e) Grupo II - 04 anos completos ou a completar até 31/03/2015; e

f) Grupo III - 05 anos completos ou a completar até 31/03/2015.

II- Ensino Fundamental:

a) 1º Ano de Escolaridade - 06 anos completos ou a completar até 31/03/2015.

III- Educação de Jovens e Adultos:

a) I a IX Fase - 15 anos completos ou a completar até 31/03/2015.

DA ALOCAÇÃO DOS CANDIDATOS

Art. 17 O processo de alocação dos candidatos observará:

I - previsão de vagas calculadas pelo Sistema Informatizado para o ano letivo de 2015;

II - preferência ao candidato, que for declarado, por ocasião da inscrição no processo de pré-matrícula, a necessidade de atendimento educacional especializado, de acordo com os incisos I, II e III do art. 4º da Resolução CNE/CEB nº 4, de 2 de outubro de 2009;

III - proximidade da residência, conforme o estabelecido no inciso V do art. 53 da Lei nº 8.069/90;

IV - irmão(s) matriculado(s) na Unidade Escolar de interesse do candidato;

V - endereço do local de trabalho do candidato, se maior de idade, dos pais ou do responsável legal; e

VI - candidato com a idade mais avançada em relação aos outros candidatos concorrentes àquela vaga, considerando a data de corte etário.

Art. 18 A ordem ou a data da inscrição efetuada não será considerada para fins de alocação do candidato, prevalecendo os critérios determinados pela SMECE, citados no artigo anterior.

Parágrafo único. Será oferecido transporte escolar aos alunos alocados em Unidades Escolares de difícil acesso, conforme previsto no inciso VI do art. 11 da Lei nº 9.394/96.

DA 1ª ETAPA

Art. 19 A SMECE divulgará o resultado da 1ª Etapa da Pré-Matrícula em 30/12/2014, por meio do Sistema Informatizado disponibilizado no endereço eletrônico <http://camposdosgoytacazes.gier.com.br>. As Unidades Escolares

deverão afixar o resultado dessa etapa para ciência do candidato, dos pais ou do responsável legal.

Parágrafo único. O candidato alocado, se maior de idade, os pais ou responsável legal, deverá comparecer à Unidade Escolar de destino no período compreendido entre os dias 02/01/2015 a 09/01/2015 para efetuar a matrícula, munido dos seguintes documentos:

I- cópia da Certidão de Nascimento ou documento oficial que a substitua;

II- 2 (duas) fotos 3x4;

III- cópia da Carteira de Saúde ou Cartão de Vacinação atualizado;

IV- grupo sanguíneo e fator RH, conforme a Lei Estadual nº 6.683, de 15 de janeiro de 2014;

V- original da Declaração de Escolaridade/Atestado em curso ou constando conclusão, de acordo com a situação do aluno ou Histórico Escolar, a partir do Grupo II da Educação Infantil;

VI- cópia do comprovante de residência (recibo de água, luz ou outra correspondência); e VII- original do laudo clínico, em se tratando de candidato em que foi declarada necessidade de atendimento educacional especializado, de acordo com os incisos I, II e III do art. 4º da Resolução CNE/CEB nº 4, de 2 de outubro de 2009, por ocasião da inscrição no processo de pré-matrícula.

Art. 20 O candidato que não for contemplado na 1ª Etapa será incluído automaticamente na 2ª Etapa do processo.

Art. 21 A SMECE, através do Sistema Informatizado, emitirá relatório dos candidatos que não compareceram para efetuar a matrícula na 1ª Etapa, objetivando a alocação de candidatos na 2ª Etapa, no dia 13/01/2015.

Parágrafo único. O candidato que for contemplado na 1ª Etapa e não houver o comparecimento para efetivação de matrícula no período estipulado, estará automaticamente desvinculado dos processos subsequentes, sendo considerado desistente, devendo comparecer diretamente nas Unidades Escolares para verificação da existência de vagas e posterior matrícula a partir de 30/01/2015, período destinado à matrícula aberta para a comunidade em geral.

DA 2ª ETAPA

Art. 22 A SMECE divulgará o resultado da 2ª Etapa da Pré-Matrícula em 16/01/2015, por meio do Sistema Informatizado disponibilizado no endereço eletrônico <http://camposdosgoytacazes.gier.com.br>. As Unidades Escolares deverão afixar o resultado dessa etapa para ciência do candidato ou responsável legal.

§1º O candidato alocado, se maior de idade, os pais ou responsável legal, deverá comparecer à Unidade Escolar de destino no período compreendido entre os dias 19/01/2015 a 23/01/2015 para efetuar a matrícula.

§2º No ato da matrícula, o candidato alocado, se maior de idade, os pais ou responsável legal deverá apresentar os documentos já enumerados no Parágrafo único do art. 19 da presente Portaria.

Art. 23 A SMECE, através do Sistema Informatizado, emitirá relatório dos candidatos que não compareceram para efetuar a matrícula na 2ª Etapa, no dia 27/01/2015.

Parágrafo único. O candidato que for contemplado na 2ª Etapa e não houver o comparecimento para efetivação de matrícula no período estipulado, estará automaticamente desvinculado dos processos subsequentes, sendo considerado desistente, devendo comparecer diretamente nas Unidades Escolares para verificação da existência de vagas e posterior matrícula a partir de 30/01/2015, período destinado à matrícula aberta para a comunidade em geral.

Art. 24 Após a 2ª Etapa, a SMECE procederá, no dia 29/01/2015, a alocação dos candidatos que ainda não foram contemplados, de acordo com as vagas ainda existentes.

DOS CANDIDATOS EXCEDENTES

Art. 25 Na existência de candidatos excedentes no processo de Pré-Matrícula, em decorrência da falta de vagas, o Sistema Informatizado emitirá para a SMECE relação nominal em 03/02/2015, para os procedimentos relativos ao Programa de Bolsas de Estudo, previstos na Lei Municipal nº 8.072, de 05 de março de 2009, alterada pela Lei nº 8.244, de 06 de julho de 2011, e Resolução/SMEC nº 02, de 13 de março de 2009.

Parágrafo único. Os candidatos alocados no processo de Pré-Matrícula, que não comparecerem à Unidade Escolar selecionada para efetuar a matrícula, não se enquadram no caput, eis que serão considerados desistentes.

Art. 26 Os pais ou responsável legal dos candidatos excedentes deverão comparecer à Gerência de Serviço Social, no período de 04/02/2015 a 13/02/2015, para cadastramento no Programa de Bolsas de Estudo, munidos dos seguintes documentos: I -cópia de Certidão do Nascimento ou documento oficial que a substitua;

II -2 (duas) fotos 3x4;

III- cópia(s) da(s) Declaração(ções) de Imposto de Renda dos pais ou responsáveis ou Declaração(ções) de Isento, escrita(s) e assinada(s) pelo(s) interessado(s);

IV- cópia(s) do(s) documento(s) de identidade e do(s) CPF(s) dos pais ou responsáveis;

V- cópia(s) do(s) comprovante(s) de renda dos pais ou responsáveis;

VI- cópia do comprovante de residência (recibo de água, luz ou outra correspondência);

VII- Carteira(s) de Trabalho dos pais ou responsáveis, com cópia(s) das páginas da identificação civil e contrato(s) de trabalho;

VIII- original da Declaração de Escolaridade/Atestado ou Histórico Escolar da Unidade Escolar de origem, a partir do 2º Ano de Escolaridade do Ensino Fundamental; e

IX- original do laudo clínico, em se tratando de candidato que necessitar de atendimento educacional especializado, de acordo com os incisos I, II e III do art. 4º da Resolução CNE/CEB nº 4, de 2 de outubro de 2009.

DO PROGRAMA DE BOLSAS DE ESTUDO

Art. 27 A SMECE divulgará a relação nominal dos candidatos contemplados com o Programa de Bolsas de Estudo em 23/02/2015.

Art. 28 Os pais ou responsável legal do candidato contemplado com o Programa de Bolsas de Estudo, deverão comparecer às Instituições de Ensino da Rede Privada de destino para efetuar a matrícula no período de 24/02/2015 a 27/02/2015.

Parágrafo único. Os pais ou responsável legal do candidato que não comparecerem no período estipulado no caput serão considerados desistentes.

DA MATRÍCULA ABERTA PARA A COMUNIDADE EM GERAL

Art. 29 Após as ações de matrícula pertinentes ao ingresso de alunos no início do ano civil, descritas nesta portaria, as matrículas estarão abertas para a comunidade em geral, devendo ser efetuadas diretamente nas Unidades Escolares a partir do dia 30/01/2015.

DA RENOVAÇÃO DE MATRÍCULA DOS ALUNOS E MATRÍCULA DOS CANDIDATOS NA EDUCAÇÃO DE JOVENS E ADULTOS REFERENTE AO INGRESSO NO 2º SEMESTRE DE 2015

Art. 30 A renovação de matrícula dos alunos e a matrícula dos candidatos na Educação de Jovens e Adultos referentes ao 2º semestre de 2015 serão efetivadas no período de 13/07/2015 a 24/07/2015.

Parágrafo único. Para fins do disposto no caput, deverá obrigatoriamente ser respeitada a idade de 15 anos completos ou a completar até 31/07/2015.

DAS DISPOSIÇÕES FINAIS

Art. 31 Os casos não previstos por esta Portaria serão resolvidos pela SMECE.

Art. 32 Esta Portaria entrará em vigor na data de sua publicação.

Campos dos Goytacazes/RJ, 08 de outubro de 2014.

Marinéa Abude de Cerqueira Martins

Secretária Municipal de Educação, Cultura e Esportes.

ANEXO G: PORTARIA SMECE Nº 44/2015

Secretaria Municipal de

Educação, Cultura e Esporte PORTARIA SMECE nº 044/2015

Estabelece normas e procedimentos de matrícula para ingresso e permanência de alunos nas Unidades Escolares da Rede Municipal de Ensino de Campos dos Goytacazes para o ano letivo de 2016, através do Sistema de Gestão Inteligente da Educação Responsável - GIER e dá outras providências.

A Secretária de Educação, Cultura e Esporte do Município de Campos dos Goytacazes, no uso de suas atribuições legais e,

CONSIDERANDO o disposto na Constituição da República Federativa do Brasil de 1988, no artigo 208, inciso I e em seu §1º e no artigo 5º da Lei Federal nº 9.394, de 20 de dezembro de 1996, que Estabelece as Diretrizes e Bases da Educação Nacional, que garantem educação básica obrigatória e gratuita, como direito público subjetivo;

CONSIDERANDO o inciso V do artigo 53 da Lei Federal nº 8.069, de 13 de julho de 1990, que Dispõe sobre o Estatuto da Criança e do Adolescente e dá outras providências, estabelecendo o acesso à escola pública e gratuita próxima da residência;

CONSIDERANDO o inciso X do artigo 4º da Lei Federal nº 9.394, de 20 de dezembro de 1996, que Estabelece as Diretrizes e Bases da Educação Nacional, dispondo a garantia de vaga na escola pública de educação infantil ou de ensino fundamental mais próxima da residência a toda criança a partir do dia em que completar 4 (quatro) anos de idade;

CONSIDERANDO o artigo 23, §1º da Lei Federal nº 9.394, de 20 de dezembro de 1996, que Estabelece as Diretrizes e Bases da Educação Nacional, que confere às Unidades Escolares reclassificar os alunos, inclusive quando se tratar de transferência entre estabelecimentos situados no País e no Exterior, tendo como base as normas curriculares gerais;

CONSIDERANDO os incisos I, II e III do art. 4º da Resolução CNE/CEB nº 4, de 2 de outubro de 2009, que Institui Diretrizes Operacionais para o Atendimento Educacional Especializado na Educação Básica, modalidade Educação Especial;

CONSIDERANDO a Nota Técnica nº 04/2014/MEC/SECADI/ DPEE que, dispõe sobre Orientação quanto a documentos comprobatórios de alunos com deficiência, transtornos globais do desenvolvimento e altas habilidades/superdotação no Censo Escolar;

CONSIDERANDO a Lei Estadual nº 6.683, de 15 de janeiro de 2014, que torna obrigatória a inscrição do grupo sanguíneo e do fator RH nas fichas escolares dos alunos das redes pública e particular de ensino no âmbito do Estado do Rio de Janeiro;

CONSIDERANDO os artigos 7º, 20, 21 e 22 da Resolução/SME nº 01/12, de 26 de dezembro de 2012, que Fixa normas para o atendimento a alunos com necessidades educacionais especiais na Rede Municipal de Ensino de Campos dos Goytacazes;

CONSIDERANDO o disposto na Lei Municipal nº 8.072, de 05 de março de 2009, alterada pela Lei Municipal nº 8.244, de 06 de julho de 2011, que Institui o Programa de Bolsas de Estudo para o Ensino Infantil e Fundamental, a fim de complementar a insuficiência de vagas na rede pública municipal de ensino e dá outras providências;

CONSIDERANDO a Lei Municipal nº 5.247, de 16 de dezembro de 1991, Dispondo sobre o Estatuto dos Funcionários Públicos do Município de Campos dos Goytacazes, em seu art. 134 e a Seção IV do capítulo I do Título IV, que versa, respectivamente, sobre os deveres do funcionário e penalidades disciplinares;

CONSIDERANDO o Decreto Municipal nº 316, de 09 de outubro de 2009, que Regulamenta a concessão de Bolsas de Estudo para o Ensino Infantil e Fundamental no município e dá outras providências;

CONSIDERANDO a modernização vigente da Secretaria Municipal de Educação, Cultura e Esporte - SMECE, nos processos administrativos, financeiros e pedagógicos, através da implantação do Sistema de Gestão Inteligente da Educação Responsável - GIER, em seu Módulo de Matrícula, respeitando as seguintes fases: Renovação de Matrícula, Encaminhamento de alunos para continuidade de estudos na Rede Municipal de Ensino, Pré-Matrícula, Matrícula por transferência, Matrícula, Bolsas de Estudo e Matrícula aberta a comunidade escolar.

RESOLVE:

Art. 1º Estabelecer normas e procedimentos relativos ao ingresso e à permanência de alunos nas Unidades Escolares da Rede Municipal de Ensino para o ano letivo de 2016.

DAS COMPETÊNCIAS

Art. 2º Conferir à Diretoria de Supervisão Escolar/Gerência de Matrícula, a responsabilidade de planejar, acompanhar, executar e avaliar o processo de matrícula na Rede Municipal de Ensino, em parceria com as Unidades Escolares e a Gestão Inteligente de Educação e Saúde Pública e Privada LTDA - GIESPP.

Art.3º Conferir à Diretoria Multiprofissional/Gerência de Serviço Social, a responsabilidade de planejar, executar e avaliar todos os procedimentos relativos ao Programa de Bolsas de Estudo, previstos na Lei Municipal nº 8.072, de 05 de março de 2009, alterada pela Lei nº 8.244, de 06 de julho de 2011 e Resolução/SMEC nº 02, de 13 de março de 2009.

Art. 4º Compete ao candidato, se maior de idade, pais ou responsáveis legais inserir todos os dados pertinentes ao processo de matrícula, por meio do Sistema Informatizado, disponibilizado no endereço eletrônico <http://camposdosgoytacazes.gier.com.br> ou por intermédio das Unidades Escolares.

Art. 5º Atribuir ao Diretor e ao Assistente Escolar a responsabilidade de executar o processo de matrícula em todas as suas fases, por meio do sistema informatizado, disponibilizado no endereço eletrônico <http://camposdosgoytacazes.gier.com.br>

§1º Na ausência do Assistente Escolar, o Diretor poderá indicar um Auxiliar de Secretaria ou funcionário que exerça suas funções na secretaria da Unidade Escolar para a execução do processo.

§2º O responsável pela execução do processo de matrícula que infringir os deveres previstos nesta portaria poderá sofrer as penalidades disciplinares constantes no Estatuto dos Funcionários Públicos do Município de Campos dos Goytacazes.

DA PREVISÃO DE VAGAS

Art. 6º Caberá à Unidade Escolar, após análise dos critérios do número de salas de aula existentes, da capacidade física das salas de aula, do quantitativo de alunos previstos por turma, de acordo com o Grupo/Ano de Escolaridade/Fase e do número de alunos existentes, de acordo com o nível/modalidade de ensino oferecida, inserir no Sistema Informatizado a previsão de vagas.

Art. 7º O Sistema Informatizado deverá apresentar o quadro de previsão de vagas que serão ofertadas em 2016, em 23/10/2015.

DA RENOVAÇÃO DE MATRÍCULA

Art. 8º As Unidades Escolares da Rede Municipal de Ensino deverão executar o processo de renovação de matrícula dos alunos, por meio do Sistema Informatizado disponibilizado no endereço eletrônico <http://camposdosgoytacazes.gier.com.br>, no período compreendido entre os dias 26/10/2015 a 13/11/2015.

§1º A renovação de matrícula é obrigatória, cabendo à Unidade Escolar divulgar o período junto à comunidade escolar e realizar reuniões com os pais ou responsáveis legais ou alunos, se maiores de idade, para efetivação do processo.

§2º As reuniões deverão ser lavradas em atas, contendo as assinaturas dos presentes e a relação dos pais ou responsáveis legais e alunos, se maiores de idade, ausentes, possibilitando a estes a renovação, desde que dentro do período estipulado, com justificativa plausível pela ausência às reuniões.

§3º No processo de renovação, o Assistente Escolar e o(s) Auxiliar(es) de Secretaria ou funcionário(s) que exerça(m) suas funções na secretaria da Unidade Escolar, atualizarão os dados cadastrais, anexando cópia do CPF do aluno, se maior de idade, dos pais ou do responsáveis legais na pasta de documentação.

§ 4º Será oportunizado ao aluno com 15 (quinze) anos completos ou a completar até o dia 31 de março de 2016, a garantia de cursar a Educação de Jovens e Adultos.

DO ENCAMINHAMENTO DE ALUNOS PARA CONTINUIDADE DE ESTUDOS

Art. 9º As Unidades Escolares da Rede Municipal de Ensino que não oferecem continuidade de estudos em 2016, deverão realizar reuniões com os pais ou responsáveis legais pelos alunos, para indicação de 3 (três) Unidades Escolares da Rede Municipal de Ensino como opções para continuidade de estudos em 2016, para as quais os alunos serão encaminhados pela SMECE, por meio do Sistema Informatizado, no período de 26/10/2015 a 13/11/2015.

§1º As reuniões deverão ser lavradas em atas, contendo as assinaturas dos presentes e a relação dos pais ou responsáveis legais ausentes.

§2º Caso ocorra o não comparecimento dos pais ou responsáveis legais na reunião, caberá ao Diretor da Unidade Escolar indicar as 3 (três) opções de Unidades Escolares para encaminhamento, tendo como referência a proximidade da residência do aluno.

§3º A justificativa plausível pelo não comparecimento dos pais ou responsáveis legais na reunião possibilitará a estes a indicação das 3 (três) opções de Unidades Escolares para continuidade de estudos, desde que dentro do período estipulado.

§4º Aplica-se o disposto no caput e nos §§ 1º, 2º e 3º para a modalidade Educação de Jovens e Adultos; os procedimentos deverão ser realizados com os pais ou responsáveis legais, para alunos menores, ou com os próprios, se maiores de idade.

§5º A título de esclarecimento, caberá ao responsável pelo aluno ou este, se maior de idade, que estiver cursando o 9º Ano de Escolaridade do Ensino Fundamental ou a IX Fase da Educação de Jovens e Adultos em Unidade Escolar da Rede Municipal de Ensino, requerer matrícula no Ensino Médio em outra Rede de Ensino, devido a não oferta deste nível pela municipalidade.

§6º O aluno que necessitar de atendimento educacional especializado será prioritariamente encaminhado para Unidade Escolar que possua sala de recursos, mais próxima de sua residência.

§7º O aluno, se maior de idade, os pais ou responsáveis legais receberão o comprovante das opções de Unidades Escolares para continuidade de estudos.

§8º Caso o aluno, se maior de idade, os pais ou responsáveis legais não compareçam para os procedimentos, a Unidade Escolar deverá arquivar o comprovante citado no parágrafo anterior na pasta de documentação do aluno.

Art. 10 A SMECE divulgará as Unidades Escolares a relação nominal dos alunos encaminhados para continuidade de estudos em 04/12/2015, por meio do Sistema Informatizado.

Art. 11 A Unidade Escolar de origem deverá afixar a relação nominal dos alunos encaminhados para ciência e realização da matrícula na Unidade Escolar de destino.

Art. 12 Os pais ou responsáveis legais pelos alunos encaminhados, e os próprios, se maiores de idade, deverão comparecer às Unidades Escolares de destino para efetuação de matrícula, no período compreendido entre os dias 07/12/2015 a 18/12/2015, munidos dos seguintes documentos:

I- cópia da Certidão de Nascimento ou documento oficial que a substitua;

II- 2 (duas) fotos 3x4;

III- cópia da Carteira de Saúde ou Cartão de Vacina, atualizados;

IV- grupo sanguíneo e fator RH, conforme a Lei Estadual nº 6.683, de 15 de janeiro de 2014;

V- original da Declaração de Escolaridade/Atestado, referente ao aluno que esteja em curso desde a Educação Infantil ao Ensino Fundamental Regular e Educação de Jovens e Adultos, para continuidade de estudos em 2016;

VI- cópia do comprovante de residência (recibo de água, luz ou outra correspondência); e

VII- laudo clínico, em se tratando de candidato com necessidades educacionais especiais.

§1º O documento constante no inciso VII deste artigo não é requisito imediato para a matrícula, conforme Nota Técnica Nº 04/2014/MEC/SECADI/DPEE, devendo a Unidade Escolar, em parceria com a Diretoria Multiprofissional, acompanhar o aluno.

§2º No ato da matrícula, o responsável pelo atendimento na Secretaria da Unidade Escolar, atualizará os dados cadastrais do aluno, e anexará cópia do CPF do aluno, se maior de idade, dos pais ou responsáveis legais na pasta de documentação.

DA MATRÍCULA POR TRANSFERÊNCIA DE ALUNOS DA REDE MUNICIPAL DE ENSINO

Art. 13 O aluno da Rede Municipal de Ensino de Campos dos Goytacazes, se maior de idade, os pais ou responsáveis legais que desejarem matrícula por transferência na Rede Municipal de Ensino, poderão fazer tal solicitação nos períodos compreendidos abaixo:

I - 1º Período - De 21/12/2015 a 28/12/2015, período anterior ao processo de pré-matrícula; ou

II - 2º Período - A partir de 03/02/2016, concomitante ao período de matrícula aberto para a comunidade em geral.

DA PRÉ-MATRÍCULA

Art. 14 A Pré-Matrícula para ingresso na Educação Infantil, no Ensino Fundamental Regular e na Educação de Jovens e Adultos será realizada nas Unidades Escolares pertencentes à Rede Municipal de Ensino ou através do endereço eletrônico: <http://camposdosgoytacazes.gier.com.br>, no período compreendido entre os dias 03/11/2015 a 27/11/2015.

Parágrafo único. A Pré-Matrícula deverá contemplar o seguinte público-alvo:

I- candidatos pertencentes a outras Redes de Ensino: Estadual, Privada ou Municipal de outros municípios;

II- candidatos com necessidades educacionais especiais;

III- alunos bolsistas do Programa de Bolsas de Estudo para a Educação Infantil e o Ensino Fundamental, regularmente matriculados em 2015 em Instituições de Ensino da Rede Privada;

IV- candidatos que no ano letivo de 2015 não estiveram matriculados em nenhuma Unidade Escolar;

V- candidatos estrangeiros;

Art. 15 No ato da inscrição da Pré-Matrícula, os interessados deverão fornecer os seguintes dados:

I- nome completo do candidato e data de nascimento, conforme Certidão de Nascimento ou documento oficial que a substitua;

II- declarar, se o candidato possui necessidades educacionais especiais;

III- Grupo, Ano de Escolaridade ou Fase;

IV- rede escolar de origem, quando for o caso;

V- endereço completo (logradouro, número, complemento, bairro/localidade, município e CEP);

VI- nome dos pais ou responsáveis legais, informando CPF(s) e telefone(s) para contato;

VII- endereço do local de trabalho do candidato, se maior de idade, dos pais ou responsáveis legais;

VIII- informar se o candidato possui irmão(s) em Unidade(s) Escolar(es) da Rede Municipal de Ensino, as quais deseja ingressar, discriminando-a(s); e

IX- apresentar 3 (três) opções de Unidades Escolares distintas da Rede Municipal de Ensino de Campos dos Goytacazes, obrigatoriamente.

§1º No término da inscrição, deverá ser impresso o Comprovante do Cadastro de Pré-Matrícula, que ficará sob a responsabilidade do interessado.

§2º Fica responsabilizado o interessado pelo cadastramento da Pré-Matrícula por todas as informações prestadas, invalidando todo o ato que não observar o cumprimento dos dispositivos desta Portaria.

DAS ETAPAS DA PRÉ-MATRÍCULA

Art. 16 O processo de Pré-Matrícula ocorrerá em 2 (duas) etapas, a saber:

I-1ª Etapa - alocação dos candidatos, de acordo com as opções apresentadas, proximidade da residência ou local de trabalho e quadro de vagas das Unidades Escolares;

II-2ª Etapa - alocação dos candidatos nas vagas ainda não preenchidas, em virtude do não comparecimento dos candidatos alocados na 1ª Etapa, de acordo com as opções apresentadas e proximidade da residência ou local de trabalho.

§1º A SMECE poderá alocar o candidato em outra Unidade Escolar próxima à residência, caso não existam vagas nas opções apresentadas, após o término da 2ª Etapa.

§2º Para ingresso, o candidato deverá ter a idade mínima prevista, a saber:

I- Educação Infantil:

a) Berçário I - 0 a 11 meses completos ou a completar até 31/03/2016;

b) Berçário II - 01 ano completo ou a completar até 31/03/2016;

c) Maternal - 02 anos completos ou a completar até 31/03/2016;

d) Grupo I - 03 anos completos ou a completar até 31/03/2016;

e) Grupo II - 04 anos completos ou a completar até 31/03/2016; e

f) Grupo III - 05 anos completos ou a completar até 31/03/2016.

II- Ensino Fundamental:

a) 1º Ano de Escolaridade - 06 anos completos ou a completar até 31/03/2016.

III- Educação de Jovens e Adultos:

a) I a IX Fase - 15 anos completos ou a completar até 31/03/2016, referente ao 1º semestre letivo;

b) I a IX Fase - 15 anos completos ou a completar até 31/07/2016, referente ao 2º semestre letivo.

DA ALOCAÇÃO DOS CANDIDATOS

Art. 17 O processo de alocação dos candidatos observará:

I - previsão de vagas calculadas pelo Sistema Informatizado para o ano letivo de 2016;

II - prioridade ao candidato, que for declarado, por ocasião da inscrição no processo de pré-matrícula, necessidades educacionais especiais, de acordo com os incisos I, II e III do art. 4º da Resolução CNE/CEB nº 4, de 2 de outubro de 2009;

III - proximidade da residência, conforme o estabelecido no inciso V do art. 53 da Lei nº 8.069/90;

IV - irmão(s) matriculado(s) na Unidade Escolar de interesse do candidato;

V - endereço do local de trabalho do candidato, se maior de idade, dos pais ou responsáveis legais; e

VI - candidato com a idade mais avançada em relação aos outros candidatos concorrentes àquela vaga, considerando a data de corte etário.

Art. 18 A ordem ou a data da inscrição efetuada não será considerada para fins de alocação do candidato, prevalecendo os critérios determinados pela SMECE, citados no artigo anterior.

Parágrafo único. Será oferecido transporte escolar aos alunos alocados em Unidades Escolares de difícil acesso, conforme previsto no inciso VI do art. 11 da Lei nº 9.394/96.

DA 1ª ETAPA

Art. 19 A SMECE divulgará o resultado da 1ª Etapa da Pré-Matrícula em 30/12/2015, por meio do Sistema Informatizado disponibilizado no endereço eletrônico <http://camposdosgoytacazes.gier.com.br>. As Unidades Escolares deverão afixar o resultado dessa etapa para ciência do candidato, dos pais ou responsáveis legais.

Parágrafo único. O candidato alocado, se maior de idade, os pais ou responsáveis legais, deverão comparecer à Unidade Escolar de destino no período compreendido entre os dias 04/01/2016 a 11/01/2016 para efetuar a matrícula, munido dos seguintes documentos:

I- cópia da Certidão de Nascimento ou documento oficial que a substitua;

II- 2 (duas) fotos 3x4;

III- cópia da Carteira de Saúde ou Cartão de Vacinação atualizado;

IV- grupo sanguíneo e fator RH, conforme a Lei Estadual nº 6.683, de 15 de janeiro de 2014;

V- original da Declaração de Escolaridade/Atestado em curso ou constando conclusão, de acordo com a situação do aluno ou Histórico Escolar, a partir do Grupo II da Educação Infantil;

VI- cópia do comprovante de residência (recibo de água, luz ou outra correspondência);

VII- laudo clínico, em se tratando de candidato com necessidades educacionais especiais.

Parágrafo único. O aluno oriundo de país estrangeiro que não apresentar documentação escolar e condições imediatas para a reclassificação deverá ser matriculado no ano de escolaridade compatível com sua idade em qualquer época do ano, ficando a escola obrigada a elaborar plano para o desenvolvimento de conhecimentos e habilidades necessárias para o prosseguimento de seus estudos.

Art. 20 O candidato que não for contemplado na 1ª Etapa será incluído automaticamente na 2ª Etapa do processo.

Art. 21 A SMECE, através do Sistema Informatizado, emitirá relatório dos candidatos que não compareceram para efetuar a matrícula na 1ª Etapa, objetivando a alocação de candidatos na 2ª Etapa, no dia 14/01/2016.

Parágrafo único. O candidato que for contemplado na 1ª Etapa e não houver o comparecimento para efetivação de matrícula

no período estipulado, estará automaticamente desvinculado dos processos subsequentes, sendo considerado desistente, devendo comparecer diretamente nas Unidades Escolares para verificação da existência de vagas e posterior matrícula a partir de 03/02/2016, período destinado à matrícula aberta para a comunidade em geral.

DA 2ª ETAPA

Art. 22 A SMECE divulgará o resultado da 2ª Etapa da Pré-Matrícula em 18/01/2016, por meio do Sistema Informatizado disponibilizado no endereço eletrônico <http://camposdosgoytacazes.gier.com.br>. As Unidades Escolares deverão afixar o resultado dessa etapa para ciência do candidato ou responsáveis legais.

§1º O candidato alocado, se maior de idade, os pais ou responsáveis legais, deverão comparecer à Unidade Escolar de destino no período compreendido entre os dias 19/01/2016 a 25/01/2016 para efetuar a matrícula.

§2º No ato da matrícula, o candidato alocado, se maior de idade, os pais ou responsáveis legais deverão apresentar os documentos já enumerados no Parágrafo único do Art. 19 da presente Portaria.

Art. 23 A SMECE, através do Sistema Informatizado, emitirá relatório dos candidatos que não compareceram para efetuar a matrícula na 2ª Etapa, no dia 27/01/2016.

Parágrafo único. O candidato que for contemplado na 2ª Etapa e não houver o comparecimento para efetivação de matrícula no período estipulado, estará automaticamente desvinculado dos processos subsequentes, sendo considerado desistente, devendo comparecer diretamente nas Unidades Escolares para verificação da existência de vagas e posterior matrícula a partir de 03/02/2016, período destinado à matrícula aberta para a comunidade em geral.

Art. 24 Após a 2ª Etapa, a SMECE procederá no dia 29/01/2016, a alocação dos candidatos que ainda não foram contemplados, de acordo com as vagas ainda existentes.

DOS CANDIDATOS EXCEDENTES

Art. 25 Na existência de candidatos excedentes no processo de Pré-Matrícula, em decorrência da falta de vagas, o Sistema Informatizado emitirá para a Gerência de Serviço Social a relação nominal em 03/02/2016, para os procedimentos relativos ao Programa de Bolsas de Estudo, previstos na Lei Municipal nº 8.072, de 05 de março de 2009, alterada pela Lei nº 8.244, de 06 de julho de 2011, e Resolução/SMEC nº 02, de 13 de março de 2009.

Parágrafo único. Os candidatos alocados no processo de Pré-Matrícula, que não comparecerem à Unidade Escolar selecionada para efetuar a matrícula, não se enquadram no caput, eis que serão considerados desistentes.

Art. 26 Os pais ou responsáveis legais dos candidatos excedentes deverão comparecer à Unidade Escolar em que foi feita a Pré-Matrícula, ou em Unidade Escolar mais próxima de sua residência, no período de 05/02/2016 a 15/02/2016, para entrega dos documentos para participação no processo de avaliação do Programa Bolsa de Estudos, em envelope identificado, conforme incisos abaixo:

I - cópia de Certidão do Nascimento ou documento oficial que a substitua;

II - 2 (duas) fotos 3x4;

III - cópia(s) da(s) Declaração(ções) de Imposto de Renda dos pais ou responsáveis legais ou Declaração(ções) de Isento, escrita(s) e assinada(s) pelo(s) interessado(s);

IV - cópia(s) do(s) documento(s) de identidade e do(s) CPF(s) dos pais ou responsáveis legais;

V - cópia(s) do(s) comprovante(s) de renda dos pais ou responsáveis legais;

VI - cópia do comprovante de residência (recibo de água, luz ou outra correspondência);

VII - Carteira(s) de Trabalho dos pais ou responsáveis legais, com cópia(s) das páginas da identificação civil e contrato(s) de trabalho;

VIII - original da Declaração de Escolaridade/Atestado ou Histórico Escolar da Unidade Escolar de origem, a partir da data em que completar 4 anos, considerando a data base citada no Art. 16 §2º alínea e).

IX - laudo clínico, em se tratando de candidato com necessidades educativas especiais.

Parágrafo único. A ausência de laudo clínico, não é requisito imediato para a participação no processo referente ao Art. 26.

Art. 27 As Unidades Escolares deverão entregar os documentos constantes no artigo anterior na Gerência de Serviço Social (SMECE), para avaliação, no período de 16/02/2016 à 17/02/2016.

DO PROGRAMA DE BOLSAS DE ESTUDO

Art. 28 A SMECE divulgará a relação nominal dos candidatos contemplados com o Programa de Bolsas de Estudo em 24/02/2016.

Art. 29 Os pais ou responsáveis legais do candidato contemplado com o Programa de Bolsas de Estudo, deverão comparecer às Instituições de Ensino da Rede Privada de destino para efetuar a matrícula no período de 25/02/2016 a 29/02/2016.

Parágrafo único. Os pais ou responsáveis legais do candidato que não comparecerem no período estipulado no caput serão considerados desistentes.

DA MATRÍCULA ABERTA PARA A COMUNIDADE EM GERAL

Art. 30 Após as ações de matrícula pertinentes ao ingresso de alunos no início do ano civil, descritas nesta portaria, as matrículas estarão abertas para a comunidade em geral, devendo ser efetuadas diretamente nas Unidades Escolares a partir do dia 03/02/2016.

DA RENOVAÇÃO DE MATRÍCULA DOS ALUNOS E MATRÍCULA DOS CANDIDATOS NA EDUCAÇÃO DE JOVENS E ADULTOS REFERENTE AO INGRESSO NO 2º SEMESTRE DE 2016

Art. 31 A renovação de matrícula dos alunos na Educação de Jovens e Adultos referentes ao 2º semestre de 2016 serão efetivadas no período de 20/06/2016 à 24/06/2016.

Art. 32 A matrícula dos candidatos na Educação de Jovens e Adultos referentes ao 2º semestre de 2016 serão efetivadas no período de 27/06/2016 à 11/07/2016.

Parágrafo único. Para fins do disposto no caput, deverá obrigatoriamente ser respeitada a idade de 15 anos completos ou a completar até 31/07/2016.

DAS DISPOSIÇÕES FINAIS

Art. 33 Os casos não previstos por esta Portaria serão resolvidos pela SMECE.

Art. 34 Esta Portaria entrará em vigor na data de sua publicação.

Campos dos Goytacazes - RJ, 13 de outubro de 2015.

Frederico Tavares Rangel

Secretária Municipal de Educação, Cultura e Esporte.

ANEXO H: PORTARIA SMECE Nº 40/2016

Secretaria Municipal de Educação, Cultura e Esporte

PORTARIA SMECE nº 40/2016.

Estabelece normas e procedimentos de matrícula para ingresso e permanência de alunos nas Unidades Escolares da Rede Municipal de Educação de Campos dos Goytacazes para o ano letivo de 2017, através do Sistema de Gestão Escolar e dá outras providências.

O Secretário de Educação, Cultura e Esporte do Município de Campos dos Goytacazes, no uso de suas atribuições legais e,

CONSIDERANDO o disposto na Constituição da República Federativa do Brasil de 1988, no artigo 208, inciso I e em seu §1º e no artigo 5º da Lei Federal nº 9.394, de 20 de dezembro de 1996, que Estabelece as Diretrizes e Bases da Educação Nacional, que garantem educação básica obrigatória e gratuita, como direito público subjetivo;

CONSIDERANDO a Lei Federal nº 9.394, de 20 de dezembro de 1996, que Estabelece as Diretrizes e Bases da Educação Nacional, dispondo em seu inciso X do artigo 4º, a garantia de vaga na escola pública de educação infantil ou de ensino fundamental mais próxima da residência a toda criança a partir do dia em que completar 4 (quatro) anos de idade e, em seu artigo 23, §1º, que confere as Unidades Escolares reclassificar os alunos, inclusive quando se tratar de transferência entre estabelecimentos situados no País e no Exterior, tendo como base as normas curriculares gerais;

CONSIDERANDO o inciso V do artigo 53 da Lei Federal nº 8.069, de 13 de julho de 1990, que Dispõe sobre o Estatuto da Criança e do Adolescente e dá outras providências, estabelecendo o acesso à escola pública e gratuita próxima da residência;

CONSIDERANDO a Lei Federal nº 13.146, de 6 de julho de 2015, que Institui a Lei Brasileira de Inclusão da Pessoa com Deficiência (Estatuto da Pessoa com Deficiência);

CONSIDERANDO os incisos I, II e III do art. 4º da Resolução CNE/CEB nº 4, de 2 de outubro de 2009, que Institui Diretrizes Operacionais para o Atendimento Educacional Especializado na Educação Básica, modalidade Educação Especial;

CONSIDERANDO a Nota Técnica nº 04/2014/MEC/SECADI/DPEE que, dispõe sobre orientação quanto a documentos comprobatórios de alunos com deficiência, transtornos globais do desenvolvimento e altas habilidades/superdotação no Censo Escolar;

CONSIDERANDO os artigos 7º, 20, 21 e 22 da Resolução/SME nº 01/12, de 26 de dezembro de 2012, que Fixa normas para o atendimento a alunos com necessidades educacionais especiais na Rede Municipal de Ensino de Campos dos Goytacazes;

CONSIDERANDO a Lei Estadual nº 6.683, de 15 de janeiro de 2014, que Torna obrigatória a inscrição do grupo sanguíneo e do fator RH nas fichas escolares dos alunos das redes pública e particular de ensino no âmbito do Estado do Rio de Janeiro;

CONSIDERANDO o disposto na Lei Municipal nº 8.072, de 05 de março de 2009, alterada pela Lei Municipal nº 8.244, de 06 de julho de 2011, que Institui o Programa de Bolsas de Estudo para o Ensino Infantil e Fundamental, a fim de complementar a insuficiência de vagas na rede pública municipal de ensino e dá outras providências;

CONSIDERANDO a Lei Municipal nº 5.247, de 16 de dezembro de 1991, Dispõe sobre o Estatuto dos Funcionários Públicos do Município de Campos dos Goytacazes, em seu art. 134

e a Seção IV do capítulo I do Título IV, que versa, respectivamente, sobre os deveres do funcionário e penalidades disciplinares;

CONSIDERANDO o Decreto Municipal nº 316, de 09 de outubro de 2009, que Regulamenta a concessão de Bolsas de Estudo para o Ensino Infantil e Fundamental no município e dá outras providências;

CONSIDERANDO a implementação de ação informatizada no Sistema de Gestão Escolar vigente da Secretaria Municipal de Educação, Cultura e Esporte - SMECE, através das seguintes fases:

Renovação de Matrícula, Encaminhamento de alunos para continuidade de estudos na Rede Municipal de Ensino, Matrícula por transferência, Pré-Matrícula, Matrícula, Bolsas de Estudo e Matrícula aberta a comunidade escolar. RESOLVE:

Art. 1º Estabelecer normas e procedimentos relativos ao ingresso e à permanência de alunos nas Unidades Escolares da Rede Municipal de Ensino para o ano letivo de 2017.

CAPÍTULO I DAS COMPETÊNCIAS

Art. 2º Conferir à Diretoria de Supervisão Escolar/Gerência de Matrícula, a responsabilidade de planejar, acompanhar, executar e avaliar o processo de matrícula na Rede Municipal de Ensino, em parceria com as Unidades Escolares e o Sistema de Gestão Escolar.

Art.3º Conferir à Diretoria Multiprofissional/Gerência de Serviço Social, a responsabilidade de planejar, executar e avaliar todos os procedimentos relativos ao Programa de Bolsas de Estudo, previstos na Lei Municipal nº 8.072, de 05 de março de 2009, alterada pela Lei nº 8.244, de 06 de julho de 2011 e Resolução/SMEC nº 02, de 13 de março de 2009.

Art. 4º Compete ao candidato, se maior de idade, pais ou responsáveis legais inserir todos os dados pertinentes ao processo de matrícula, por meio do Sistema de Gestão Escolar, disponibilizado no endereço eletrônico <http://camposdosgoytacazes.gier.com.br> ou por intermédio das Unidades Escolares.

Art. 5º Atribuir a Equipe Gestora a responsabilidade de acompanhar, executar e cumprir integralmente todo o processo de matrícula em todas as suas fases, por meio do Sistema de Gestão Escolar, disponibilizado no endereço eletrônico <http://camposdosgoytacazes.gier.com.br>.

§1º Na ausência do Assistente Escolar, o Diretor poderá indicar um Auxiliar de Secretaria ou funcionário que exerça suas funções na secretaria da Unidade Escolar para a execução do processo.

§2º O responsável pela execução do processo de matrícula que infringir os deveres previstos nesta portaria poderá sofrer as penalidades disciplinares constantes no Estatuto dos Funcionários Públicos do Município de Campos dos Goytacazes.

CAPÍTULO II DA PREVISÃO DE VAGAS

Art. 6º Caberá à Unidade Escolar, após análise dos critérios do número de salas de aula existentes, da capacidade física das salas de aula, do quantitativo de alunos previstos por turma, de acordo com o Grupo/Ano de Escolaridade/Fase e do número de alunos existentes, de acordo com o nível/modalidade de ensino oferecida, inserir no Sistema de Gestão Escolar a previsão de vagas.

Art. 7º O Sistema de Gestão Escolar deverá apresentar o quadro de previsão de vagas que serão ofertadas em 2017, em 21/10/2016.

CAPÍTULO III DA RENOVAÇÃO DE MATRÍCULA

Art. 8º As Unidades Escolares da Rede Municipal de Ensino deverão executar o processo de renovação de matrícula dos alunos, por meio do Sistema de Gestão Escolar disponibilizado no endereço eletrônico

<http://camposdosgoytacazes.gier.com.br>, no período compreendido entre os dias 24/10/2016 a 11/11/2016.

§1º A renovação de matrícula é obrigatória, cabendo à Unidade Escolar divulgar o período junto à comunidade escolar e realizar reuniões com os pais ou responsáveis legais ou alunos, se maiores de idade, para efetivação do processo.

§2º As reuniões deverão ser lavradas em atas, contendo as assinaturas dos presentes e a relação dos pais ou responsáveis legais e alunos, se maiores de idade, ausentes, possibilitando a estes a renovação, desde que dentro do período estipulado, com justificativa plausível pela ausência às reuniões.

§3º No processo de renovação, o Assistente Escolar e o(s) Auxiliar(es) de Secretaria ou funcionário(s) que exerça(m) suas funções na secretaria da Unidade Escolar, deverão atualizar os dados cadastrais, anexando cópia do CPF do aluno, se maior de idade, dos pais ou do responsáveis legais na pasta de documentação.

§ 4º Será oportunizado ao aluno com 15 (quinze) anos completos ou a completar até o dia 31 de março de 2017, a garantia de cursar a Educação de Jovens e Adultos.

CAPÍTULO IV DO ENCAMINHAMENTO DE ALUNOS PARA CONTINUIDADE DE ESTUDOS

Art. 9º As Unidades Escolares da Rede Municipal de Ensino que não oferecem continuidade de estudos em 2017, deverão realizar reuniões com os pais ou responsáveis legais pelos alunos, para indicação de 3 (três) Unidades Escolares da Rede Municipal de Ensino como opções para continuidade de estudos em 2017, para as quais os alunos serão encaminhados pela SMECE, por meio do Sistema de Gestão Escolar, no período de 24/10/2016 a 11/11/2016.

§1º As reuniões deverão ser lavradas em atas, contendo as assinaturas dos presentes e a relação dos pais ou responsáveis legais ausentes.

§2º Caso ocorra o não comparecimento dos pais ou responsáveis legais na reunião, caberá ao Diretor da Unidade Escolar indicar as 3 (três) opções de Unidades Escolares para encaminhamento, tendo como referência a proximidade da residência do aluno.

§3º A justificativa plausível pelo não comparecimento dos pais ou responsáveis legais na reunião possibilitará a estes a indicação das 3 (três) opções de Unidades Escolares para continuidade de estudos, desde que dentro do período estipulado.

§4º Aplica-se o disposto no caput e nos §§ 1º, 2º e 3º para a modalidade Educação de Jovens e Adultos; os procedimentos deverão ser realizados com os pais ou responsáveis legais, para alunos menores, ou com os próprios, se maiores de idade.

§5º A título de esclarecimento, caberá ao responsável pelo aluno ou este, se maior de idade, que estiver cursando o 9º Ano de Escolaridade do Ensino Fundamental ou a IX Fase da Educação de Jovens e Adultos em Unidade Escolar da Rede Municipal de Ensino, requerer matrícula no Ensino Médio em outra Rede de Ensino, devido a não oferta deste nível pela municipalidade.

§6º O aluno que necessitar de atendimento educacional especializado será prioritariamente encaminhado para Unidade Escolar que possua sala de recursos, mais próxima de sua residência.

§7º O aluno, se maior de idade, os pais ou responsáveis legais receberão o comprovante das opções de Unidades Escolares para continuidade de estudos.

§8º Caso o aluno, se maior de idade, os pais ou responsáveis legais não compareçam para os procedimentos, a Unidade Escolar deverá arquivar o comprovante citado no parágrafo anterior na pasta de documentação do aluno.

Art. 10 A SMECE divulgará as Unidades Escolares a relação nominal dos alunos encaminhados para continuidade de estudos em 05/12/2016, por meio do Sistema de Gestão Escolar.

Art. 11 A Unidade Escolar de origem deverá afixar a relação nominal dos alunos encaminhados para ciência e realização da matrícula na Unidade Escolar de destino.

Art. 12 Os pais ou responsáveis legais pelos alunos encaminhados, e os próprios, se maiores de idade, deverão comparecer às Unidades Escolares de destino para efetuação de matrícula, no período compreendido entre os dias 07/12/2016 a 16/12/2016, munidos dos seguintes documentos:

I- cópia da Certidão de Nascimento ou documento oficial que a substitua;

II- 2 (duas) fotos 3x4;

III - cópia do Cartão do SUS;

IV- cópia do Cartão de Vacina atualizado;

V- grupo sanguíneo e fator RH, conforme a Lei Estadual nº 6.683, de 15 de janeiro de 2014;

VI- original da Declaração de Escolaridade/Atestado, referente ao aluno que esteja em curso desde a Educação Infantil ao Ensino Fundamental Regular e Educação de Jovens e Adultos, para continuidade de estudos em 2017;

VII- cópia do comprovante de residência (recibo de água, luz ou outra correspondência); e

VIII- laudo clínico, em se tratando de candidato com necessidades educativas especiais.

§1º O documento constante no inciso VIII deste artigo não é requisito imediato para a matrícula, conforme Nota Técnica Nº 04/2014/MEC/SECADI/DPEE, devendo a Unidade Escolar, em parceria com a Diretoria Multiprofissional, acompanhar o aluno.

§2º No ato da matrícula, o responsável pelo atendimento na Secretaria da Unidade Escolar, deverá atualizar os dados cadastrais do aluno, e anexar cópia do CPF do aluno, se maior de idade, dos pais ou responsáveis legais na pasta de documentação.

CAPÍTULO V

DA MATRÍCULA POR TRANSFERÊNCIA DE ALUNOS DA REDE MUNICIPAL DE ENSINO

Art. 13 O aluno da Rede Municipal de Ensino de Campos dos Goytacazes, se maior de idade, os pais ou responsáveis legais que desejarem matrícula por transferência na Rede Municipal de Ensino, poderão fazer tal solicitação nos períodos compreendidos abaixo:

I - 1º Período - De 21/12/2016 a 23/12/2016, e de 02/01/2017 a 03/01/2017, período anterior a matrícula referente a 1º etapa da pré-matrícula; ou II - 2º Período - A partir de 06/02/2017, concomitante ao período de matrículas abertas para a comunidade em geral.

CAPÍTULO VI

DA PRÉ-MATRÍCULA

Art. 14 A Pré-Matrícula para ingresso na Educação Infantil, no Ensino Fundamental Regular e na Educação de Jovens e Adultos será realizada nas Unidades Escolares pertencentes à Rede Municipal de Ensino ou através do endereço eletrônico: <http://camposdosgoytacazes.gier.com.br>, no período compreendido entre os dias 01/11/2016 a 30/11/2016.

Parágrafo único. A Pré-Matrícula deverá contemplar o seguinte público-alvo:

I- candidatos pertencentes a outras Redes de Ensino: Estadual, Privada ou Municipal de outros municípios;

II- candidatos com necessidades educativas especiais;

III- alunos bolsistas do Programa de Bolsas de Estudo para a Educação Infantil e o Ensino Fundamental, regularmente matriculados em 2016 em Instituições de Ensino da Rede Privada;

IV- candidatos que no ano letivo de 2016 não estiveram matriculados em nenhuma Unidade Escolar;

V- candidatos estrangeiros;

Art. 15 No ato da inscrição da Pré-Matrícula, os interessados deverão fornecer os seguintes dados:

I- nome completo do candidato e data de nascimento, conforme Certidão de Nascimento ou documento oficial que a substitua;

II- declarar, se o candidato possui necessidades educativas especiais;

III- Grupo, Ano de Escolaridade ou Fase;

IV- rede escolar de origem, quando for o caso;

V- endereço completo (logradouro, número, complemento, bairro/localidade, município e CEP);

VI- nome dos pais ou responsáveis legais, informando CPF(s) e telefone(s) para contato;

VII- endereço do local de trabalho do candidato, se maior de idade, dos pais ou responsáveis legais;

VIII- informar se o candidato possui irmão(s) em Unidade(s) Escolar(es) da Rede Municipal de Ensino, as quais deseja ingressar, discriminando-a(s); e

IX- apresentar 3 (três) opções de Unidades Escolares distintas da Rede Municipal de Ensino de Campos dos Goytacazes, obrigatoriamente.

§1º No término da inscrição, deverá ser impresso o Comprovante do Cadastro de Pré-Matrícula, que ficará sob a responsabilidade do interessado.

§2º Fica responsabilizado o interessado pelo cadastramento da Pré-Matrícula por todas as informações prestadas, invalidando todo o ato que não observar o cumprimento dos dispositivos desta Portaria.

SEÇÃO I

DAS ETAPAS DA PRÉ-MATRÍCULA

Art. 16 O processo de Pré-Matrícula ocorrerá em 2 (duas) etapas, a saber:

I-1ª Etapa - alocação dos candidatos, de acordo com as opções apresentadas, proximidade da residência ou local de trabalho e quadro de vagas das Unidades Escolares;

II-2ª Etapa - alocação dos candidatos nas vagas ainda não preenchidas, em virtude do não comparecimento dos candidatos alocados na 1ª Etapa, de acordo com as opções apresentadas e proximidade da residência ou local de trabalho.

§1º A SMECE poderá alocar o candidato em outra Unidade Escolar próxima à residência, caso não existam vagas nas opções apresentadas, após o término da 2ª Etapa.

§2º Para ingresso, o candidato deverá ter a idade mínima prevista, a saber:

I- Educação Infantil:

a) Berçário - 0 a 11 meses completos ou a completar até 31/03/2017;

b) Maternal I - 01 ano completo ou a completar até 31/03/2017;

c) Maternal II - 02 anos completos ou a completar até 31/03/2017;

d) Pré I - 03 anos completos ou a completar até 31/03/2017;

e) Pré II - 04 anos completos ou a completar até 31/03/2017; e

f) Pré III - 05 anos completos ou a completar até 31/03/2017.

II- Ensino Fundamental:

a) 1º Ano de Escolaridade - 06 anos completos ou a completar até 31/03/2017.

III- Educação de Jovens e Adultos:

a) I a IX Fase - 15 anos completos ou a completar até 31/03/2017, referente ao 1º semestre letivo;

b) I a IX Fase - 15 anos completos ou a completar até 31/07/2017, referente ao 2º semestre letivo.

SEÇÃO II

DA ALOCAÇÃO DOS CANDIDATOS

Art. 17 O processo de alocação dos candidatos observará:

I - previsão de vagas calculadas pelo Sistema de Gestão Escolar para o ano letivo de 2017;

II - prioridade ao candidato, que for declarado, por ocasião da inscrição no processo de pré-matrícula, necessidades educativas especiais, de acordo com os incisos I, II e III do art. 4º da Resolução CNE/CEB nº 4, de 2 de outubro de 2009;

III - proximidade da residência, conforme o estabelecido no inciso V do art. 53 da Lei nº 8.069/90;

IV - irmão(s) matriculado(s) na Unidade Escolar de interesse do candidato;

V - endereço do local de trabalho do candidato, se maior de idade, dos pais ou responsáveis legais; e

VI - candidato com a idade mais avançada em relação aos outros candidatos concorrentes àquela vaga, considerando a data de corte etário.

Art. 18 A ordem ou a data da inscrição efetuada não será considerada para fins de alocação do candidato, prevalecendo os critérios determinados pela SMECE, citados no artigo anterior.

Parágrafo único. Será oferecido transporte escolar aos alunos alocados em Unidades Escolares de difícil acesso, conforme previsto no inciso VI do art. 11 da Lei nº 9.394/96.

SEÇÃO III

DA 1ª ETAPA DA PRÉ-MATRÍCULA

Art. 19 A SMECE divulgará o resultado da 1ª Etapa da Pré-Matrícula em 22/12/2016, por meio do Sistema de Gestão Escolar disponibilizado no endereço eletrônico <http://camposdosgoytacazes.gier.com.br>. As Unidades Escolares deverão afixar o resultado dessa etapa para ciência do candidato, dos pais ou responsáveis legais.

§1º O candidato alocado, se maior de idade, os pais ou responsáveis legais, deverão comparecer à Unidade Escolar de destino no período compreendido entre os dias 04/01/2017 a 11/01/2017 para efetuar a matrícula, munido dos seguintes documentos:

I- cópia da Certidão de Nascimento ou documento oficial que a substitua;

II- 2 (duas) fotos 3x4;

III- cópia do Cartão do SUS;

VI- cópia do Cartão de Vacinação atualizado;

V- grupo sanguíneo e fator RH, conforme a Lei Estadual nº 6.683, de 15 de janeiro de 2014;

VI- original da Declaração de Escolaridade/Atestado em curso ou constando conclusão, de acordo com a situação do aluno ou Histórico Escolar, a partir do Grupo II da Educação Infantil;

VII- cópia do comprovante de residência (recibo de água, luz ou outra correspondência);

VIII- laudo clínico, em se tratando de candidato com necessidades educativas especiais.

§2º O documento constante no inciso VIII deste artigo não é requisito imediato para a matrícula, conforme Nota Técnica Nº 04/2014/MEC/SECADI/DPEE, devendo a Unidade Escolar, em parceria com a Diretoria Multiprofissional, acompanhar o aluno.

§3º O aluno oriundo de país estrangeiro que não apresentar documentação escolar e condições imediatas para a reclassificação deverá ser matriculado no ano de escolaridade compatível com sua idade em qualquer época do ano, ficando a escola obrigada a elaborar plano para o desenvolvimento de conhecimentos e habilidades necessárias para o prosseguimento de seus estudos.

Art. 20 O candidato que não for contemplado na 1ª Etapa será incluído automaticamente na 2ª Etapa do processo.

Art. 21 A SMECE, através do Sistema de Gestão Escolar, emitirá relatório dos candidatos que não compareceram para efetuar a matrícula na 1ª Etapa, objetivando a alocação de candidatos na 2ª Etapa, no dia 13/01/2017.

Parágrafo único. O candidato que for contemplado na 1ª Etapa e não houver o comparecimento para efetivação de matrícula no período estipulado, estará automaticamente desvinculado dos processos subsequentes, sendo considerado desistente, devendo comparecer diretamente nas Unidades Escolares para verificação da existência de vagas e posterior matrícula a partir de 06/02/2017, período destinado à matrículas abertas para a comunidade em geral.

SEÇÃO IV

DA 2ª ETAPA DA PRÉ-MATRÍCULA

Art. 22 A SMECE divulgará o resultado da 2ª Etapa da Pré-Matrícula em 16/01/2017, por meio do Sistema de Gestão Escolar disponibilizado no endereço eletrônico <http://camposdosgoytacazes.gier.com.br>. As Unidades Escolares deverão afixar o resultado dessa etapa para ciência do candidato ou responsáveis legais.

§1º O candidato alocado, se maior de idade, os pais ou responsáveis legais, deverão comparecer à Unidade Escolar de destino no período compreendido entre os dias 17/01/2017 a 24/01/2017 para efetuar a matrícula.

§2º No ato da matrícula, o candidato alocado, se maior de idade, os pais ou responsáveis legais deverão apresentar os documentos já enumerados no §1º do Art. 19 da presente Portaria.

Art. 23 A SMECE, através do Sistema de Gestão Escolar, emitirá relatório dos candidatos que não compareceram para efetuar a matrícula na 2ª Etapa, no dia 26/01/2017.

Parágrafo único. O candidato que for contemplado na 2ª Etapa e não houver o comparecimento para efetivação de matrícula no período estipulado, estará automaticamente desvinculado dos processos subsequentes, sendo considerado desistente, devendo comparecer diretamente nas Unidades Escolares para verificação da existência de vagas e posterior matrícula a partir de 06/02/2017, período destinado à matrículas abertas para a comunidade em geral.

Art. 24 Após a 2ª Etapa, a SMECE procederá no dia 31/01/2017, a alocação dos candidatos que ainda não foram contemplados, de acordo com as vagas ainda existentes.

CAPÍTULO VII

DOS CANDIDATOS EXCEDENTES

Art. 25 Na existência de candidatos excedentes no processo de Pré-Matrícula, em decorrência da falta de vagas, o Sistema de Gestão Escolar emitirá para a Gerência de Serviço Social a relação nominal em 03/02/2017, para os procedimentos relativos ao Programa de Bolsas de Estudo, previstos na Lei Municipal nº 8.072, de 05 de março de 2009, alterada pela Lei nº 8.244, de 06 de julho de 2011, e Resolução/SMEC nº 02, de 13 de março de 2009.

Parágrafo único. Os candidatos alocados no processo de Pré-Matrícula, que não comparecerem à Unidade Escolar selecionada para efetuar a matrícula, não se enquadram no caput, eis que serão considerados desistentes.

Art. 26 Os pais ou responsáveis legais dos candidatos excedentes deverão comparecer à Unidade Escolar em que foi feita a Pré-Matrícula, ou em Unidade Escolar mais próxima de sua residência, no período de 08/02/2017 a 15/02/2017, para entrega dos documentos para participação no processo de avaliação do Programa Bolsa de Estudos, em envelope identificado, conforme incisos abaixo:

- I - cópia de Certidão do Nascimento ou documento oficial que a substitua;
- II - 2 (duas) fotos 3x4;
- III - cópia(s) da(s) Declaração(ões) de Imposto de Renda dos pais ou responsáveis legais ou Declaração(ões) de Isento, escrita(s) e assinada(s) pelo(s) interessado(s);
- IV - cópia(s) do(s) documento(s) de identidade e do(s) CPF(s) dos pais ou responsáveis legais;
- V - cópia(s) do(s) comprovante(s) de renda dos pais ou responsáveis legais;

VI - cópia do comprovante de residência (recibo de água, luz ou outra correspondência);

VII - Carteira(s) de Trabalho dos pais ou responsáveis legais, com cópia(s) das páginas da identificação civil e contrato(s) de trabalho;

VIII - original da Declaração de Escolaridade/Atestado ou Histórico Escolar da Unidade Escolar de origem, a partir da data em que completar 4 anos, considerando a data base citada no Art. 16 §2º alínea e).

IX - laudo clínico, em se tratando de candidato com necessidades educativas especiais.

Parágrafo único. A ausência de laudo clínico, não é requisito imediato para a participação no processo referente ao Art. 26.

Art. 27 As Unidades Escolares deverão entregar os documentos constantes no artigo anterior na Gerência de Serviço Social (SMECE), para avaliação, no período de 16/02/2017 à 17/02/2017.

CAPÍTULO VIII

DO PROGRAMA DE BOLSAS DE ESTUDO

Art. 28 A SMECE divulgará a relação nominal dos candidatos contemplados com o Programa de Bolsas de Estudo em 24/02/2017.

Art. 29 Os pais ou responsáveis legais do candidato contemplado com o Programa de Bolsas de Estudo, deverão comparecer às Instituições de Ensino da Rede Privada de destino para efetuar a matrícula no período de 06/03/2017 a 10/03/2017.

Parágrafo único. Os pais ou responsáveis legais do candidato que não comparecerem no período estipulado no caput serão considerados desistentes.

CAPÍTULO VIII

DAS MATRÍCULAS ABERTAS PARA A COMUNIDADE EM GERAL

Art. 30 Após as ações de matrícula pertinentes ao ingresso de alunos no início do ano civil, descritas nesta portaria, as matrículas estarão abertas para a comunidade em geral, devendo ser efetuadas diretamente nas Unidades Escolares a partir do dia 06/02/2017.

CAPÍTULO IX

DA RENOVAÇÃO E MATRÍCULA NA EDUCAÇÃO DE JOVENS E ADULTOS REFERENTE AO INGRESSO NO 2º SEMESTRE DE 2017

Art. 31 A renovação de matrícula dos alunos na Educação de Jovens e Adultos referentes ao 2º semestre de 2017 serão efetivadas no período de 19/06/2017 à 23/06/2017.

Art. 32 A matrícula dos candidatos na Educação de Jovens e Adultos referentes ao 2º semestre de 2017 serão efetivadas no período de 26/06/2017 à 10/07/2017.

Parágrafo único. Para fins do disposto no caput, deverá obrigatoriamente ser respeitada a idade de 15 anos completos ou a completar até 31/07/2017.

CAPÍTULO X

DAS DISPOSIÇÕES FINAIS

Art. 33 Em se tratando de pré-matrícula, matrícula, transferência ou renovação de vaga escolar de crianças em idade escolar da Rede Municipal de Educação, cujos pais são menores de 16 anos, e, portanto absolutamente incapazes para gerirem os atos da vida civil, deverão estes ser representados por seus pais/responsáveis, a quem caberá exercer o pátrio poder/dever, de acordo com as normas do Código Civil Brasileiro em vigor.

Art. 34 Em se tratando de pré-matrícula, matrícula, transferência ou renovação de vaga escolar de crianças em idade escolar da Rede Municipal de Educação, cujos pais são maiores de 16 anos e menores de 18 anos, e, portanto relativamente incapazes para gerirem os atos da vida civil, deverão estes ser assistidos por seus pais/responsáveis, a quem caberá exercer o pátrio poder/dever, de acordo com as normas do Código Civil Brasileiro em vigor.

Art. 35 Em se tratando de pais maiores de 16 e menores de 18 anos, quando estes estiverem elencados em alguma das hipóteses insertas no rol do art. 5º do

Código Civil Brasileiro abaixo transcrito, se tornarão habilitados a reger os atos da vida em sociedade *ipsis litteris*:

“ ... I - pela concessão dos pais, ou de um deles na falta do outro, mediante instrumento público, independentemente de homologação judicial, ou por sentença do juiz, ouvido o tutor, se o menor tiver dezesseis anos completos;

II - pelo casamento;

III - pelo exercício de emprego público efetivo;

IV - pela colação de grau em curso de ensino superior;

V - pelo estabelecimento civil ou comercial, ou pela existência de relação de emprego, desde que, em função deles, o menor com dezesseis anos completos tenha economia própria.”

Art. 36 Os casos omissos não previstos por esta Portaria serão resolvidos pela SMECE.

Art. 37 Esta Portaria entra em vigor na data de sua publicação, ficando revogadas as disposições contrárias.

Campos dos Goytacazes - RJ, 17 de outubro de 2016.

Frederico Tavares Rangel

Secretário Municipal de Educação, Cultura e Esporte.