

MILTON PIGNATARI FILHO

**EVOLUÇÃO DO PROCESSO SELETIVO INCLUSIVO NO ENSINO SUPERIOR
DA UNIVERSIDADE PRESBITERIANA MACKENZIE**

SÃO PAULO

2023

MILTON PIGNATARI FILHO

**EVOLUÇÃO DO PROCESSO SELETIVO INCLUSIVO NO ENSINO SUPERIOR
DA UNIVERSIDADE PRESBITERIANA MACKENZIE**

Tese apresentada ao Programa de Pós-Graduação em Educação, Arte e História da Cultura, Curso de Doutorado da Universidade Presbiteriana Mackenzie, como requisito parcial à obtenção do título de Doutor em Educação, Arte e História da Cultura.

Orientadora: Prof^a. Dr^a. Marili Moreira da Silva Vieira

**SÃO PAULO
2023**

Elaborado pelo Sistema de Geração Automática de Ficha Catalográfica da Mackenzie
com os dados fornecidos pelo(a) autor(a)

F478e	Filho, Milton Pignatari. Evolução do processo seletivo inclusivo no ensino superior da Universidade Presbiteriana Mackenzie. : [recurso eletrônico] / Milton Pignatari Filho. 3 KB ; il. Tese (Doutorado em Educação, Arte e História da Cultura) - Universidade Presbiteriana Mackenzie, São Paulo, 2023. Orientador(a): Prof(a). Dr(a). Marili Moreira da Silva Vieira. Coorientador(a): Prof(a). Dr(a). Marcelo Martins Bueno. Referências Bibliográficas: f. 152-164. 1. "acessibilidade". 2. "inclusão". 3. "ensino Superior". 4. "processo Seletivo".. I. Vieira, Marili Moreira da Silva, <i>orientador(a)</i> . II. Bueno, Marcelo Martins, <i>coorientador(a)</i> . III. Título.
-------	---

Bibliotecário(a) Responsável: Marcela Da Silva Matos - CRB 8/10691

Folha de Identificação da Agência de Financiamento

Autor: Milton Pignatari Filho

Programa de Pós-Graduação *Stricto Sensu* em Educação, Arte e História da Cultura

Título do Trabalho: Evolução do Processo Seletivo Inclusivo no Ensino Superior da Universidade Presbiteriana Mackenzie

O presente trabalho foi realizado com o apoio de ¹:

- CAPES - Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal de Nível Superior
- CNPq - Conselho Nacional de Desenvolvimento Científico e Tecnológico
- FAPESP - Fundação de Amparo à Pesquisa do Estado de São Paulo
- Instituto Presbiteriano Mackenzie/Isenção integral de Mensalidades e Taxas
- MACKPESQUISA - Fundo Mackenzie de Pesquisa
- Empresa/Indústria:
- Outro:

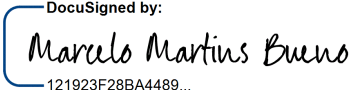
¹ **Observação:** caso tenha usufruído mais de um apoio ou benefício, selecione-os.

MILTON PIGNATARI FILHO

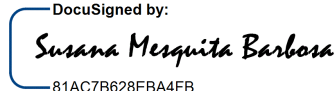
EVOLUÇÃO DO PROCESSO SELETIVO INCLUSIVO NO ENSINO SUPERIOR DA UNIVERSIDADE PRESBITERIANA MACKENZIE

Tese apresentada ao Programa de Pós-Graduação em Educação, Arte e História da Cultura, Curso de Doutorado da Universidade Presbiteriana Mackenzie, como requisito parcial à obtenção do título de Doutor em Educação, Arte e História da Cultura.

Orientadora: 
Prof^a. Dr^a. Marili Moreira da Silva Vieira (Orientadora)

Examinadora: 
Prof. Dr. Marcelo Martins Bueno (Examinador Interno)

Examinador: 
Prof^a. Dr^a. Rosana Maria Pires Barbato Schwartz (Examinadora Interna)

Examinadora: 
Prof^a. Dr^a. Susana Mesquita Barbosa (Examinadora Externa)

Examinadora: 
Prof^a. Dr^a. Suely Nercessian Corradini (Examinadora Externa)

À minha esposa Claudia, pelo incansável apoio e incentivo em todos os momentos; aos meus pais (*in memoriam*) e à minha irmã, por sempre acreditarem em mim; a Sofio e Princesa, pela companhia e por me trazerem tranquilidade e serenidade durante o desenvolvimento desta tese.

AGRADECIMENTOS

A Deus, fonte de toda sabedoria, pela força e pela coragem que me concedeu, permanecendo ao meu lado em todo o percurso desta caminhada.

Ao Mackenzie e a todos que dele fazem parte, pelos princípios, valores e ensinamentos que me proporcionaram nestes últimos 31 anos de docência e gestão. E por me permitirem a oportunidade de realizar o doutorado em um segmento que vem a cada ano crescendo em importância e relevância, não só para a comunidade acadêmica, mas também para a toda a sociedade.

À minha orientadora, professora Marili, pela cumplicidade, parceria, paciência, compreensão, sensibilidade e pelo muito que me ensinou. Sua generosidade ímpar é impossível de descrever.

Ao professor Marcelo, permanente incentivador, ao meu lado desde o início desta empreitada.

À professora Rosana, sempre com uma palavra amiga de apoio e incentivo.

À professora Susana, por aceitar participar dessa importante etapa em minha vida acadêmica.

À professora Suely, pelas colaborações desde a realização do mestrado.

À professora Maria Cristina que, muito além de coordenadora, esteve sempre pronta a colaborar em todos os momentos.

À professora Mizukami, minha orientadora do mestrado, que me acolheu e me fez aprender muito em uma difícil etapa de minha vida.

A todos os professores que estiveram presentes durante o doutorado, trazendo as mais enriquecedoras contribuições para que esta tese chegasse até aqui.

Agradeço também a Mariana e Dagmar, que representam todos meus colegas administrativos, sempre presentes nos momentos burocráticos desta tese.

E, por fim, agradeço imensamente às pessoas com deficiência, ou melhor, aos candidatos que participaram dos processos seletivos, pois a vontade, a perseverança e o brilho no olhar de cada um deles fizeram com que esta tese fosse uma benção, não só pelo que pôde proporcionar-lhes, mas também pelo aspecto inclusivo que a Universidade pôde oferecer.

Agradecer enobrece o ser humano. E gratidão sempre fez, faz e fará parte do meu dia a dia.

Portanto, aceitem-se uns aos outros, da
mesma forma com que Cristo os aceitou,
a fim de que vocês glorifiquem a Deus.
(Romanos 15:7)

A formação de professores ainda tem a
honra de ser, simultaneamente, o pior
problema e a melhor solução em educação
(Garcia, 2009).

RESUMO

Esta tese evidencia o trabalho desenvolvido ao longo de dez anos com a criação, desenvolvimento e evolução do processo seletivo com maior possibilidade de inclusão de pessoas com deficiência no ingresso ao ensino superior na Universidade Presbiteriana Mackenzie, considerada de excelência acadêmica e referendada por avaliações externas. O conceito de inclusão e acessibilidade envolve acesso, permanência e aprendizagem. A experiência aqui estudada foca a questão da acessibilidade e está relacionada ao processo de seleção de pessoas com deficiência que buscam o ingresso em uma instituição que seja capaz de atendê-las em suas necessidades e especificidades em uma prova de vestibular. A proposta envolveu um estudo dos fatores que influenciaram a evolução do processo seletivo voltado para as pessoas com deficiência. O objetivo principal desta tese foi identificar os fatores que impactaram essa evolução e responder à pergunta se a Universidade Presbiteriana Mackenzie foi vanguarda na implantação de um processo seletivo inclusivo. Para tanto, foi realizada análise dos processos seletivos no período de 2011 a 2020. Trata-se de uma tese que exercita, em alguns momentos, uma narração histórica, um trabalho autoetnográfico e analisa as informações documentais obtidas a partir da participação dos candidatos com deficiências que se inscreveram no processo seletivo durante esse período. Por fim, exigiu um grande desafio: de narrar essa experiência, buscando retratar as dificuldades e os desafios enfrentados pelos candidatos ao longo de todo o processo e nossa aprendizagem a partir disso.. Independente de resultados, acreditamos que conseguimos assegurar que cada um deles tivesse as condições humanas adequadas e respeitadas para cada situação. Chegamos ao final desta tese confirmando que a experiência desenvolvida foi de vanguarda. A universidade foi mais uma vez pioneira em sua atuação na sociedade, garantindo acessibilidade pedagógica e estrutural.

Palavras-chave: Acessibilidade. Inclusão. Ensino superior. Processo seletivo.

ABSTRACT

This thesis highlights the work developed over ten years with the creation, development, and evolution of the selection process with a greater possibility of including people with disabilities when entering higher education, in the Universidade Presbiteriana Mackenzie, which is considered to be of academic excellence and endorsed by external evaluations. The concept of inclusion and accessibility involves access, permanence, and learning. The experience studied here focuses on the issue of accessibility and is related to the selection process of people with disabilities who seek admission to an institution that is capable of meeting their needs and specificities in an entrance exam. The proposal involved a study of the factors that influenced the evolution of the selection process aimed at people with disabilities. The main objective of this thesis was to identify the factors that impacted this evolution and answer the question whether Universidade Presbiteriana Mackenzie was at the forefront in implementing an inclusive selection process. To this end, it was necessary to analyse the selection processes in the period from 2011 to 2020. This is a thesis that exercises, at times, a historical narration, an autoethnographic work and analyses the information obtained through the documentation from the participation of candidates with disabilities who signed up for the selection process during this period. Finally, it required a great challenge: to narrate an experience, guaranteeing to relate the challenges faced by these candidates while we developed and perfected our practice. Regardless of the results, we believe that we managed to ensure that each of them had the appropriate and respected human conditions for each situation. We reached the end of this thesis confirming that the experience developed was cutting-edge. The university was once again a pioneer in its activities in society, guaranteeing pedagogical and structural accessibility.

Keywords: Accessibility. Inclusion. University education. Selective process.

LISTA DE TABELAS

Tabela 1	Instituições de Educação Superior por organização acadêmica e categoria administrativa	30
Tabela 2	Pessoas com deficiência matriculadas no ensino superior - 2011 a 2020	59
Tabela 3	Total de alunos portadores de deficiência matriculados	106
Tabela 4	Total de alunos portadores de deficiência matriculados por região	106
Tabela 5	Variação anual de atendimentos x ingressos em instituições privadas	107
Tabela 6	Totais e distribuição percentual de atendimentos por deficiência	108
Tabela 7	Atendimentos nos processos seletivos de 2011	110
Tabela 8	Atendimentos nos processos seletivos de 2012	112
Tabela 9	Atendimentos nos processos seletivos de 2013	115
Tabela 10	Atendimentos nos processos seletivos de 2014	119
Tabela 11	Atendimentos nos processos seletivos de 2015	122
Tabela 12	Atendimentos nos processos seletivos de 2016	125
Tabela 13	Atendimentos nos processos seletivos de 2017	128
Tabela 14	Atendimentos nos processos seletivos de 2018	130
Tabela 15	Atendimentos nos processos seletivos de 2019	134
Tabela 16	Atendimentos nos processos seletivos de 2020	136
Tabela 17	Variação dos atendimentos e das deficiências atendidas	138
Tabela 18	Deficiências atendidas nos cursos da área de Exatas	139
Tabela 19	Deficiências atendidas nos cursos das áreas de Humanas e Saúde	141
Tabela 20	Total de Atendimentos x percentual de aprovação – por área e total	142
Tabela 21	Deficiências com maior procura - por área e total	143

LISTA DE GRÁFICOS, FIGURAS E FOTOGRAFIAS

Gráfico 1	Percentual de instituições de educação superior por categoria	29
Gráfico 2	Distribuição de cotas	39
Gráfico 3	Número de universidades federais com adesão integral ao Sisu	42
Figura 1	Sistema Braille	77
Fotografia 1	Soroban	78
Fotografia 2	Reglete	78
Fotografia 3	Suporte de apoio para disgrafia	93
Fotografia 4	Teclado Colmeia	97
Fotografia 5	Órtese lombar	98

LISTA DE ABREVIATURAS

AMC	Artrogripose múltipla congênita
Conaes	Comissão Nacional de Avaliação da Educação Superior
CNE	Conselho Nacional de Educação
CPS	Coordenadoria de Processos Seletivos
EM	Esclerose múltipla
Enade	Exame Nacional de Desempenho de Estudantes
Enem	Exame Nacional do Ensino Médio
ESG	Estenose subglótica
IFES	Institutos Federais de Ensino Superior
IPM	Instituto Presbiteriano Mackenzie
INEP	Instituto Nacional de Estudos e Pesquisa Educacional
LDB	Lei de Diretrizes e Bases
MMC	Mielomeningocele
PC	Paralisia cerebral
Proato	Programa de Atenção e Orientação aos Discentes
SA	Síndrome de Asperger
SCA	Ataxia cerebelar
SD	Síndrome de Down
SGT	Síndrome de Gilles de la Tourette
SI	Síndrome de Irlen
Sinaes	Sistema Nacional de Avaliação da Educação Superior
Sisu	Sistema de seleção unificada
SM	Síndrome de Ménière
ST 45,X	Síndrome de Turner
TAB	Transtorno afetivo bipolar

TAG	Transtorno de ansiedade generalizada
TDA	Transtorno de déficit de atenção
TDAH	Transtorno de déficit de atenção e hiperatividade
TDM	Transtorno depressivo maior
TEA	Transtorno do espectro autista
TOC	Transtorno obsessivo-compulsivo
TP	Transtorno/síndrome do pânico
TPAC	Transtorno do processamento auditivo central
TPB	Transtorno de personalidade <i>borderline</i>
UPM	Universidade Presbiteriana Mackenzie

SUMÁRIO

1	INTRODUÇÃO	17
1.1	Objetivo da Pesquisa	18
1.2	Objetivos Específicos	19
1.3	Metodologia e Estrutura	19
2	PROCESSOS SELETIVOS PARA O ENSINO SUPERIOR	23
2.1	Introdução	23
2.2	Enquadramento histórico	24
2.3	Descrição do sistema brasileiro de ensino superior	27
2.3.1	Organização acadêmica	28
2.3.2	Admissão e ingresso	30
2.3.3	Setor público e privado no ensino superior	31
2.4	O processo seletivo	32
2.5	O Enem como processo seletivo	35
2.6	Lei de Cotas	39
2.7	Sistema de Seleção Unificado (Sisu)	40
3	PERSPECTIVA DA EDUCAÇÃO INCLUSIVA NO ENSINO SUPERIOR	45
3.1	Contextualizando o aluno com deficiência	46
3.2	Ensino superior para pessoas com deficiência	48
3.3	A educação inclusiva no ensino superior	51
3.3.1	Programa Universidade para Todos (Prouni)	54
3.3.2	Sistema Nacional de Avaliação da Educação Superior (Sinaes)	55
3.3.3	Exame Nacional de Desempenho de Estudantes (Enade)	56
3.4	Lei de cotas para pessoas com deficiência	57
4	PROCESSO SELETIVO INCLUSIVO NA UNIVERSIDADE PRESBITERIANA MACKENZIE	66
4.1	Processo de inscrição	73
4.2	Disponibilização de espaço físico	75
4.3	Deficiência visual total	76
4.4	Surdez	80
4.5	Surdo-cegueira	81
4.6	Autismo	84

4.7	Retardo mental	86
4.8	Transtorno de déficit de atenção e hiperatividade	88
4.9	Distúrbios de fala ou linguagem	91
4.10	Deficiências múltiplas	94
4.11	Deficiências físicas permanentes e temporárias	95
5	AVALIAÇÃO QUANTITATIVA E QUALITATIVA DO PROCESSO SELETIVO DE INCLUSÃO NA UNIVERSIDADE PRESBITERIANA MACKENZIE	105
5.1	Processos seletivos de 2011	110
5.2	Processos seletivos de 2012	112
5.3	Processos seletivos de 2013	115
5.4	Processos seletivos de 2014	119
5.5	Processos seletivos de 2015	122
5.6	Processos seletivos de 2016	125
5.7	Processos seletivos de 2017	128
5.8	Processos seletivos de 2018	130
5.9	Processos seletivos de 2019	134
5.10	Processos seletivos de 2020	136
5.11	Distribuição das Deficiências Atendidas - Por curso	138
6	CONSIDERAÇÕES FINAIS	146
	REFERÊNCIAS	152
	ANEXOS	165
I	Glossário	165
II	Lei nº 13.146, de 6 de julho de 2015. Lei Brasileira de Inclusão da Pessoa com Deficiência (Estatuto da Pessoa com Deficiência)	173
III	Decreto nº 10.502, de 30 de setembro de 2020. Política Nacional de Educação Especial: Equitativa, Inclusiva e com Aprendizado ao Longo da Vida	236
IV	Decreto nº 11.370, de 01 de janeiro de 2023. Revoga o Decreto nº 10.502, de 30 de setembro de 2020, que institui a Política Nacional de Educação Especial: Equitativa, Inclusiva e com Aprendizado ao Longo da Vida	247

1 INTRODUÇÃO

Esta tese é impulsionada, primeiramente, a partir de 30 anos de vivência profissional no desenvolvimento e acompanhamento de processos seletivos de ensino superior.

A temática da inclusão e da acessibilidade é um assunto que tem estado em discussão nos últimos 20 anos na sociedade e é um dos pontos avaliados pelos instrumentos de avaliação do ensino superior do governo.

Dentre os princípios do Sinaes e em coerência com as Metas do PNE 2014-2024 (BRASIL, 2014b), destaca-se a Responsabilidade Social. A matriz do instrumento prevê acessibilidade nos aspectos físicos, pedagógicos, atitudinais e comunicacionais, refletindo toda a legislação pertinente. Uma vez que o instrumento é indutor de qualidade, a discussão sobre acessibilidade descrita neste documento amplia as possibilidades de atendimento, mediante programas, projetos e ações coordenados/conduzidos institucionalmente por um setor ou um núcleo de acessibilidade (INSTITUTO NACIONAL DE ESTUDOS E PESQUISAS EDUCACIONAIS ANÍSIO TEIXEIRA, 2016, p. 6).

Essa preocupação sobre acessibilidade se estende, portanto, às instituições de ensino superior (IES) que começaram a receber os alunos com deficiências em maior número em função das políticas públicas de inclusão implementadas com maior intensidade na Educação Básica a partir de 2004.

Atualmente, as metodologias são fundamentais para a promoção da inclusão em processos seletivos. Algumas serão abordadas nessa tese. Cada candidato faz parte da construção desse processo, uma vez que, independentemente do estímulo, hoje ele é um conhecedor dos problemas que enfrenta em vários contextos sociais.

Desde seu ingresso, o candidato ao ensino superior se vê diante de desafios que instigam seu potencial intelectual e físico. Ele busca compreender e superar

cada uma de suas dificuldades, mas nem todas são possíveis de serem superadas sem apoio e informação. Todos nós, pessoas com ou sem deficiências, necessitamos de informações claras e processos formativos intencionais para podermos trabalhar e superar nossos limites.

Para reforçar a necessidade deste estudo, que investiga uma experiência com o processos de inclusão por meio da acessibilidade de pessoas com deficiências no ensino superior, o qual possibilita a entrada e continuidade em um percurso de crescimento e de autonomia, iniciado na Educação Básica, contamos com a contribuição de Berbel (2011, p. 25-40), que destaca:

Nesse caminho, é possível que ocorra, gradativamente, o desenvolvimento do espírito científico, do pensamento crítico, do pensamento reflexivo, de valores éticos, entre outras conquistas dessa natureza, por meio da educação, nos diferentes níveis, contribuindo para o desenvolvimento da autonomia na formação do ser humano e de futuros profissionais.

Criar políticas públicas passa a ser um grande passo para o processo de inclusão e de acessibilidade. Assim sendo, este estudo justifica-se também pelo cenário cada vez mais presente do processo de inclusão, bem como pela importância para uma instituição educacional de se fazer atuante nesse cenário.

1.1 OBJETIVO DA PESQUISA

O objetivo principal desta tese foi identificar e explicar os fatores que impactaram a evolução do processo seletivo para pessoas com deficiência nos cursos de graduação presencial da Universidade Presbiteriana Mackenzie (UPM), no período de 2011 a 2020.

A pergunta que norteia esta tese é se a UPM foi vanguarda no desenvolvimento de um processo seletivo inclusivo.

Partimos do pressuposto de que a UPM foi pioneira no Brasil no desenvolvimento de um sistema seletivo inclusivo no ensino superior, antecipando-se a questões legais que viriam a fazer parte do contexto da acessibilidade das pessoas com deficiência.

1.2 OBJETIVOS ESPECÍFICOS

Os objetivos específicos desta pesquisa são discutir a inclusão de pessoas com deficiência no processo seletivo do ensino superior presencial, apresentar a evolução histórica do processo seletivo inclusivo da UPM, assim como apontar fatores que mobilizaram a inclusão dessas pessoas no processo seletivo da UPM.

A análise descrita ao longo dos capítulos apresentará os fatores mais significativos para que essa evolução fosse possível, identificando ainda aspectos e práticas internas que possibilitaram a evolução do processo seletivo inclusivo no período de 2011 a 2020 na UPM, destacando as mudanças oferecidas para os candidatos com deficiência e observando também as alterações de postura e acolhimento para esses candidatos.

Sob o ponto de vistas de Vergara (2017, p. 34), “a justificativa é o elemento da tese que apresenta respostas à questão por quê?”.

Até poucos anos, pessoas com deficiência não tinham acesso ao ensino superior, por causa de muitas barreiras e poucos facilitadores, situação enfrentada muitas vezes desde a educação básica.

A relevância desta tese se justifica por um conjunto de ideias, e, fundamentalmente, pela importância social de poder apresentar um estudo sobre a inclusão em processos seletivos no ensino superior para as pessoas com deficiência, que vai além do simples oferecimento de recursos para a realização das provas.

A tese vai ao encontro da necessidade atual cada vez mais presente da inclusão social, de forma a colaborar na reflexão e transformação de processos seletivos com essas concepções de inclusão.

1.3 METODOLOGIA E ESTRUTURA

Esta pesquisa caracterizou-se como quali-quantitativa. Destacamos que investigar e analisar uma experiência que se iniciou há mais de dez anos é entrar em contato com subjetividades pessoais, é ter cuidado com dados, é revisitar falhas e sucessos, mas, com o olhar do pesquisador, inquirir e sistematizar o que se vivenciou.

Assim, mesmo que fundamentada em dados numéricos e registrados esta pesquisa apresenta um relato quase autobiográfico, pois o desafio de desenvolver um processo seletivo inclusivo envolveu conhecer pessoas necessitadas, pessoas que tinham sonhos, famílias marcadas por circunstâncias doloridas e muitas experiências excludentes. Portanto, é uma pesquisa que lida com emoções.

O exercício auto etnográfico supõe vigilância constante do pesquisador sobre o estudo proposto e sobre o “trabalhador”, que neste caso foi também o próprio doutorando/pesquisador que aqui se coloca.

A autoetnografia é a escrita de um relato de um grupo de pertença, feita por uma pessoa do próprio grupo. Santos (2017, p. 218) afirma

A grosso modo, podemos dizer que a autoetnografia é um método que se sustenta e se equilibra em um “modelo triádico” (CHANG, 2008) baseado em três orientações: a primeira seria uma orientação metodológica – cuja base é etnográfica e analítica; a segunda, por uma orientação cultural – cuja base é a interpretação: a) dos fatores vividos (a partir da memória), b) do aspecto relacional entre o pesquisador e os sujeitos (e objetos) da pesquisa e c) dos fenômenos sociais investigados; e por último, a orientação do conteúdo – cuja base é a autobiografia aliada a um caráter reflexivo. Isso evidencia que a reflexividade assume um papel muito importante no modelo de investigação autoetnográfico, haja vista que a reflexividade impõe a constante conscientização, avaliação e reavaliação feita pelo pesquisador da sua própria contribuição/influência/forma da pesquisa intersubjetiva e os resultados consequentes da sua investigação

Com base nos estudos desenvolvidos por Santos (2017) sobre pesquisa autoetnográfico, entendemos que a autoetnografia envolve o processo de pesquisa, a metodologia e a forma da escrita.

A autoetnografia é, assim, um método que pode ser usado na investigação e na escrita, já que tem como proposta descrever e analisar sistematicamente a experiência pessoal, a fim de compreender a experiência cultural (ELLIS, 2004). Dessa forma, um pesquisador utiliza princípios de autobiografia e da etnografia para fazer e escrever autoetnografia. Como um método, a autoetnografia torna-se tanto processo como produto da pesquisa (ADAMS; BOCHNER; ELLIS, 2011).

Além de Santos, também nos baseamos na metodologia historiográfica de Walter Benjamin (1987) para escrever cientificamente sobre essa experiência vivenciada. A partir de seus conceitos, entende-se que uma narrativa pode ser uma forma de comunicar algo, sem necessariamente se preocupar com o fenômeno em si mesmo, mas sim em recuperar e despertar reflexões, interpretações e questionamentos.

É nessa perspectiva que esta tese se desenvolve, mesclando a narração de momentos vivenciados com dados numéricos, que revelam contextos históricos e sociais, com aportes conceituais e legais, que deram sustentação tanto à narração da experiência como à própria experiência vivenciada ao longo dos anos.

Com base no aprendizado obtido nos processos seletivos durante o período de dez anos, aliado à experiência vivencial, esta tese pretende mostrar a evolução do processo seletivo inclusivo no ensino superior.

Esta tese é fundamentada em uma pesquisa documental, na qual se utiliza informações provenientes de dez anos de processos seletivos. Dessa forma, apresentará ao leitor, que por algum motivo esteja envolvido ou interessado no tema da inclusão de pessoas com deficiência, informações passíveis de aplicação e que possam servir de base para o desenvolvimento de novas atividades.

Nesse sentido, justifica-se apresentar um estudo sobre a evolução e os resultados referentes ao tema em uma instituição centenária, porque poderá oferecer contribuições à literatura, aos procedimentos, bem como incentivar e colaborar para que novas pesquisas sejam realizadas para aprimoramento do assunto.

Enfim, a preocupação com este tema começa muito antes de se pensar nesta tese. Faz parte de uma história e aprendizado dentro da universidade. Por isso, a ideia é mostrar o diferencial na abordagem deste tema na UPM, onde essa preocupação surgiu muito antes de uma legislação que exigisse o cumprimento de certas regras.

A estrutura desta tese está organizada em quatro capítulos, Considerações finais, além de três Anexos, que contêm um glossário e legislações brasileiras referentes à inclusão da pessoa com deficiência.

No capítulo “Processos seletivos para o ensino superior”, será feita uma breve análise histórica sobre as formas de ingresso utilizadas pelas instituições de ensino superior.

Por sua vez, o capítulo “Perspectiva da educação inclusiva no ensino superior” analisará os reflexos de como o desenvolvimento da educação inclusiva e suas inovações e resultados podem colaborar com os candidatos e futuros alunos com deficiência, contextualizando os aspectos pertinentes às pessoas com deficiência nos diversos processos.

No capítulo “Processo seletivo inclusivo na Universidade Presbiteriana Mackenzie”, serão descritos a preparação, a estrutura e o funcionamento do processo seletivo propriamente dito.

Além disso, serão apresentadas as mudanças realizadas ao longo de dez anos, a partir da avaliação dos participantes, na estruturação e na aplicação do processo, passando por diversas das categorias de necessidades educacionais especiais.

Ao abordarmos a “Avaliação quantitativa e qualitativa do processo seletivo de inclusão na Universidade Presbiteriana Mackenzie”, tema do último capítulo, os números passam a espelhar o progresso e a evolução no número de ingressantes a cada ano, cruzando os dados com as mudanças e incrementos realizados no processo seletivo, oferecendo elementos de experiência para futuras utilização.

Nesse sentido, é importante também ressaltar aqui a participação do Programa de Atenção e Orientação aos Discentes (Proato), que será explicado posteriormente, como uma das consequências de um olhar inclusivo iniciado anos antes.

Por fim, em “Considerações finais”, será demonstrado o resultado do estudo com as conclusões oferecidas durante toda a tese. É fundamental destacar a relevância dos Anexos como um importante elemento para colaborar na análise das diversas situações e definições apresentadas em Glossário, bem como na apresentação da amplitude da legislação em muitos dos procedimentos.

2 PROCESSOS SELETIVOS PARA O ENSINO SUPERIOR

2.1 INTRODUÇÃO

Muitas mudanças ocorreram no ensino superior no Brasil desde a redemocratização. Há um consenso de que a expansão e qualificação do ensino superior são pré-requisitos estruturais para o desenvolvimento econômico e social sustentável e coerente no Brasil. No entanto, o nível da educação no Brasil ainda é um dos mais baixos entre os países com o mesmo nível de desenvolvimento, e o funcionamento geral do sistema tem sido bastante questionável.

Sendo o Brasil considerado um país de contrastes, a formação do seu ensino superior reflete, nesse sentido, um traço histórico permanente de toda a sociedade brasileira. Portanto, o ensino superior brasileiro deve ser analisado levando-se em conta suas especificidades sociais, culturais e econômicas que muitas vezes significam a coexistência de realidades muito diferentes. Essas características incluem a formação e a convivência do ensino público (minorias) com o ensino privado (diferenciado e esmagadora maioria em número de participantes e instituições), assim como um sistema financeiro que não consegue sustentar um processo unificado de inclusão social.

Esse sistema educacional também é caracterizado por diferenças marcantes de qualidade entre as instituições, mesmo as chamadas universidades públicas ou privadas. A diferença de *design* e realidade entre o bacharelado e a pós-graduação *stricto sensu* – mestrado e doutorado – é significativa. Portanto, os desafios são grandes.

Os atores relevantes, especialmente os responsáveis pela ordem pública do setor, estão cientes desses desafios para a inclusão. No entanto, isso não levou a intervenções que pudessem efetivamente mobilizar os recursos humanos e materiais necessários para uma mudança clara e consistente nas desigualdades do sistema educacional. Este capítulo está estruturado para fornecer elementos básicos para entender o estado atual do ensino superior no Brasil e os desafios e dilemas que enfrenta.

2.2 ENQUADRAMENTO HISTÓRICO

A educação superior brasileira sempre esteve atrasada em relação aos países europeus e latino-americanos. As primeiras universidades da América Latina foram fundadas pelos espanhóis nos séculos XVI e XVII, quando já existiam várias universidades na Europa. Ao contrário da colonização espanhola, os portugueses foram hostis ao estabelecimento de faculdades e universidades em sua colônia brasileira. Os primeiros colégios só se estabeleceram no Brasil no início do século XIX, quando a corte portuguesa se mudou para a colônia em 1808.

Esses estabelecimentos tinham por finalidade apenas fornecer quadros profissionais para diversas funções realizadas na corte. No final do Império (1889), havia apenas seis faculdades no país, cuja finalidade era formar advogados, médicos e engenheiros. Três décadas depois, o sistema contava com uma centena de instituições educacionais, várias das quais criadas pelo setor privado por meio de uma iniciativa de reconhecimento majoritariamente católica. Até o início da década de 1930, o sistema de ensino superior consistia em algumas escolas profissionais isoladas, separadas da pesquisa científica, com cerca de 30 mil alunos (CUNHA, 2003).

As atividades de pesquisa eram realizadas em instituições de pesquisa que geralmente não tinham vínculos acadêmicos com o sistema de ensino superior existente. As primeiras universidades do país surgiram em meados da década de 1930, com destaque à criação da Universidade de São Paulo (USP), em 1934, e da Universidade do Distrito Federal, em 1935, cuja existência durou pouco, quando o governo federal decidiu dissolvê-la e fundi-la com a Universidade do Rio de Janeiro (RISTOFF, 2008).

Entre 1946 e 1960, foram criadas 18 faculdades públicas e dez privadas. À medida que a industrialização se acelerou no pós-Segunda Guerra Mundial e se aprofundou na década de 1960, o então governo compreendeu que o Brasil precisava de profissionais com formação universitária para responder ao processo de desenvolvimento econômico. Em meados da década de 1960, o governo federal começou a construir uma rede de universidades federais, públicas e privadas que abrangeria quase todos os estados da união. Como resultado dessa iniciativa, o

número de alunos admitidos em 1965 aumentou para cerca de 352 mil. Destes, 56% estavam no setor público (DURHAM, 2003).

Em 1966, ocorre o golpe militar no Brasil, criando uma ditadura que durou até 1985. Durante sucessivos governos militares, iniciou-se um projeto de desenvolvimento autoritário, no qual estabeleceu-se um processo de internacionalização da economia em larga escala.

Apesar da relativa expansão do sistema nacional de ensino superior, este não aumentou o número de matrículas, fenômeno que mobilizou fortemente as organizações estudantis pró-expansão. O crescimento da demanda por ensino superior nesse período foi impulsionado por setores urbanos centrais que passaram a competir pelo espaço em instituições públicas e privadas, investindo maciçamente em educação e aquisição de universidades (CUNHA, 1975).

Ao mesmo tempo, o movimento estudantil criticava a funcionalidade do ensino superior, principalmente o fato de as universidades não realizarem pesquisas. Nesse sentido, os governos militares iniciaram reformas educacionais no ensino superior, com o objetivo de adequá-lo às necessidades da cooperação brasileira para o desenvolvimento.

No período, destaca-se a reforma universitária de 1968, que mudou a profissionalização da academia, institucionalizou a pós-graduação em sentido estrito (mestrado e doutorado) e ampliou a política de formação de recursos humanos para a criação de um potencial científico e tecnológico nacional (FERNANDES, 2004).

O principal objetivo da reforma universitária de 1968 foi mudar o modelo tradicional de ensino superior que existia até então, baseado em faculdades isoladas e caracterizado pela ausência de professores e de pesquisas nas universidades existentes. Com essa reforma, foi proposta uma estrutura moderna, na qual a universidade foi definida como modelo primordial (FERNANDES, 2004).

Ao ingressar na universidade, os estudantes brasileiros vivenciam problemas semelhantes aos que planejavam cursar o ensino médio até a década de 1970. Era exigido um concurso público como estratégia de seleção. Embora atualmente a política pública tenha buscado ampliar o acesso ao ensino superior por meio de programas como o Prouni, que abre o acesso a universidades privadas, a imagem

da universidade pública mostra o quanto de recursos ainda precisam ser investidos em educação (FERNANDES, 2004).

No contexto da universidade, Veloso (2014) especifica que a transmissão de uma cultura comum é uma das atividades em que as universidades brasileiras mais fracassam. O fato de o Brasil ser um país colonizado sob a influência de culturas muito diferentes de imigrantes europeus, africanos, asiáticos e dos indígenas, dificultou esse processo de síntese cultural e fortaleceu a valorização de um tipo de cultura em detrimento de outras formas regionais.

Ao projetar uma sobreposição hegemônica de culturas, a universidade se consolida como uma instituição divisora, que, ao contrário, deveria ser unificadora dos estados brasileiros que não possuem uma estrutura educacional, e que permita a todos os estudantes cursar diretamente o ensino superior.

Como não há vagas suficientes na universidade pública, o processo seletivo, que atualmente é aplicado, envolve diferentes métodos: a nota do Exame Nacional do Ensino Médio (Enem), exame de admissão tradicional, avaliação de séries (Processo Seletivo Contínuo (PSC) e Processo Seletivo Interior (PSI)), teste agendado, prova eletrônica e notas internacionais, entre outros.

O problema da seletividade é mais amplo e profundo do que parece à primeira vista, porque a reprovação maciça dos candidatos no vestibular revelou a fragilidade de todo o sistema de ensino fundamental e médio brasileiro. Embora os alunos possam ser selecionados nas bases e aprovados no vestibular, ainda chegam às universidades de forma bastante heterogênea.

Os fatores determinantes do aumento das vagas nas instituições superiores decorrem do alto valor que a sociedade atribui à conquista de um título superior como forma de obtenção de prestígio social, “sinal verde” para o acesso dos menos favorecidos às hierarquias mais elevadas ocupadas pelas elites. (SILVEIRA, 2009).

Sendo assim, o vestibular não fornece uma avaliação de qualidade dos candidatos, tornando-se essencialmente um funil de exclusão e sem critérios sociais relevantes. Dessa forma, considerando o cenário citado, vemos a atual abordagem da educação universitária como um processo excludente que carece de uma política pública mais ousada na qual a educação básica seja universal.

Embora o caminho se mostre lento e acidentado, as universidades devem estabelecer metas ousadas em seus planos de desenvolvimento institucional para tentar minimizar essa marginalização por meio de mecanismos de acesso, retenção e sucesso acadêmico, priorizando as camadas mais pobres da população. Hoje se sabe que a democratização do acesso à formação acadêmica começa apenas com o aumento do número de vagas em aberto, mas não para por aí.

Por isso, acredito que muitas das universidades brasileiras estão buscando se aproximar dos estudantes, em especial alunos de escolas públicas, que estão se preparando para o vestibular, e com isso, procurar amenizar a desigualdade na relação comparativa do ensino médio público e privado.

2.3 DESCRIÇÃO DO SISTEMA BRASILEIRO DE ENSINO SUPERIOR

De acordo com Sampaio (2011), as mudanças no ensino superior brasileiro nas últimas décadas mostram algumas características básicas do sistema. Essas feições formam os marcadores de fronteira para as condições sob as quais essas mudanças ocorreram e adquiriram significância. Destacam-se como características do sistema:

- i) coexistência de universidades e outras instituições de ensino;
- ii) o segmento de instituições operadas por órgãos governamentais (federal, estadual e municipal) que oferecem educação gratuita e o segmento de instituições operadas por iniciativa privada, sustentado principalmente pela cobrança de mensalidades;
- iii) heterogeneidade de qualidade acadêmica entre os segmentos do setor público e privado e dentro desses segmentos;
- iv) distribuição desequilibrada de alunos de graduação e pós-graduação entre os setores público e privado e a pouca diferenciação do ensino superior como um todo;
- v) forte foco no Ministério da Educação (MEC), formulação de políticas e instrumentos de controle, sistemas federais e privados de monitoramento e direitos de avaliação;

- vi) modelo financeiro, que prejudica a incorporação e a inclusão social; vii) acesso ao ensino superior, amplamente excludente apesar das políticas inclusivas;
- viii) fortalecimento de um forte sistema de qualificação de pós-graduação baseado em avaliações trienais e programas de apoio contínuo; e
- ix) preocupações crescentes com a internacionalização do ensino superior.

2.3.1 Organização acadêmica

Sampaio (2011) ainda mostra que as IES brasileiras se distinguem de diferentes tipos de instituições:

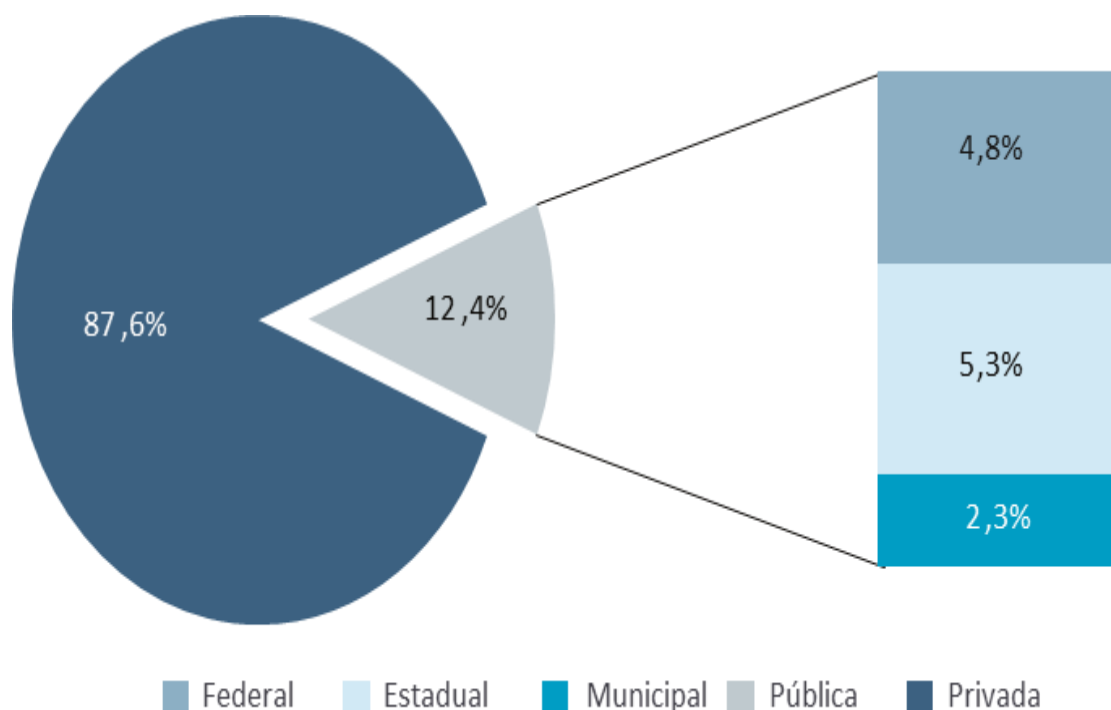
i) *Universidades*: dispõem autonomia plena, isto é, não precisam de autorização do MEC para criar cursos, sedes, aumentar ou diminuir o número de vagas, fechar cursos, expedir diplomas. Além da formação na graduação, as universidades oferecem pesquisa e extensão. Para isso, precisam ter 70% do corpo docente formado por professores titulados e oferecer cursos em pelo menos cinco áreas do conhecimento.

ii) *Centros Universitários*: também gozam de certa autonomia e precisam ter: um quinto do corpo docente contratado em regime de tempo integral e um terço do corpo docente com titulação acadêmica de mestrado ou doutorado; oito cursos de graduação reconhecidos e com conceito satisfatório na avaliação externa *in loco* realizada pelo Inep; programa de extensão institucionalizado nas áreas do conhecimento abrangidas por seus cursos de graduação; programa de iniciação científica com projeto orientado por docentes doutores ou mestres, que pode incluir programas de iniciação profissional ou tecnológica e de iniciação à docência; Conceito Institucional (CI) maior ou igual a quatro na avaliação externa *in loco* realizada pelo Inep; e não terem sido penalizados em decorrência de processo administrativo de supervisão nos últimos dois anos, contados da data de publicação do ato que penalizou a instituição.

iii) *Faculdades e institutos superiores*: não gozam de nenhuma autonomia e dependem de autorização do MEC. Seus diplomas têm de ser registrados por uma universidade, os professores não precisam ser titulados, e só oferecem cursos de graduação ou pós-graduação *lato sensu*.

Existem diferenças significativas entre as instituições que oferecem ensino superior no Brasil, como observamos nestes números: 304 são públicas (12,4%) e 2.153 são privadas (87,6%). Em relação à distribuição federativa, 42,4% são estaduais (129), 38,8% são federais (118) e 18,8% são municipais (57). A maioria das universidades, 55,2%, é pública. As faculdades são a maioria entre as instituições privadas, representando 81,4%. No âmbito federal, quase 3/5 das IES federais são universidades e 33,9% são Institutos Federais de Educação, Ciência e Tecnologia (IFs) e Centros Federais de Educação Tecnológica (Cefets).

Gráfico 1 - Número percentual de instituições de educação superior por categoria



Fonte: INEP (2020).

Tabela 1 – Instituições de educação superior por organização acadêmica e categoria administrativa

Ano	Total	Universidade		Centro Universitário		Faculdade		IF e Cefet	
		Pública	Privada	Pública	Privada	Pública	Privada	Pública	Privada
2020	2.457	112	91	12	310	140	1.752	40	Não se aplica

Fonte: INEP (2020).

A oferta de ensino superior é muito homogênea. O padrão no nível da graduação, tanto nas IES privadas quanto públicas, é o curso de bacharelado de quatro anos e o de licenciatura, também de quatro anos, voltado para a formação de professores para o ensino básico. Os cursos tecnológicos são, na sua maioria, de três anos, e os cursos à distância têm duração variada.

No nível da pós-graduação *stricto sensu* são oferecidos cursos de mestrado acadêmico e mestrado profissionalizante de dois anos, cursos de doutorado de quatro anos, assim como também pós-doutorados. Os cursos de pós-graduação *lato sensu* (especialização) variam de formato conforme duração e tipo de área de conhecimento (SAMPAIO, 2011).

2.3.2 Admissão e ingresso

A admissão na universidade era feita principalmente por meio da aprovação no teste de seleção (ensaio e/ou teste objetivo), que media o conhecimento geral do ensino médio, ou seja, o vestibular. Em 1998, foi criado o Exame Nacional do Ensino Médio (Enem) para avaliar os alunos que concluíram o ensino médio.

A nota final do Enem é utilizada como parâmetro de classificação em muitas universidades. Também é usada pelo programa governamental para a promoção da inclusão social – Programa Universidade para Todos (Prouni) – como critério de seleção para os candidatos concorrerem a uma vaga em instituições particulares (CUNHA, 2003).

Em 2009, o Enem passou a realizar quatro tarefas, a saber:

1. avaliar os dados de alunos do ensino médio;
2. habilitar o aluno a se candidatar a uma bolsa de estudos pelo Prouni e a se candidatar a uma vaga em universidade privada por meio do fundo financeiro estudantil (Fies);
3. demonstrar que os alunos da Educação de Jovens e Adultos (EJA) concluíram o ensino médio;
4. substituir ou acrescentar pontos ao vestibular brasileiro.

Atualmente, a quase totalidade das instituições de ensino superior utilizam a nota do Enem como critério de seleção, substituindo o vestibular por completo, complementando-o com as notas de seu processo seletivo, ou se utilizando em um mesmo processo, das duas formas de ingresso, pela nota do ENEM e pelas provas convencionas.

Outra inovação no acesso ao ensino superior é o programa Sistema de Seleção Unificada (Sisu) para instituições públicas federais de ensino superior.

O Sisu é um sistema informatizado operado pelo MEC desde 2010, no qual instituições públicas de ensino superior oferecem vagas para candidatos que prestaram o ENEM. As instituições participantes do sistema e o número de vagas disponíveis em cada processo seletivo está disponível no *site* do INEP/MEC antes do período de inscrição.

2.3.3 Setor público e privado no ensino superior

O sistema de ensino superior é composto de instituições de ensino públicas e privadas. O setor público inclui agências federais, estaduais e municipais gratuitas, operadas pelas respectivas autoridades; o setor privado inclui as demais instituições de ensino.

No final de 1999, o governo aprovou o funcionamento de faculdades particulares, no qual reconheceu os fins lucrativos (Lei nº 9.870/1999). Embora de natureza civil, aos zeladores e administradores particulares, aplica-se a lei comercial

em termos de tributos e leis trabalhistas, ou seja, respondem como unidades de negócio (SAMPAIO, 2011).

Outra característica do sistema de ensino superior é a integração das faculdades ao sistema federal de regulação do ensino superior ou sistemas estaduais e municipais similares.

O sistema federal de 1996 inclui faculdades mantidas pelo poder público, instituições criadas e mantidas pelo setor privado e instituições federais de ensino. Em outras palavras, as instituições estão sujeitas a leis e a regulamentos do governo federal (MEC) relacionados ao estabelecimento, autorização, reconhecimento, credenciamento e recredenciamento dos cursos das IES (SAMPAIO, 2011).

O MEC concentra-se no desenvolvimento de políticas, advocacia, programas de subsídios e modelos regulatórios, de revisão e avaliação. Também é responsável por todo o financiamento do setor público federal das IES. Os colégios estaduais e municipais não estão sob a jurisdição do MEC e do Conselho Nacional de Educação (CNE) porque são filiados aos respectivos sistemas estaduais e municipais.

2.4 O PROCESSO SELETIVO

Apesar do aumento no número de IES pelo país, as vagas disponíveis não eram suficientes para a procura. Nesse sentido, parte-se para uma perspectiva de “méritos” na busca do conceito de igualdade de oportunidades na disputa por uma vaga. Mecanismos de seleção utilizados na história do ensino superior no Brasil mostraram poucas mudanças significativas nos critérios de seleção, sendo muitas delas apenas funcionais.

Considera-se também que o desempenho dos alunos não deve ser avaliado isoladamente nos exames de admissão à universidade. O conhecimento emerge de um processo cumulativo determinado por uma série de fatores, tais como: as condições objetivas de existência do aluno; dimensão pedagógica; estrutura e equipamentos da unidade de formação; nomeação, compromisso, reconhecimento e condições docentes (CONRADO; LUZ; SILVA, 2011).

A Lei de Diretrizes e Bases – LDB (BRASIL, 1996) da Educação Nacional exige a realização de processo seletivo para acesso aos cursos de graduação, abertos a candidatos que tenham concluído o ensino médio ou equivalente.

É direito difuso de todos os brasileiros que atendam aos requisitos legais, fundamentais ao ingresso no ensino superior, participar de um processo público seletivo legítimo (Lei nº 9.394/96, art. 44, II), bem como a educação é direito de todos e dever do Estado (BRASIL, 1988, art. 205). O ensino deve subordinar-se ao princípio da igualdade de condições para o acesso e permanência na escola (BRASIL, 1988, art. 206, I).

Um processo seletivo apenas será legítimo quando forem respeitadas todas as disposições legais pertinentes e observados todos os princípios jurídicos a que se encontram submetidas as partes.

A educação, porém, só poderá ser considerada um direito de todos se houver escolas para todos. Se há um direito público subjetivo à educação, isso significa que o cidadão tem a prerrogativa de exigir do Estado o cumprimento da prestação educacional.

Em se tratando de uma delegação do Poder Público Federal (art. 46, caput, e § 1º, Lei nº 9.394/96), na atividade do ensino superior exercida por pessoas jurídicas de direito privado, o processo seletivo deve pautar suas regras em harmonia com o sistema jurídico no qual está inserido, respeitando as regras da Constituição Federal e da legislação em vigor no país (CONRADO; LUZ; SILVA, 2011).

A Constituição Federal, em seu artigo 206, exige que “O ensino será ministrado com base na igualdade de condições para o acesso e permanência na escola”. Portanto, o processo seletivo do vestibular como serviço público essencial em regime de delegação, autorizada à exploração particular, deve respeitar preceitos de legalidade, razoabilidade, impessoalidade, publicidade e moralidade.

Não se pode esquecer que as IES privadas funcionam mediante autorização, reconhecimento e credenciamento, por prazos limitados, submetidos à fiscalização e avaliação do MEC (Lei nº 9.394/96, art. 46, caput, e § 1º).

O sistema jurídico impõe responsabilidade tamanha à autoridade de ensino superior delegada, que ela deve se resguardar com toda a cautela e seriedade na condução do processo seletivo, sob pena de, sem prejuízo das responsabilidades

penal e civil, sofrer até a sanção de improbidade administrativa prevista no artigo 11, inciso V, da Lei nº 8.429/92, aplicável ao particular por força do dispositivo inserto no artigo 3º da aludida norma. Exige o artigo 18 do Decreto Federal nº 2.306/97 – que regulamenta a Lei nº 9.394/96 – que todas as IES tornem públicos seus critérios de seleção de alunos.

Esse decreto presidencial refere-se ao processo seletivo expressamente remetido ao artigo 44, II, da LDB. Os critérios do processo seletivo geralmente são veiculados por meio dos editais, publicados no manual do candidato; em nenhum momento, os critérios do processo seletivo podem estabelecer regras ofensivas à legislação e às normas regulamentares em vigor, como, destruir documentos e provas do processo seletivo, logo em seguida à realização do certame.

O edital é a lei interna do concurso vestibular que, em harmonia com a legislação vigente, vincula nos seus termos tanto os candidatos quanto a IES que o expediu.

Assim, estabelecidas as regras do certame, tornam-se inalteráveis para aquele processo seletivo durante todo o procedimento, pois possui dupla finalidade: a escolha dos melhores candidatos ao ingresso no ensino superior, e o resguardo dos direitos dos possíveis candidatos aprovados (CONRADO; LUZ; SILVA, 2011). A legislação federal proíbe expressamente a destruição desses documentos:

A Lei Federal nº 8.159/96, que trata dos arquivos públicos e privados conceitua tais documentos como públicos: “São também públicos os conjuntos de documentos produzidos e recebidos por instituições de caráter público, por entidades privadas encarregadas da gestão de serviços públicos no exercício de suas atividades” (art. 7º, § 1º).

Consideram-se permanentes os conjuntos de documentos de valor histórico, probatório e informativo que devem ser definitivamente preservados. (art. 8º, § 3º) O Decreto Federal n.º 2.942, de 18 de janeiro de 1999, define: [...]

Art. 2º - São arquivos públicos os conjuntos de documentos: III – produzidos e recebidos por pessoas físicas e jurídicas que, embora se submetam a regime jurídico de direito privado, desenvolvam atividades públicas, por força de lei;

Art. 3º - Às pessoas físicas e jurídicas mencionadas no artigo anterior compete a responsabilidade pela preservação adequada dos documentos produzidos e recebidos no exercício de atividades públicas.

A Secretaria Nacional de Educação expediu a Portaria nº 255, de 20 de dezembro de 1990, que dispõe, *litteris*:

Considerando que têm sido inúmeras as consultas originárias de instituições federais e particulares de ensino superior, sobre arquivamento e inutilização de documentos; considerando a necessidade de se estabelecer orientação objetiva sobre o assunto, uma vez que o arquivo escolar das instituições de ensino devidamente autorizadas pelo Poder Público constitui patrimônio da União. Considerando, finalmente, que as instituições, como depositárias, são responsáveis pela conservação das provas documentais que impõe cuidados especiais para resguardo dos aspectos de natureza jurídica, acadêmica e mesmo as de sua memória” (CONRADO; LUZ; SILVA, 2011).

2.5 O ENEM COMO PROCESSO SELETIVO

Na década de 1990, um conjunto de avaliações foram instituídas no Brasil com o objetivo de verificar a qualidade da educação.

Nesse movimento, foi criado, pela Portaria Ministerial nº 438, de 28 de maio de 1998 (MINISTÉRIO DA EDUCAÇÃO, 1998), o Exame Nacional do Ensino Médio (Enem), implementado com a finalidade de avaliar anualmente o desempenho do estudante ao fim da escolaridade básica e, com isso, auxiliar na elaboração de políticas educacionais, podendo também ser utilizado como ingresso no ensino superior de forma isolada ou concomitante com outro processo seletivo.

Percebe-se que o Enem foi apresentado com a intencionalidade de se tornar posteriormente um processo de seleção auxiliar a ser utilizado pelas instituições (CONRADO; LUZ; SILVA, 2011).

O Enem é aplicado, desde 1998, pelo Instituto Nacional de Estudos e Pesquisas Educacionais Anísio Teixeira (Inep) que, por meio da Lei nº 9.448/97, ficou responsável por deliberar parâmetros e critérios para a realização dos mecanismos de seleção.

Diversas instituições no Brasil passaram a utilizar o Enem como parte de seu processo seletivo ou até mesmo como forma única de ingresso, fazendo com que o exame ao longo de sua trajetória se tornasse mais um mecanismo de seleção do que de avaliação (CONRADO; LUZ; SILVA, 2011).

Na sequência, o Parecer CNE/CP nº 98/1999, de 6 de julho, aprovado pelo CNE, regulamenta o processo seletivo para acesso ao ensino superior, ressaltando que o exame pode ser utilizado de forma isolada ou conjuntamente com outro processo seletivo:

O Exame Nacional de Ensino Médio, recentemente iniciado, é outra excelente oportunidade para inovar os processos seletivos e tanto melhor quanto mais crescente seja sua universalização. Sendo de conteúdo único para todo o país e realizado fora do processo de escolaridade formal, o Exame Nacional de Ensino Médio oferece uma medida parametrizada do conhecimento dominado por todos os possíveis candidatos ao ensino superior. Trata-se, portanto, de um recurso tecnicamente seguro para ser utilizado como critério de ingresso ao ensino superior, isolado ou concomitantemente com outro processo seletivo, igualmente universal e democrático (CONSELHO NACIONAL DE EDUCAÇÃO, p. 5, 1999, grifo nosso).

Desde sua implantação, as instituições privadas incorporaram o resultado do Enem como parte ou toda a indicação de desempenho para selecionar os candidatos (CUNHA, 2003, p.45).

Inicialmente, as instituições públicas ainda viam o Enem com receio, porém, com as pressões políticas em torno da sua utilização, não demorou muito para que

elas também passassem a utilizá-lo. “O efeito disso foi que a procura pelo ENEM aumentou, desde sua implantação em 1998, o que induziu um efeito na demanda, que acabou por gerar maior aceitação pelas instituições de ensino superior” (CUNHA, 2003, p.45).

Porém, muitos autores questionaram a sua credibilidade como porta de ingresso a educação superior, como alertou Cunha (2003, p. 45) sobre alguns pontos divergentes desse processo: “O Enem torna-se, assim, um exame de saída do ensino médio, mas ao mesmo tempo, um exame de entrada no ensino superior [...]”

A LDB/1996 silenciou-se sobre os exames vestibulares, obrigatórios para todos os cursos superiores, desde 1911. Um silêncio eloquente, em tudo coincidente com o projeto ministerial de tornar o Enem o principal mecanismo de seleção (CUNHA, 2003,

p. 45). É interessante notar que desde a instituição do Enem, o governo já tinha a intenção de unificá-lo, tornando-o processo seletivo nacional de ingresso nas IES públicas do Brasil.

Dessa maneira, em 2009, é apresentado o Novo Enem, que passa a ser utilizado como o processo seletivo de seleção nacional da educação superior pública no Brasil. Sendo assim, o MEC (2009) apresentou a “Proposta à Associação Nacional dos Dirigentes das Instituições Federais de Ensino Superior” (2009), na qual manifestou a seguinte justificativa:

Parte-se aqui, portanto, do reconhecimento da necessidade, importância e legitimidade do vestibular. O que se quer discutir são os potenciais ganhos de um processo unificado de seleção, e a possibilidade concreta de que essa nova prova única acene para a reestruturação de currículos no ensino médio.

Ainda que o vestibular tradicional cumpra satisfatoriamente o papel de selecionar os melhores candidatos para cada um dos cursos, dentre os inscritos, ele traz implícitos inconvenientes.

Um deles é a descentralização dos processos seletivos, que, por um lado, limita o pleito e favorece candidatos com maior poder aquisitivo, capazes de diversificar suas opções na disputa por uma das vagas oferecidas. Por outro lado, restringe a capacidade de recrutamento

pelas IFES, desfavorecendo aquelas localizadas em centros menores. [...] A alternativa à descentralização dos processos seria, então, a unificação da seleção às vagas das IFES por meio de uma única prova.

A racionalização da disputa por essas vagas, de forma a democratizar a participação nos processos de seleção para vagas em diferentes regiões do país, é uma responsabilidade social tanto do MEC quanto das IES, em especial os Institutos Federais de Ensino Superior (Ifes).

Da mesma forma, a influência dos vestibulares tradicionais nos conteúdos ministrados no ensino médio também deve ser objeto de reflexão. O MEC (2009) publicou ainda o Termo de Referência Novo Enem e Sistema de Seleção Unificada, no qual estão expostas às opções de utilização do exame, reforçando que a adesão ao processo não implicaria em abandonar outras formas de processos seletivos, algo garantido pela LDB/1996.

Nesse documento ficou estabelecido que a opção pela utilização da sistemática pela IES não implicaria abdicar de outros mecanismos de seleção e que seu uso poderia ser de duas formas, como descrevemos a seguir (MENEZES FILHO, 2012).

A primeira, mediante simples informação, pelo Inep à IES, dos boletins de resultados dos candidatos que realizaram o novo Enem, adotado como prova de seleção com base em edital próprio publicado pela IES, facultando sua utilização como fase única ou primeira fase do processo seletivo.

A segunda forma consiste na adesão ao Sistema de Seleção Unificada (Sisu), programa informatizado do MEC apto a processar o registro das vagas especificamente oferecidas pelas IES (“vagas Enem”), em confronto com as listas ordenadas de candidatos, em ordem decrescente, por curso, segundo a pontuação no Exame (NEVES, 2012).

O pressuposto da adesão ao Sisu é a utilização do novo Enem como fase única, sem prejuízo de eventual realização de exame de aptidão para áreas específicas (NEVES, 2012).

2.6 LEI DE COTAS

Em 2012, é aprovada a Lei de Cotas, nº 12.711 (BRASIL, 2012), para as universidades públicas federais.

Segundo essa lei, as vagas deveriam ser divididas conforme apresentado no gráfico abaixo.

Gráfico 2 – Distribuição de cotas



Fonte: MEC 2012.

Essa lei já previa a reformulação da política após dez anos de sua implantação. No entanto, apenas em agosto de 2023, o PL 5.384/2020 é aprovado pela Câmara dos Deputados para encaminhamento ao Senado.

O projeto de reformulação altera os critérios de cota social (que leva em conta a renda e a formação em escola pública) e de cota racial (que considera a cor ou etnia) para ingresso em estabelecimentos federais de ensino superior ou ensino médio técnico.

No modelo atual da lei, uma universidade pública federal, por exemplo, deve destinar 50% de suas vagas a candidatos que estudaram todo o ensino médio em escola pública. Dessas vagas, o processo seletivo observará a proporção de indígenas, negros, pardos e pessoas com deficiência da unidade da federação, segundo dados do Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE).

Com esse projeto de lei, os quilombolas também serão beneficiados:

Também oferece políticas de inclusão de pretos, pardos, indígenas e quilombolas e pessoas com deficiência em programas de pós-graduação. Propõe ainda a avaliação do programa a cada dez anos, com ciclos anuais de monitoramento.

Além disso, metade de todas as vagas para alunos oriundos de escola pública é assegurada às famílias que ganham no máximo um salário-mínimo e meio por pessoa. Caso a proposta seja aprovada, a renda familiar máxima será de um salário-mínimo por pessoa. As vagas reservadas também deverão assegurar a proporção racial.

Observamos, então, que o crescimento de matrículas é evidente e significativo no ensino superior do Brasil, mas é insuficiente por causa do tamanho e das expectativas da população do Brasil, a despeito dos enormes aumentos no investimento público e privado nesse nível de ensino.

As contínuas enormes desigualdades sociais no acesso e permanência no ensino superior continuam a ser um desafio urgente a ser enfrentado.

O sistema de ensino superior brasileiro também é caracterizado por tipos diferentes de instituições de ensino, que respondem por seu crescimento e demanda em termos de perfil demográfico e composição do corpo docente.

Essas mudanças na variedade de opções de processos seletivos foram resultado de programas e iniciativas governamentais que tiveram efeitos diretos e indiretos sobre o sistema, mas não constituíram uma política conceitualmente estruturada e abrangente. As iniciativas institucionais também são impulsionadoras das mudanças observadas.

2.7 SISTEMA DE SELEÇÃO UNIFICADO (SISU)

O Sisu é um sistema informatizado coordenado pelo MEC que utiliza a nota de um aluno do Enem para matriculá-lo em uma instituição de ensino específica que aderiu ao sistema. Para o Sisu, o documento “Novo Termo de Referência do Enem e Sistema de Seleção Unificada” estabelece que as instituições interessadas em aderir ao sistema assinam digitalmente o termo de participação e o encaminham ao Sisu,

com os cursos, habilitações e intercâmbios de cada *campus* ou unidade de estudo, o que confirma o número de vagas disponíveis e ainda permite reportar nessa fase os diferentes pesos para cada um dos cinco exames (Linguagem, Matemática, Ciências Naturais, Ciências Sociais e Redação) (CONRADO; LUZ; SILVA, 2011).

De acordo com esse documento, o processo de registro do requerente ocorre exclusivamente pela internet. Após o cadastro, os candidatos indicam se estão pleiteando as vagas em aberto relacionadas aos cursos pretendidos, podendo escolher até cinco cursos e uma escolha de departamento, independentemente da residência (NEVES, 2012).

No *site* do Sisu, os candidatos têm acesso às seguintes informações:

- a. Divulgação das vagas disponíveis em cada *campus* ou unidade acadêmica da IES para que o candidato se familiarize com as opções disponíveis antes do início das inscrições;
- b. Marcas finais em cada trilha. Com esta função, um candidato pode ver a pontuação do último candidato selecionado entre as vagas oferecidas e compará-la com a sua para saber se essa pontuação é suficiente para obter a vaga aberta antes mesmo do cadastro;
- c. A possibilidade de alterar suas escolhas a qualquer momento e quantas vezes julgar necessário, até o final do período de inscrição. Isso permite que cada candidato acompanhe os pontos de corte e veja suas opções para alterá-los, aumentando suas opções.

Assim, surge o Regulamento Normativo nº 2, publicado em 26 de janeiro de 2010, que estabelece e regulamenta um sistema de seleção unificado, informatizado e gerido pelo MEC para selecionar os candidatos para vagas disponíveis nas instituições estaduais de ensino conectadas ao sistema.

No primeiro ano de funcionamento do Sisu, dados do Inep mostram que, das 58 instituições de ensino vinculadas, 24 participaram (parcial ou totalmente) do sistema de seleção unificada, 18 fizeram o exame em outras opções autorizadas, e 16 rejeitaram o novo Enem na seleção ou ainda estavam discutindo-o. Dessa forma,

[...] Uma das características da proposta do Ministério da Educação é a flexibilização na escolha das instituições para os candidatos, o que permite harmonizar os processos seletivos, por serem graduados do ensino superior. A instituição de ensino com maior pontuação, pode se candidatar a vagas em cinco instituições de ensino (NEVES, 2012, p. 67).

A adesão ao Sisu começa a crescer a cada ano. O Gráfico 3 mostra as universidades federais que aderiram ao sistema entre 2011 e 2014, por regiões.

Gráfico 3 - Número de universidades federais com adesão integral ao Sisu.



Fonte: INEP, 2015.

A proposta do MEC para unificação é propor a democratização do acesso e mobilidade acadêmica à educação brasileira, assim como a reorganização do ensino médio. Ressalta-se que a proposta foi realizada no primeiro semestre de 2009, mas originalmente o Inep e o MEC planejavam realizar o teste no segundo semestre desse ano.

No entanto, o procedimento causou desconforto nos departamentos relacionados aos vestibulares. As universidades tiveram que decidir com urgência sobre um possível novo formato de exame que limitava o diálogo necessário com o círculo acadêmico; os alunos já preparados para o tradicional vestibular tiveram que

interromper seus estudos para se adaptar ao novo processo seletivo (CONRADO; LUZ; SILVA, 2011).

A adesão ao Enem e ao Sisu seria equivalente, conforme constatamos em uma das atas de reunião da Andifes: Foram propostos aumentos graduais na participação em função de quanto a Instituição de Ensino se comprometesse com o novo Enem (REUNIÃO ANDIFES., 2009, p. 2).

Verifica-se, então, um apoio financeiro concedido às universidades, embora a legislação e os regulamentos não indiquem especificamente que isso estava relacionado com a escolha única oferecida pelo governo.

Analisando especificamente para o setor federal, as universidades tiveram uma relação de candidato/vaga de 8,50 em 2007 e 15,85 em 2012. O aumento do número de candidatos e, portanto, a proporção de candidatos por vaga pode ser explicada pelo aumento do número de vagas, internalização e, sobretudo, pelo processo de seleção implementado pelo Sisu, que apresentou o maior crescimento (VELOSO; NOGUEIRA; LUZ, 2014).

O Sisu, por meio de uma metodologia aprovada, permitia que mais cidadãos se candidatassem e concorressem a vagas abertas em IES públicas, resultando em aumento da concorrência e do número de indivíduos. Talvez esses dados indiquem que as pessoas desejavam alcançar algo mais alto em termos de educação. Além disso, observamos que o Sisu cumpriu uma de suas metas, que é oferecer à população a oportunidade de se candidatar a uma vaga universitária (VELOSO; NOGUEIRA; LUZ, 2014).

O MEC argumentou que a nacionalização dos vestibulares beneficiaria estudantes de baixa renda e ampliaria o acesso a vagas em universidades distantes das grandes cidades, acrescentando a justificativa de que "uma das principais vantagens do sistema seria aumentar a mobilidade estudantil, que antes de 2009 era muito baixa" (POLATO, 2014).

Assim, uma das características da proposta do MEC foi a flexibilização na seleção dos candidatos às instituições, o que se tornou possível graças à harmonização do processo seletivo, pois aqueles que receberam a nota do Enem puderam concorrer a vagas em diversas instituições de ensino do país (VELOSO; NOGUEIRA; LUZ, 2013).

A iniciativa do programa tem muita importância em termos de inclusão. Com relação às vagas oferecidas, conforme dados do Sisu apresentados pelo MEC, em 2022, o Sisu ofereceu, no 1º semestre, 221.790 vagas para 6.146 cursos de graduação, em 125 instituições públicas de ensino superior. Já no 2º semestre, foram 65.932 vagas para 2.043 cursos de graduação, em 71 instituições públicas de ensino superior.

No ano de 2023, o Sisu ofereceu, no 1º semestre, 226.399 vagas para 6.402 cursos de graduação, em 128 instituições públicas de ensino superior. Já no 2º semestre, foram oferecidas 51.277 vagas para 1.666 cursos de graduação, em 65 instituições públicas de ensino superior, ou seja, praticamente o mesmo número total de vagas oferecidas em 2022.

3 PERSPECTIVA DA EDUCAÇÃO INCLUSIVA NO ENSINO SUPERIOR

Muitas pessoas com deficiência completaram o ensino superior no Brasil com dificuldades, sem acesso ao material acadêmico, sem acesso comunicacional, em espaços arquitetônicos pouco acessíveis, dependendo da ajuda de colegas, familiares e professores, ou seja, sem inclusão e acessibilidade como um direito efetivado nesse espaço.

Essa realidade vem se modificando, não de maneira ágil, mas com a vantagem de a legislação já garantir esse direito. No entanto, para que a inclusão e a acessibilidade se efetivem realmente nas universidades, é fundamental que diretrizes e ações institucionais sejam cumpridas. Para isso, as ações não devem ser pensadas de forma isolada, e sim buscando o planejamento criterioso com base em ampla política de inclusão de ingresso e permanência das pessoas com deficiência (SIQUEIRA, 2019).

Para além de direito, a inclusão e a diversidade devem ser entendidas como um valor para a sociedade contemporânea, principalmente para as instituições de ensino superior (IES) que deveriam priorizar o ensino de qualidade para todos os alunos, provendo o acesso à formação, à informação e ao conhecimento, aprimorando os sistemas educacionais, bem como visando garantir condições de acesso, permanência, participação e aprendizado (MAGALHÃES, 2013).

As escolas que adotam o princípio de inclusão social são aquelas que passam a incorporar em seus projetos político-pedagógicos o potencial, a criatividade e a cultura de cada aluno. Ao incorporar essas diferenças a fim de aprender e crescer com elas, o professor beneficia-se da diversidade para criar uma escola mais flexível, mais aberta a novos processos, mais facilmente ajustável a mudanças e mais criativa.

A valorização das diferenças e o respeito à diversidade trazem consequências positivas para todos os alunos na medida em que as escolas assumem o compromisso com a transformação social, cultural e pedagógica (SÃO PAULO, 2011)

Nas últimas décadas, temos vivenciado um aumento significativo no número de discentes com deficiência no ensino superior no Brasil. No entanto, para a permanência e sucesso deles, ainda não temos processos educativos que viabilizem

o exercício da cidadania e combatam a exclusão, preparando o ambiente para receber pessoas com diferentes características, minimizando as lacunas ainda presentes entre os direitos adquiridos e a efetivação do seu acesso e permanência (SANTANA, 2013).

No Brasil, o Ministério da Educação (MEC) tem como objetivo proporcionar uma educação que seja única, pública, laica, obrigatória, gratuita e de qualidade, e é dever do Estado apoiar todas as pessoas que desejam ingressar nela, independentemente de idade, raça, deficiência, religião, a fim de transformá-las em pessoas aptas a realizar tarefas que permitam encontrar um posto de trabalho e exercê-lo na sociedade (MEC, 2019).

A Convenção sobre os Direitos das Pessoas com Deficiência, aprovada por meio do Decreto nº 6.949, de 25 de agosto de 2009, em seu artigo 24, estabelece que as pessoas com deficiência têm direito à educação sem discriminação, a fim de terem uma oportunidade para igualdade na sociedade (BRASIL, 2009).

Para que esse direito seja efetivo, as escolas no Brasil estão começando a implementar a educação inclusiva, com a finalidade de oportunizar que essas pessoas tenham acesso aos recursos necessários para desenvolver seu potencial humano e incluí-las na participação cidadã (Centro de Referência para Pessoa com deficiência – CRPD, 2012).

A autora Rosita Edler Carvalho (2004) menciona que a educação deve ser como um método de apoio para que as pessoas possam ter sua autonomia e independência de acordo com seus interesses e características individuais, lembrando que todos temos diferentes ritmos e formas de adquirir aprendizagem.

3.1 CONTEXTUALIZANDO O ALUNO COM DEFICIÊNCIA

A Convenção das Nações Unidas (Organização das Nações Unidas – ONU) apresenta em sua definição que as pessoas com deficiência de qualquer modalidade, seja física, intelectual, sensorial (visual ou auditiva) ou múltipla, podem ter certo tipo de dificuldade em algum momento de sua participação na vida social em igualdade

de condições com outros, pois acabam tendo acesso precário à educação, finanças e saúde (CARVALHO, 2005).

A deficiência física é uma alteração completa ou parcial em uma ou mais partes do corpo de uma pessoa que prejudica uma função física, congênita ou adquirida (exceto deformidades estéticas ou que não causem dificuldades na realização de atividades). Uma pessoa com deficiência de desenvolvimento – também conhecida como deficiência intelectual – tem uma deficiência caracterizada por limitações significativas no funcionamento intelectual (raciocínio, aprendizado ou resolução de problemas) e no comportamento adaptativo, que incluem habilidades e práticas sociais e diárias (CARVALHO, 2005).

Durante muito tempo, pessoas com certos distúrbios funcionais (transtorno de déficit de atenção e hiperatividade – TDAH, dislexia, disortografia, disgrafia, discalculia ou dislexia) também foram classificadas como deficientes intelectuais, mas estudos têm mostrado que elas têm dificuldades de aprendizagem e, portanto, distúrbios de identificação.

A partir do momento em que estratégias de ensino e aprendizagem são desenvolvidas e administradas voltadas para a inclusão, passamos a entender a melhor forma de propor soluções para os distúrbios. As deficiências sensoriais incluem audição (quando o diagnóstico indica perda bilateral, parcial ou total de 41 decibéis ou mais, conforme medido por audiogramas em 500-3000 Hz; e deficiência visual (cegueira com acuidade de 0,5 ou menos no melhor olho, com melhor correção ótica) ou visão pobre com acuidade visual entre 0,3 e 0,05 no melhor olho (mesmo com melhor correção ótica) ou quando a soma dos campos visuais de ambos os olhos for igual ou inferior a 60°, ou simultaneamente em qualquer um dos anteriores situações (CARVALHO, 2005).

Os transtornos invasivos do desenvolvimento (TID) também são uma categoria encontrada em universidades que agrupa distúrbios que frequentemente afetam as funções do desenvolvimento, como pessoas diagnosticadas com autismo, síndrome de Asperger, síndrome de Rett e infância.

Pessoas com altas habilidades/superdotação, por sua vez, mostram alto potencial em qualquer área (intelectual, psicomotora, liderança, artística, exceto alta criatividade) isoladamente ou em combinação. Atualmente, um grande desafio das

universidades brasileiras enfrentado com pessoas com deficiência está relacionado à democratização do acesso ao ensino superior e à garantia de qualidade, pois se a educação é um direito de todos, ela deve ser igualitária.

Mais do que quebrar paradigmas da deficiência, as práticas políticas devem ser desenvolvidas para que barreiras como preconceito, discriminação e segregação não definam as relações humanas (MUTO; CAMPOS; MELO, 2016).

Portanto, a conscientização sobre as necessidades dos alunos dessas IES pode auxiliar não só os alunos, mas também a instituição e a comunidade acadêmica local na busca pela inclusão, conforme exposto a seguir.

3.2 ENSINO SUPERIOR PARA PESSOAS COM DEFICIÊNCIA

No contexto educacional, com base na política nacional de educação especial reconhecida pelo MEC (2007), para uma instituição educacional ser considerada inclusiva, mais do que a remoção de barreiras arquitetônicas, é necessário incluir o respeito à diferença e à diversidade, incorporando mudanças nas atitudes profissionais e em toda a comunidade local (funcionários, professores e alunos).

Independente da natureza da instituição de ensino – pública ou privada –, em sua estrutura deve haver oportunidades, adaptações, reformas, estruturas, aquisições e disponibilização de tecnologia e recursos pedagógicos para criar condições para que os alunos entrem e permaneçam na instituição (MAZZUOLI, 2014).

No recorte feito neste estudo, considera-se que em instituições públicas os processos dependem de políticas e resoluções administrativas e financeiras que não serão discutidas aqui, mas as necessidades apontadas se estendem as duas instâncias, públicas e privadas.

Tomando como cenário demonstrativo uma instituição de ensino particular, logo no momento do ingresso, ela precisa oferecer informações não só sobre o curso, mas também sobre os recursos disponíveis para que o aluno possa se desenvolver e atingir as metas do curso escolhido.

Nesse sentido, algumas universidades estão buscando cumprir tais demandas e criando núcleos e grupos específicos para atender e orientar alunos e professores no processo de inclusão universitária; afinal, é preciso estar claro que os objetivos pedagógicos traçados para um aluno com deficiência precisam ser os mesmos para alunos sem deficiência; a diferença para atingir esses objetivos são os métodos e as estratégias adotados para alcançá-los tendo em vista as particularidades de cada um (DEIMLING; MOSCARDINI, 2012)

De acordo com Deimling e Moscardini (2012), cada tipo de deficiência possui características especiais que devem ser levadas em consideração para incluir tais alunos no ambiente. Portanto, seguir as orientações de adequações estruturais e físicas apresentadas na norma técnica NBR 9050 é extremamente importante, bem como conhecer as informações para aplicar as adaptações em cada tipo de necessidade. Com base na literatura consultada, destacam-se algumas sugestões para auxiliar o aluno com deficiência no processo de ingresso no ensino superior.

Um dos primeiros diálogos com um candidato com deficiência física é verificar o que ele precisa com relação ao espaço físico, e se é necessário um leitor/transcritor disponível no momento da prova. Ao chegar à universidade, o aluno deverá ter conhecimento das vagas demarcadas no estacionamento, e das rampas e elevadores acessíveis que ele poderá utilizar, além de banheiros, mesas, cadeiras, recepção, laboratórios e recursos pedagógicos adaptados no computador (*software* especial).

A importância da autonomia do indivíduo deve ser sempre lembrada, portanto é necessário saber quais são as necessidades dele e estar pronto para atendê-las.

Já a deficiência de desenvolvimento, por causa de suas características específicas, requer diferentes estratégias de atendimento, como oferecer aos alunos menos disciplinas por semestre, o que pode contribuir para o desenvolvimento do curso, além de um local mais próximo do aprendizado. Nesses casos, o professor também é muito importante, pois contribui para um melhor acompanhamento do desempenho dos alunos (DEIMLING; MOSCARDINI, 2012).

Além disso, o papel do professor é fundamental, pois seu incentivo, compreensão, encorajamento, identificação de dificuldades e liderança são fatores que promovem o respeito à diversidade em sala de aula e demais ambientes.

Orientada por um professor, a aprendizagem colaborativa (por exemplo, trabalho em grupo) favorece as aulas práticas e as relações entre pessoas com deficiência e pessoas sem deficiência, impedindo que não seja distorcida.

O desenvolvimento dos conceitos deve ser bem processado, por isso, o professor deve estar atento em sala de aula para fornecer modelos e materiais de apoio que possam auxiliar o aluno nessa construção (DEIMLING; MOSCARDINI, 2012).

No caso da deficiência auditiva, de acordo com a norma NBR 9050, a universidade deve ter um intérprete de Libras; e a necessidade do deficiente auditivo deve ser revista e resolvida, assim como os problemas que possam surgir em sala de aula ou em demais ambiente do *campus*.

Deve-se lembrar que, em alguns casos, o português é a segunda língua dos deficientes auditivos e, portanto, julgamentos cuidadosos devem ser levados em consideração e não esquecidos durante as aulas.

Portanto, no caso dessa deficiência, a disponibilidade de ferramentas pedagógicas depende das necessidades do aluno, mas uma estratégia simples de convívio, tanto na sala de aula quanto no relacionamento social é falar devagar e olhar sempre para o rosto do aluno com deficiência.

A questão dos termos técnicos específicos de cada área deve ser abordada, pois as dificuldades de compreensão do conteúdo podem dificultar o aprendizado, tendo em vista que eles podem não existir na língua de sinais.

Já em relação à deficiência visual, a norma NBR 9050 mostra que, além dos fatores físicos e estruturais dessa deficiência, que podem facilitar ou dificultar o acesso ao *campus* e a outras instalações, esses alunos precisam dispor de recursos pedagógicos específicos (*software* especial, testes em formato digital em computadores com leitor/transcritor, por exemplo, letras grandes, auscultadores, material em braille).

As necessidades do aluno devem ser verificadas desde o primeiro momento, para que os recursos estejam disponíveis e, caso ainda não estejam, a administração da universidade deverá providenciá-los o mais rápido possível.

Além da estrutura física favorável e dos recursos técnicos e pedagógicos citados anteriormente, muitas bibliotecas já dispõem de materiais em áudio ou braile (por exemplo, a Fundação Dorina Nowill oferece materiais que podem ser utilizados para a formação de um acervo local após cadastro).

O ambiente do *campus* deve ser adaptado às diversas deficiências físicas, inclusive a visual, como as mencionadas no capítulo, a fim de facilitar a interação do aluno com autonomia nos diversos espaços acadêmicos.

Na convivência, é importante perguntar ao aluno como ele pode ser ajudado, para direcionar a ajuda à sua necessidade. É preciso trabalhar com a comunidade local para desfazer o mito de que “todo cego também é surdo”, a fim de direcionar as pessoas com clareza e precisão e evitar conceitos como “lá”, “aqui”, para o melhor desenvolvimento e independência do aluno (DEIMLING; MOSCARDINI, 2012).

3.3 A EDUCAÇÃO INCLUSIVA NO ENSINO SUPERIOR

Atualmente, o ensino superior precisa considerar os alunos com transtornos globais de desenvolvimento (TGD) como parte do público da educação especial. O indicado é verificar com o aluno ou seu acompanhante qual é a necessidade dele.

No entanto, cuidados como sinalização clara e objetiva (figuras de apoio para auxiliar na associação das ideias), comunicação clara sem uso de metáforas, além de evitar mudanças bruscas no ambiente sem a devida comunicação (mudanças de sala por exemplo) favorecem a convivência entre o aluno e a comunidade local.

Em sala de aula, independentemente do tipo de limitação do transtorno, o incentivo à convivência, a atenção e o estímulo ao desenvolvimento do aluno, bem como os cuidados na comunicação (clareza e objetividade), contribuem para que o aluno se desenvolva e se sinta parte do ambiente (MARTINS et al., 2017).

Uma das finalidades da educação superior é proporcionar aos estudantes a oportunidade de desenvolver a capacidade de investigações científicas e trabalhos tecnológicos, bem como criar uma cultura de pensamento reflexivo e social. O espaço universitário é favorável ao desenvolvimento desses projetos, permitindo o

convívio, a troca de pesquisas e a elaboração de publicações (BORGES; SANGLARD; SANT'ANNA, 2019).

Segundo Borges, Sanglard e Sant'Anna (2019), a educação superior no Brasil é considerada um direito de igualdade para todas as pessoas, incluindo os grupos sociais vulneráveis.

As políticas públicas brasileiras foram elaboradas com a intenção de eliminar as barreiras de exclusão, minimizar as desigualdades, abrir caminho à educação especial inclusiva e ao atendimento educacional especializado.

Além dessas políticas, professores, famílias e comunidade estudantil devem tomar consciência para aprenderem e começarem a realizar diferentes mudanças na educação (MARTINS et al., 2017).

A educação especial no Brasil realiza-se por meio de ações e programas, cujo objetivo é a promoção do acesso e da participação de estudantes com deficiência na educação superior.

Esse tipo de atuação faz com que as escolas comecem a transformar e melhorar a acessibilidade arquitetônica, os materiais didáticos, os sistemas de informação e a metodologia de ensino.

Com isso, é possível realizar mudanças de acordo com as necessidades de cada estudante, e assim possibilitar que essas pessoas consigam ingressar, permanecer e concluir seus estudos satisfatoriamente (MINISTÉRIO DA EDUCAÇÃO, 2007).

Segundo o Estatuto das Pessoas com Deficiência (BRASIL, 2015), no capítulo IV. Do Direito à Educação, as pessoas com deficiência têm o direito de ingressar na educação profissional, tecnológica com as mesmas oportunidades e condições que os demais. Da mesma maneira, as instituições de nível superior e de educação profissional devem incluir conteúdos relacionados à inclusão em seus cursos.

Para o ingresso na educação superior, é necessário que as instituições públicas e privadas brasileiras modifiquem o processo classificatório, ou seja, é preciso que na elaboração das provas sejam feitas adaptações para que o candidato com deficiência possa realizá-las em lugares adaptados às suas necessidades.

Em muitos casos, há a necessidade de ajustar os critérios de avaliação e de correção das provas, dependendo das especificidades da deficiência de cada pessoa (GARCÍA; BACARIN; LEONARDO, 2018, p. 34).

Segundo Maziero e Zaganelli (2019), embora essas políticas públicas estejam apoiando a inclusão das pessoas com deficiência, elas ainda são segregadas na educação superior, fazendo que dependam de benefícios públicos ou só consigam ter subempregos.

O Censo da Educação Superior do MEC (INSTITUTO NACIONAL DE ESTUDOS E PESQUISAS EDUCACIONAIS ANÍSIO TEIXEIRA, 2019) mostrou que se matricularam um total de 38.272 pessoas com deficiência na educação superior, sendo 14.294 em instituições públicas e 23.979 em instituições privadas.

Como resultado, dos 8 milhões de pessoas matriculadas no ensino superior, só 0,45% delas possui deficiência, dado distante da proporção de pessoas com deficiência na população brasileira. Dados mais recentes disponíveis do Censo da Educação Superior de 2017 elaborado pelo Inep mostraram na graduação um registro de 14.050 ingressantes e 5.052 concluintes declarados com alguma deficiência, TGD ou altas habilidades/superdotação (INSTITUTO NACIONAL DE ESTUDOS E PESQUISAS EDUCACIONAIS ANÍSIO TEIXEIRA, 2019).

O Plano Nacional de Educação estabelece que as instituições de educação superior precisam ampliar as capacitações a professores para atendimento a pessoas com deficiência.

Os cursos de graduação e pós-graduação devem ampliar os conteúdos disciplinares para pessoas com deficiência, assim como realizar pesquisas sobre educação para esse público.

O objetivo dessas modificações na educação superior também compreende as pessoas sem deficiência, de modo que elas possam se tornar profissionais e cidadãos que respeitem a diversidade da sociedade, transformando-a em um espaço mais inclusivo e eliminando os preconceitos que ainda existem em nosso entorno (GARCÍA; BACARIN; LEONARDO, 2018, p.35).

As IES brasileiras contam com diversos programas, ações, estatutos, leis e decretos que apoiam a inclusão e a avaliação do ensino na educação superior para pessoas com deficiência. A seguir serão apresentados alguns destaques.

3.3.1 Programa Universidade para Todos (Prouni)

O Prouni é um programa do MEC criado em 2004, cuja finalidade é propiciar uma bolsa de estudos, parcial ou total a estudantes que queiram ingressar na educação superior em instituições particulares. Para obter essa bolsa de estudos, os candidatos têm que participar do Enem (PROGRAMA UNIVERSIDADE PARA TODOS, 2005).

O processo de seleção começa com a classificação dos estudantes com base nas notas obtidas no Enem (450 pontos no mínimo). Os estudantes são pré-selecionados em dois cursos, previamente indicados por eles, dependendo do limite das bolsas disponíveis.

Os beneficiários da bolsa pelo Prouni têm que apresentar em cada período um aproveitamento de ao menos 75% das disciplinas cursadas. Se o estudante tiver um aproveitamento acadêmico menor da porcentagem adquirida, o coordenador do Prouni poderá autorizar em uma única ocasião a continuidade da bolsa (PROGRAMA UNIVERSIDADE PARA TODOS, 2005).

No caso de pessoas com deficiência, negros e indígenas, existem bolsas do programa de ações afirmativas, conhecidas como cotas Prouni, reservadas a grupos vulneráveis que sofrem alguma discriminação ou exclusão social. Seu objetivo é eliminar as desigualdades e promover o ingresso, a permanência e o término do ensino superior (PROGRAMA UNIVERSIDADE PARA TODOS, 2005).

O Programa de Acessibilidade na Educação Superior também propõe ações para garantir o acesso à educação a pessoas com deficiência, eliminando as barreiras, de modo que possam se integrar à vida acadêmica nas instituições federais de ensino superior (Ifes).

Desde 2005, esse programa tem apoiado projetos para melhorar a acessibilidade arquitetônica, pedagógica, social, de espaços, e de ambientes para que os estudantes com deficiência possam ter autonomia e independência nas Ifes.

Em 2011, o MEC, junto com a Secretaria de Educação Superior (Sesu) e a Secretaria de Educação Continuada, Alfabetização, Diversidade e Inclusão (Secadi), iniciou a implementação do Programa de Acessibilidade na Educação Superior

(Incluir). Que propõe ações que garantem o acesso pleno de pessoas com deficiência às instituições federais de ensino superior (Ifes). Além disso, em 2012, o MEC começou a propiciar benefícios financeiros a fim de adequar a acessibilidade nas Ifes. As principais ações do MEC nesse sentido são relacionadas aos seguintes aspectos:

- a) À infraestrutura. As instituições públicas e privadas devem melhorar sua infraestrutura de acordo com o desenho universal, com a finalidade de ter um entorno mais acessível.
- b) Ao currículo, à comunicação e à informação. Para uma melhor acessibilidade às pessoas com deficiência na parte de informação, é necessário incluir materiais didáticos, intérpretes de libras, tecnologias assistivas etc. nas aulas.
- c) A programas de extensão. Participação de toda a comunidade acadêmica em projetos de extensão sobre acessibilidade, é uma maneira boa para começar a construir uma sociedade inclusiva.
- d) A programas de pesquisa. As pesquisas são outra forma fundamental para realizar mudanças e criar formas de acessibilidade, posto que elas podem fornecer informações importantes. Da mesma maneira, se reconhece que cada um desses programas abrange a parte social, valorização e o respeito as diferenças.

Segundo a Secadi/Sesu (2013), as pessoas com deficiência têm o mesmo direito de cursar a educação superior, como também de ter participação e oportunidade de desenvolvimento na parte pessoal e social. Elas têm autonomia para escolher qual será sua área de interesse profissional, independente da deficiência que tenham.

3.3.2 Sistema Nacional de Avaliação da Educação Superior (Sinaes)

A função do Sinaes é avaliar as IES, seus cursos e o desempenho dos estudantes, com base em pesquisas, projetos de extensão, corpo docente, instalações e responsabilidade social (INSTITUTO NACIONAL DE ESTUDOS E PESQUISAS EDUCACIONAIS ANÍSIO TEIXEIRA, 2015).

O principal objetivo dessas avaliações é fazer com que as IES melhorem seus cursos, metodologias de ensino, pesquisas, aprimorando a qualidade da formação oferecida e respeitando a identidade institucional (INSTITUTO NACIONAL DE ESTUDOS E PESQUISAS EDUCACIONAIS ANÍSIO TEIXEIRA, 2015).

O Sinaes possui diversos instrumentos de avaliação cuja finalidade é atribuir alguns conceitos que são ordenados numa escala de cinco níveis. Os resultados dessas avaliações apoiam a construção de um panorama mais amplo sobre a qualidade de educação superior e orientam como as instituições podem melhorá-la. Essas avaliações são coordenadas pela Comissão Nacional de Avaliação da Educação Superior (Conaes) e pelo Instituto Nacional de Estudos e Pesquisas Educacionais Anísio Teixeira (Inep) (2015).

Os resultados também são importantes para a criação de políticas públicas, para avaliar a qualidade dos cursos e guiar a comunidade estudantil para realizar ações para melhorar, renovar e autorizar os cursos e programas que as instituições oferecem (INSTITUTO NACIONAL DE ESTUDOS E PESQUISAS EDUCACIONAIS ANÍSIO TEIXEIRA, 2015).

O processo de avaliação de instituições depende das políticas para ensino, pesquisa, políticas para o corpo docente e técnico-administrativo, responsabilidade social, relação com a sociedade, situação financeira, infraestrutura física, planejamento e políticas de atendimento aos estudantes. A avaliação dos cursos depende da metodologia de ensino didático-pedagógica, corpo docente, instalações físicas das instituições. A avaliação dos estudantes é feita por meio do Exame Nacional de Desempenho de Estudantes (Enade), que é aplicado no último ano de curso de graduação (INSTITUTO NACIONAL DE ESTUDOS E PESQUISAS EDUCACIONAIS ANÍSIO TEIXEIRA, 2015).

3.3.3 Exame Nacional de Desempenho de Estudantes (Enade)

O Enade tem como objetivos a avaliação do desempenho dos estudantes concluintes de graduação, com relação ao conteúdo de cada curso ofertados nas IES, e o desenvolvimento de competências e habilidades que apoiam o

aprofundamento da realidade da sociedade em geral. O Enade é de caráter obrigatório e deve estar no histórico escolar dos estudantes (INSTITUTO NACIONAL DE ESTUDOS E PESQUISAS EDUCACIONAIS ANÍSIO TEIXEIRA, 2015).

Para aplicação do Enade, as pessoas com alguma deficiência, precisam informar a IES, durante o processo de inscrição no sistema digital do exame, quais recursos necessitarão para realizar o Enade. (INSTITUTO NACIONAL DE ESTUDOS E PESQUISAS EDUCACIONAIS ANÍSIO TEIXEIRA, 2016). Alguns dos recursos possíveis de se solicitar ao Enade são: provas em braille e ampliadas, tradutores de Libras, auxiliares de leitura, transcrição, salas e mobiliários acessíveis (INSTITUTO NACIONAL DE ESTUDOS E PESQUISAS EDUCACIONAIS ANÍSIO TEIXEIRA, 2016).

3.4 LEI DE COTAS PARA PESSOAS COM DEFICIÊNCIA

Em 2012, foi implementada a Lei de Cotas relacionada à reserva de vagas para ingresso de pessoas com deficiência, negros, pardos e indígenas nas Ifes.

No entanto, a inclusão das pessoas com deficiência na Lei de Cotas demorou, porque se pensava que as elas não conseguiriam ingressar nem mesmo concluir a educação superior

A finalidade da Lei de Cotas é buscar eliminar os preconceitos relacionados com inclusão das pessoas com deficiência, promovendo o acesso à educação e ao trabalho, para que elas consigam desenvolver seu potencial humano, tenham condições aptas de acessibilidade, recursos materiais e humanos. Outra finalidade é agilizar a adaptação da educação inclusiva e especial no nível superior da educação.

A reserva de vagas nas Ifes é ofertada aos estudantes que realizaram o ensino médio em escolas públicas, excluindo aqueles que estudaram em escolas privadas.

Essa forma de reservas de vagas deve mudar para incluir todos os alunos com deficiência que realizaram seus estudos em instituições públicas e privadas (MAZIERO; ZAGANELLI, 2019).

No Brasil, existem aproximadamente 8 mil vagas oferecidas para pessoas com deficiência, e, atualmente, há 1.500 estudantes ingressando nas Ifes para concorrer a essas vagas. Isso representa 20% das vagas disponíveis (MARQUES, 2016).

A seguridade do direito à educação, no país, tem se fundamentado por meio de políticas de ações afirmativas que, segundo Santos (2014, p. 25), visam:

[...] eliminar desigualdades historicamente acumuladas, garantindo a igualdade de oportunidades e tratamento, bem como compensar perdas provocadas pela discriminação e marginalização, decorrentes de motivos raciais, étnicos, religiosos, de gênero e outros.

A educação inclusiva é uma luta que o estado brasileiro realmente abraçou e vem abraçando ao longo dos anos. Nos documentos que determinam as leis a favor dos indivíduos com alguma deficiência, observamos que houve vários momentos para serem formulados, como reuniões, protestos, encontros, debates, impasses e várias discursões, e ainda assim há resoluções a serem reparadas (MARQUES, 2016).

No Plano Nacional da Educação, podemos observar,

[...] a ampliação das políticas de inclusão e de assistência estudantil dirigidas aos(às) estudantes de instituições públicas, bolsistas de instituições privadas de educação superior e beneficiários do Fundo de Financiamento Estudantil (Fies), de que trata a Lei nº 10.260, de 12 de julho de 2001, na educação superior, de modo a reduzir as desigualdades étnico-raciais e ampliar as taxas de acesso e permanência na educação superior de estudantes egressos da escola pública, afrodescendentes e indígenas e de estudantes com deficiência, transtornos globais do desenvolvimento e altas habilidades ou superdotação, de forma a apoiar seu sucesso acadêmico [...] reforça que promover a melhoria da qualidade dos cursos de pedagogia e licenciaturas, por meio da aplicação de instrumento próprio de avaliação aprovado pela Comissão Nacional de Avaliação da Educação Superior (Conaes), integrando-os às demandas e necessidades das redes de educação básica, de modo a permitir aos graduandos a aquisição das qualificações necessárias

a conduzir o processo pedagógico de seus futuros alunos(as), combinando formação geral e específica com a prática didática, além da educação para as relações étnico-raciais, a diversidade e as necessidades das pessoas com deficiência (BRASIL, 2014, p.72-74).

Nesse sentido, o ensino superior precisa corresponder ao nível de educação igualitária para todos os estudantes que desejam alcançar esses níveis mais elevados. A Constituição elege como um dos princípios para o ensino “a igualdade de condições de acesso e permanência na escola acrescentando que o dever do Estado com a educação será efetivado mediante a garantia de acesso aos níveis mais elevados do ensino [...] segundo a capacidade de cada um” (BRASIL, 2015, p. 1).

Com esse pressuposto conceitual, no Brasil articularam-se movimentos sociais e representatividades de grupos populares historicamente marginalizados, dentre os quais se encontram as pessoas com deficiência.

O movimento político e social dessa população possibilitou inúmeras conquistas e progressiva visibilidade e reconhecimento nas legislações brasileiras, culminando com a política de cotas nas universidades. Apesar das condições desiguais e opressoras vividas por pessoas com deficiência no Brasil, e de todo o debate a respeito de seu direito à educação, essas chegaram de modo tímido até as universidades públicas. Conforme dados do Inep (Tabela 2), observamos um aumento de pessoas com deficiência matriculadas no ensino superior no período 2011 a 2020.

Tabela 2 – Pessoas com deficiência matriculadas no ensino superior - 2011 a 2020.

Ano	Total	Variação percentual por ano	Ano	Total	Variação percentual por ano
2011	23.250		2016	35.891	-5,37
2012	27.143	16,74	2017	38.272	6,63
2013	29.034	6,97	2018	43.633	14,01
2014	33.377	14,96	2019	48.520	11,20
2015	37.927	13,63	2020	55.834	15,07

Fonte: Inep (2020).

A Política Nacional de Educação Especial é aprovada na perspectiva da Educação Inclusiva (BRASIL, 2007, p. 10), destacando-se entre os objetivos centrais

a “Transversalidade da educação especial desde a educação infantil até a educação superior”.

Os novos documentos em favor da pessoa com deficiência corroboram que as investidas da sociedade que luta pela inclusão foram positivas para alguns dos embates que vêm sendo percorrido ao longo dos tempos. No Capítulo I, Art. 1º, da Lei Brasileira de Inclusão da Pessoa com Deficiência (Estatuto da Pessoa com Deficiência), determina-se assegurar e promover, em condições de igualdade, o exercício dos direitos e das liberdades fundamentais por pessoa com deficiência, visando à sua inclusão social e cidadania.

Já no Capítulo II, Art. 4º, “Toda pessoa com deficiência tem direito à igualdade de oportunidade como as demais pessoas e não sofrerá nenhuma espécie de discriminação” (BRASIL, 2015, p. 23). Isso reforça o grande passo para que a sociedade reconheça esse direito.

Embora se tenha esse novo olhar sobre os direitos das pessoas com deficiência, o histórico de discriminação, que se alastra por causa da deformidade cultural de uma sociedade carregada de preconceito, ainda é muito forte em nosso país. Surpreende que, em pleno século XXI, ainda exista falta de informação e muitos mitos sobre a pessoa com deficiência, principalmente quando já existe lei para assegurar o direito de igualdade. Nesse aspecto, podemos observar no parágrafo 1º do referido Estatuto que:

[...] considera-se discriminação em razão da deficiência toda forma de distinção, restrição ou exclusão, por ação ou omissão, que tenha o propósito ou efeito de prejudicar, impedir ou anular o reconhecimento ou o exercício dos direitos e das liberdades fundamentais da pessoa com deficiência, incluindo a recusa de adaptações razoáveis e de fornecimento de tecnologias assistivas (BRASIL, 2015, p. 24).

Dessa forma, combater a discriminação desse grupo que chegarão com algum e precisarão ter um ensino adaptado às suas necessidades cognitivas, de mobilidade, ou de linguagem deve ser uma luta constante de todas as instituições. Nisso se reflete a própria norma da Lei nº 13.409/2016 (BRASIL, 2016) que altera a

Lei nº 12.711/2012 e acrescenta pessoas com deficiência como grupo de pessoas com direito à reserva de vagas no ensino superior.

Percebemos que as universidades se constituíram como instituições excludentes, seja pela seleção no ingresso, pela localização geográfica que priorizou cidades maiores, seja pelo caráter privado e altos custos, o que negava as esperanças de acesso à grande parte da população.

Contudo, há também a expansão do número de IES, de cursos e, por conseguinte, de matrículas, o que abriu portas para mais acesso às pessoas com deficiência no ensino superior na busca por uma educação mais justa com equidade. Podemos citar ainda o um trecho do marco de ação sobre essa educação igualitária para todos:

Inclusão e equidade na e por meio da educação é o alicerce de uma agenda de educação transformadora e, assim, comprometemo-nos a enfrentar todas as formas de exclusão e marginalização, bem como disparidades e desigualdades no acesso, na participação e nos resultados de aprendizagem. Nenhuma meta de educação deverá ser considerada cumprida a menos que tenha sido atingida por todos. Portanto, comprometemo-nos a fazer mudanças necessárias nas políticas de educação e a concentrar nossos esforços nos mais desfavorecidos, especialmente aqueles com deficiências, a fim de assegurar que ninguém seja abandonado. (ORGANIZAÇÃO DAS NAÇÕES UNIDAS PARA A EDUCAÇÃO, A CIÊNCIA E A CULTURA 2015).

O fato é que precisamos realmente fazer valer as metas estabelecidas para que realmente tenhamos uma sociedade mais humana que possa deter o que ainda reside de negativo a fim de que a educação abranja todos os cidadãos, e que independentemente de suas diferenças possam ser respeitados e consigam conviver em condições inclusivas.

Observamos que as políticas e legislações estão em constantes transformações para melhorar as condições de acesso da pessoa com deficiência ao nível superior, no entanto, cabem as instituições de ensino atenderem a essas determinações, bem como toda a sociedade fiscalizar se essas determinações e as

demandas dos estudantes com deficiência estão sendo de fato realizadas (MELO, 2013).

A realidade atual demonstra que esse quadro tem se alterado com o passar dos anos, e os estudantes com deficiência têm buscado cada vez mais se inserir nas universidades. Conforme o Censo da Educação Superior, houve um aumento do número de matrículas de alunos com deficiência no ensino superior no período de 2011 a 2020. Em 2011, foram 23.250 matriculados. Já em 2020, foram 55.834. Os dados ano a ano podem ser consultados na Tabela 2.

As ações em prol da inclusão de pessoas com deficiência vêm de movimentos sociais mais amplos, que atuam em busca de garantir os direitos humanos de todos os indivíduos, em que as diversidades e as diferenças sejam respeitadas e todas as pessoas tenham as mesmas condições de acesso a todos os bens e serviços disponíveis na sociedade. Nesse contexto, estão os indivíduos que estiveram por muito tempo excluídos do espaço escolar, nos diferentes níveis de ensino (MELO, 2013).

Nesse sentido, a inclusão na educação se torna, de maneira especial, um movimento de democracia em prol de garantia dos direitos iguais a todos os cidadãos. Conforme a história aponta, as pessoas portadoras de deficiências foram, por muito tempo, segregadas do ambiente escolar.

Mesmo quando se adotou um modelo de educação que dizia estimular essa inclusão, havia um segregacionismo por trás. Tal situação só veio a se modificar, na década de 1990, com a Declaração de Salamanca, que prega a necessidade de essas pessoas estarem na educação regular, por entender que é uma oportunidade de socialização delas e que a “educação é para todos” (GLAT, 2000).

O que pode se observar é que nem sempre foi assim. A educação dos portadores de necessidades especiais acontecia de maneira paralela ao ensino regular. Inicialmente, a educação dessa população surgiu a partir de um enfoque médico ou clínico, uma vez que os médicos visualizaram a necessidade de escolarização para essa parcela da população.

Nesse sentido, mesmo que estivesse na escola, a relação do aluno deficiente com a escola seria na condição de tratamento terapêutico, até porque ele recebia inúmeras terapias auxiliares no espaço escolar. No que se refere à escolarização,

pouco tempo era destinado para esse processo, e, quando havia, era um processo de “prontidão para a alfabetização”, uma vez que não se acreditava na capacidade intelectual desses indivíduos (GLAT, 2000).

Já nos anos 1970, houve uma evolução nessa relação, no sentido de proporcionar a esses indivíduos um trabalho pedagógico e psicológico, mais com enfoque comportamental que pedagógico, ou seja, busca-se, com a convivência na escola, uma mudança de comportamento.

“O deficiente pode aprender”, tornou-se a palavra de ordem, resultando numa mudança de paradigma do “modelo médico”, predominante até então, para o “modelo educacional”. No entanto, esse modelo não funcionou e tornou-se mais um meio de segregação que de inclusão.

Diante disso, os anos 1970 e 1980, as escolas eram mais espaços de segregação para aqueles que não se enquadravam no sistema regular de ensino do que uma possibilidade de ingresso na rede pública de alunos com deficiências, cuja maioria ainda continuava em instituições privadas. Esse modelo foi considerado falho, dando início a questionamentos sobre ele (GLAT, 2000).

A partir daí, surge um novo modelo baseado na inclusão desses indivíduos na educação e na sociedade como um todo, em um processo de integração. Desse modo, a escola deve adotar estratégias em que todos possam participar, em que todos sejam tratados igualmente e ninguém seja excluído, ou seja, a escola é vista como um espaço de inclusão social.

Nesse sentido, quando falamos em “incluir” estamos nos referindo a ter uma escola de qualidade que abra suas portas para todas as crianças, respondendo às necessidades de cada um, seja deficiente ou não.

Dessa forma, tem-se assistido, nos últimos anos, a uma maior ampliação das referências aos alunos com deficiência, ou com necessidades educativas especiais, nos registros legais e nos textos de políticas no Brasil e no exterior, como no texto da Declaração de Salamanca, que afirma que:

[...] as escolas devem acolher todas as crianças, independentemente de suas condições físicas, intelectuais, sociais, emocionais, linguísticas ou outras. Devem acolher crianças com deficiência e

crianças bem-dotadas; crianças que vivem nas ruas e que trabalham; crianças de populações distantes ou nômades; crianças de minorias linguísticas, étnicas ou culturais e crianças de outros grupos ou zonas desfavorecidos ou marginalizados (ORGANIZAÇÃO DAS NAÇÕES UNIDAS PARA A EDUCAÇÃO, A CIÊNCIA E A CULTURA, 1997, p. 17-18).

Refletir sobre a educação de pessoas com deficiência significa colocar em pauta algumas outras questões relevantes, sem a pretensão de discutir todas elas neste espaço. A maneira como tem ocorrido a evolução do atendimento educacional para alunos com deficiência, em termos de acesso e permanência e da natureza dos serviços educacionais organizados para eles, visto que há uma legislação favorável ao atendimento amplo e integrado, regulamentada por documentos oficiais, redigidos a partir de leis e políticas públicas que tratam da questão da inclusão desses indivíduos no ambiente escolar. Dessa maneira, contando com verbas públicas, deve-se dar suporte para o acolhimento dos alunos e, também, de seus pais (FERREIRA; FERREIRA, 2004).

No entanto, a inclusão educacional nas universidades não ocorreu com a inserção dos alunos com necessidades educacionais especiais nessas instituições.

Tais ações se pautaram na Portaria nº 1.793/1994, que foi implementada pelo MEC e pela Secretaria da Educação Especial (SEESP), por meio da disciplina “Aspectos Éticos – Político – Educacionais da Normalização e Integração da Pessoa Portadora de Necessidades Especiais”, ministrada inicialmente nos cursos de Pedagogia, Psicologia e outras licenciaturas, e posteriormente também nos cursos na área da saúde, serviço social e outras graduações.

Além disso, ampliou-se e manteve-se os cursos adicionais, em nível de graduação e de especialização nas diferentes áreas da educação especial (BRASIL, 1994). Vale ressaltar que, até essa portaria, não era ministrado nenhum conteúdo aos graduandos, especialmente àqueles que atuavam com alunos com necessidades especiais nas séries iniciais do ensino fundamental.

Nesse sentido, fica claro que o processo de inclusão do ensino superior não se refere apenas a dar acesso a esses indivíduos, mas também que sejam

desenvolvidas estratégias que garantam a permanência deles, bem como uma aprendizagem de qualidade e a conclusão no curso que ingressou.

Mas, acima disso, as políticas públicas voltadas para a inclusão das pessoas com necessidades educacionais especiais no ensino superior caminham no sentido de eliminar a discriminação contra essas pessoas, de modo a dirimir as desigualdades sociais existentes ampliando suas oportunidades de acesso.

E, para tal, a universidade tem que superar as características dos alunos, considerando suas especificidades “individuais, coletivas, individualidades, identidades, contextos dos estudantes e dificuldades enfrentadas em determinadas disciplinas”, de modo a eliminar as barreiras apresentadas para que se dê a inclusão verdadeiramente (SILVA; CEZAR, 2015).

Em alguns momentos, percebemos que a legislação não busca essa integração. Publicado em 30 de setembro de 2020, o Decreto nº 10.502 previa que estudantes com deficiência seriam avaliados, e com base nessa avaliação seria determinado se iriam ou não para qualquer escola. Com isso, criava-se a ideia de serviços especializados que, de alguma forma, seriam segregadores, pois na maioria das vezes, acabariam se tornando serviços clínicos, sem a preocupação do aspecto pedagógico

Em razão de uma enxurrada de críticas, esse decreto foi considerado de exclusão, não de inclusão, o que fez com que fosse revogado pelo Decreto 11.370, em 1º de janeiro de 2023.

Quando se fala em acessibilidade, geralmente, pensamos apenas em usuários de cadeira de rodas, em uma rampa para cadeirantes ou um banheiro acessível esquecendo que os cegos, os surdos, e outras múltiplas deficiências, também necessitam estar em um processo de inclusão. A acessibilidade deve estar ao alcance de todos que precisam dela.

Durante esta tese, ficou clara a importância em deixar de lado preconceitos, discriminações e estigmas. Essa foi uma das bases para tirar do caminho certos obstáculos e barreiras. A partir do momento em que a sociedade entende e aplica esse pensamento, estamos dando início à inclusão e à participação social da pessoa com deficiência.

4 PROCESSO SELETIVO INCLUSIVO NA UNIVERSIDADE PRESBITERIANA MACKENZIE

O processo de inclusão tornou-se um tema recorrente ao longo dos últimos anos, não somente como aceitação das diferenças, mas, principalmente, pela valorização dessas diferenças.

A decisão de realizar esta tese, considerando os últimos dez anos, permite apresentar a evolução do processo de inclusão por meio do aprendizado ocorrido em décadas anteriores.

Também se justifica pela atenção dada ao tema nos últimos anos, com a criação e alteração da legislação, inovações tecnológicas, participação da sociedade, o que nos trouxe uma nova realidade.

Na Universidade Presbiteriana Mackenzie (UPM), essa preocupação já existia antes mesmo da criação das legislações atuais.

Nos primórdios dos anos 1970, a UPM, que em 2022 completou 70 anos, já via a inclusão com um olhar diferenciado. Os recursos da época, mesmo escassos, já denotavam o pioneirismo da instituição em procurar oferecer oportunidades a todos os estudantes.

Por não se tratar de um tema com tanta relevância na época, as ações da UPM não recebiam os devidos registros. Os registros mais detalhados desses processos começam a partir da década de 1990. A UPM foi uma das primeiras instituições de ensino não públicas a oferecer assistência para pessoas com deficiência em seus processos seletivos de graduação.

No início da década de 1990, a então diretora da Unidade responsável pelo curso de Psicologia dá início à vanguarda da UPM no que se refere à inclusão.

Em 1992, passei a ser colaborador na então Comissão de Vestibular, hoje Coordenadoria de Processos Seletivos (CPS), na qual assessorava a coordenação nos chamados Casos Especiais.

Podemos considerar este momento como o pontapé inicial no processo de acessibilidade e inclusão. Depois de um tempo, passa a fazer parte da equipe do

Vestibular uma funcionária cega de nascença, que contribui diretamente nesse processo inclusivo.

A experiência dessa funcionária com essas instituições trouxe a possibilidade de as provas do processo seletivo da UPM serem realizadas em braille.

Até a década de 1990, a prova em braille era realizada, na maioria das vezes, apenas por instituições públicas, uma vez que o custo para confecção dessa prova era relativamente alto e havia uma escassez de profissionais capacitados, o que inviabilizava financeiramente a confecção para muitas instituições.

Então, em 1996, realiza-se o primeiro vestibular em braille na UPM e começam a surgir candidatos que buscavam, muitas vezes, a experiência de participar do vestibular, sem necessariamente estarem ansiosos pelo ingresso no ensino superior.

Em 1994, a UPM também funda a Clínica Psicológica, visando auxiliar a comunidade prestando os mais variados atendimentos a população.

Entre 1994 e 2012, são realizados diversos encontros para discutir o tema inclusão.

Em 2013, a UPM sedia o 1º Congresso Internacional e o 3º Congresso Nacional de Dificuldades de Ensino e Aprendizagem, em parceria com a Associação Nacional de Dificuldade de Ensino e Aprendizagem (Andea), eventos que reuniram 1.500 participantes, nacionais e estrangeiros, e que produziram um imenso aprendizado.

Ainda na área da inclusão, a UPM oferece o programa de Pós-Graduação de Ciências do Desenvolvimento Humano (anteriormente denominado Distúrbios do Desenvolvimento), nota 7 na classificação da Capes, o que corresponde ao conceito de excelência nacional com inserção internacional.

Esse programa oferece estudos do desenvolvimento e seus transtornos nas áreas clínica, cognitiva, comportamental, do desenvolvimento de crianças e adolescentes com desenvolvimento típico e com deficiências, problemas socioemocionais, comportamentais, cognitivos e físicos e/ou condições neuropsiquiátricas.

Em um primeiro momento, não tínhamos a percepção do quanto esse processo inclusivo seria importante, até porque, mesmo tendo acesso a informações

referentes ao número de pessoas com algum tipo de deficiência publicadas pelo censo nacional, não havia como projetar o quanto desse universo procuraria o ingresso no ensino superior e na UPM, e quais seriam as deficiências desses alunos.

A recepção, os atendimentos, as técnicas, os equipamentos, e muitos dos recursos que hoje incorporam esse processo não eram sequer conhecidos e muito menos utilizados. No entanto, é importante que se apresente todo o contexto para entender como foi possível chegar até aqui.

Neste capítulo, destacamos as evoluções e os aspectos operacionais da UPM oferecendo alguns elementos dessa evolução nos últimos anos, deixando para o próximo capítulo os resultados alcançados de forma qualitativa e quantitativa.

A expressão “necessidades educacionais especiais” e outros termos correlatos tiveram franca adesão por parte do sistema escolar em todos os níveis, pois possibilitaram alargar os horizontes da educação especial.

De acordo com os parâmetros curriculares nacionais para a educação especial (Seesp/MEC/01), essa expressão pode ser utilizada para referir-se a indivíduos cujas necessidades decorrem de sua elevada capacidade ou de suas dificuldades para aprender.

Portanto, está associada a dificuldades de aprendizagem, não necessariamente vinculada a deficiência(s). Trata-se de um leque de manifestações, de natureza orgânica ou não, de caráter temporário ou permanente, cujas consequências incidem no processo educacional.

Ao mesmo tempo, as necessidades especiais são caracterizadas como manifestações decorrentes de dificuldades de aprendizagem, de limitações no processo de desenvolvimento com comprometimento do desempenho escolar, de dificuldades de comunicação e sinalização, de altas habilidades ou superlotação. A extensão do termo é tão ampla que se torna difícil perceber quem não apresenta necessidades educacionais especiais.

Ao analisar os meandros dessa questão, Mazzotta (2001, p. 26) nos alerta:

“Alunos e escolas são adjetivados de comuns ou especiais e em referência a uns e outras são definidas necessidades comuns ou especiais a partir de critérios”. Arbitrariamente construídos por

abstração, atendendo, muitas vezes, a deleites pessoais de “experts” ou até mesmo de expertos. Alertemo-nos, também, para os grandes equívocos que cometemos quando generalizamos nosso entendimento sobre uma situação particular [...].

Hoje, e provavelmente ainda por muitos anos do século XXI, as expressões alunos especiais e escolas especiais são empregadas com sentido genérico, geralmente, equivocado. Ignora-se, nesses casos, que todo aluno é especial e toda escola é especial em sua singularidade, em sua configuração natural ou física e histórico-social. “Por outro lado, apresentam necessidades e respostas comuns e especiais ou diferenciadas na defrontação dessas duas dimensões, no meio físico e social” (MAZZOTTA, 2001, p. 26).

Considerem-se também os ecos provenientes do movimento de pessoas com deficiência, especialmente os da década de 1980, quando a grita geral pela afirmação de direitos ecoou em contraposição ao enfoque assistencial e terapêutico da nomenclatura preponderante. Nesse contexto, termos como “deficientes”, “incapazes”, “retardados”, “excepcionais” e correlatos foram descartados, consagrando-se a expressão “portadores de deficiência” para referir-se a pessoas com limitações física, sensorial, mental ou múltipla. Posteriormente, a classificação genérica “portadores de necessidades especiais” passou a englobar outras categorias.

As incessantes indagações inspiram novas proposições como é o caso da denominação “portadores de direitos especiais (Pode)” proposta por Frei Beto. No entanto, as ressalvas e sutilezas continuam, pois o termo “portadores de” caiu na armadilha do léxico que aprisiona o sujeito ao desconforto de “portar” ou “carregar” deficiências, necessidades ou direitos.

Ao tratarmos de educação inclusiva, estamos nos referindo ao processo de inclusão de pessoas com necessidades educacionais especiais na rede comum de ensino em todos os seus níveis. Segundo Carvalho (2005), as escolas inclusivas são escolas para todos, pois é um sistema educacional que reconhece e atende às diferenças individuais, respeitando as necessidades de qualquer aluno.

Sendo assim, não apenas pessoas com deficiência seriam ajudadas e sim todos os alunos que, por inúmeras causas, endógenas ou exógenas, temporárias ou permanentes, apresentem dificuldades de aprendizagem ou no desenvolvimento.

Podem ser encontradas na literatura diversas tentativas de se agrupar as populações com necessidades especiais em categorias mais específicas, como é o caso dos manuais médicos e psiquiátricos como a CID-10 (ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE, 1997) e o DSM-IV-TR (AMERICAN PSYCHIATRY ASSOCIATION, 2000).

No entanto, optou-se por utilizar algum sistema de classificação que enfocasse mais os aspectos educacionais das populações com necessidades especiais e, de acordo com esse critério, foram levantadas algumas classificações brasileiras e internacionais reconhecidas no campo da educação especial.

De acordo com Sasaki (2003, p. 100), a expressão “necessidades educacionais especiais” foi adotada pela Resolução nº 2, de 11 de setembro de 2001, do Conselho Nacional de Educação/Câmara de Educação Básica (CNE/CEB), com base no parecer CNE/CEB nº 17/2001, e homologada pelo Ministério da Educação (MEC), em 15 de agosto de 2001. Até essa data, a educação especial era tradicionalmente destinada apenas ao atendimento de alunos que apresentavam deficiências mental/intelectual, visual, auditiva, física/motora e múltiplas; condutas típicas de síndromes e quadros psicológicos, neurológicos ou psiquiátricos, bem como aqueles que apresentavam altas habilidades ou superdotação. Os artigos 5º e 6º dessa resolução determinam:

Art. 5º Consideram-se educandos com necessidades educacionais especiais os que, durante o processo educacional, apresentarem:

I – Dificuldades acentuadas de aprendizagem ou limitações no processo de desenvolvimento que dificultem o acompanhamento das atividades curriculares, compreendidas em dois grupos: a) aquelas não vinculadas a uma causa orgânica específica; b) aquelas relacionadas a condições, disfunções, limitações ou deficiências;

II – Dificuldades de comunicação e sinalização diferenciadas dos demais alunos, demandando a utilização de linguagens e códigos aplicáveis;

III – Altas habilidades/superdotação, grande facilidade de aprendizagem que os leve a dominar rapidamente os conceitos, os procedimentos e as atitudes.

Art. 6º Para identificação das necessidades educacionais especiais dos alunos e a tomada de decisões quanto ao atendimento necessário, a escola deve realizar, com assessoramento técnico, avaliação do aluno no processo de ensino e aprendizagem, contando, para tal, com:

I – A experiência de seu corpo docente, seus diretores, coordenadores, orientadores e supervisores educacionais;

II – O setor responsável pela educação especial do respectivo sistema;

III – A colaboração da família e a cooperação dos serviços de saúde, Assistência Social, Trabalho, justiça e Esporte, bem como do Ministério Público, quando necessário [...] (CONSELHO NACIONAL DE EDUCAÇÃO; CÂMARA DE EDUCAÇÃO BÁSICA, 2001, p. 2).

De acordo com a Declaração de Salamanca (1994, p. 17-18), alunos com necessidades educacionais especiais seriam crianças ou pessoas que apresentam deficiências, condutas típicas, superdotação, vivem nas ruas, crianças trabalhadoras, imigrantes ou de população nômade, pertencentes a minorias linguísticas, étnicas ou culturais e aquelas pertencentes a outros grupos desfavorecidos ou marginalizados. As escolas devem acolher todas as crianças, independentemente de suas condições físicas, intelectuais, sociais, emocionais, linguísticas ou outras.

Com base nos estudos da literatura em educação especial e nos aportes teóricos do campo das habilidades sociais (DEL PRETTE; DEL PRETTE, 2005; ELLIOTT; GRESHAM, 2008), é razoável supor que, teoricamente, as necessidades especiais constituam-se como um fator de risco para déficits em habilidades sociais, e que, empiricamente, configurem-se como preditoras de dificuldades comportamentais na área de desenvolvimento socioemocional. São considerados

fatores de risco as características individuais ou ambientais que dificultam o desenvolvimento da criança e favorecem o surgimento de problemas de ordem física, emocional ou social.

Sánchez (2005, p.10) destaca:

[...] a educação inclusiva deve ser entendida como uma tentativa a mais de atender as dificuldades de aprendizagem de qualquer aluno no sistema educacional e como um meio de assegurar que os alunos, que apresentam alguma deficiência, tenham os mesmos direitos que os outros, ou seja, os mesmos direitos dos seus colegas escolarizados em uma escola regular.

Correia (1999) refere-se ao conceito de necessidades educacionais especiais (NEE) aplicado a crianças e adolescentes com problemas sensoriais, físicos, intelectuais e emocionais e com dificuldades de aprendizagem derivadas de fatores orgânicos ou ambientais.

Brennan (1990, p. 36), ao referir-se ao conceito de NEE, diz que:

Há uma necessidade educacional especial quando um problema (físico, sensorial, intelectual, emocional, social ou qualquer combinação destas problemáticas) afeta a aprendizagem ao ponto de serem necessários acessos especiais ao currículo, ao currículo especial ou modificado, ou a condições de aprendizagem especialmente adaptadas para que o aluno possa receber uma educação apropriada. Tal necessidade manifesta-se durante uma fase do desenvolvimento do aluno.

Já algumas classificações nacionais apresentam definições relativamente genéricas às populações atendidas pela educação especial, como é o caso da Política Nacional de Educação Especial na Perspectiva da Educação Inclusiva (MINISTÉRIO DA EDUCAÇÃO, 2007), na qual apenas são consideradas as pessoas com deficiência física, intelectual ou sensorial, com transtornos globais do desenvolvimento (incluindo transtorno do espectro autista e psicose infantil) e pessoas com altas habilidades/superdotação.

Nessa classificação não são considerados alunos que apresentam dificuldades de aprendizagem ou problemas de comportamento não associados a deficiências ou quadros clínicos.

A classificação das necessidades educacionais especiais contida na lei norte americana *Individuals with Disabilities Educational Improvement Act* (U.S. DEPARTMENT OF EDUCATION, 2004), apesar de construída em um contexto cultural diferente e de que muitas das questões contidas nessa lei não possam ser transpostas diretamente para a realidade brasileira, apresenta uma proposta que amplia o quadro das populações que podem ser atendidas pela educação especial e, ao mesmo tempo, especifica com mais detalhes as características das populações de forma a facilitar a identificação e as propostas educacionais diferenciadas.

A proposta classifica os indivíduos com necessidades educacionais especiais em categorias, tais como: autismo, surdo-cegueira, surdez, deficiência auditiva, retardo mental, deficiências múltiplas, deficiência física, transtorno de déficit de atenção e hiperatividade, distúrbio de fala ou linguagem e deficiência visual.

A partir dessas categorias, foi traçado um estudo visando ao bem-estar dos candidatos, mesmo em situações nem sempre atendidas em 100% das necessidades.

4.1 PROCESSO DE INSCRIÇÃO

Nessa etapa do processo seletivo, houve uma substancial mudança. Considerada a “porta de entrada” do candidato na universidade, a inscrição não poderia causar uma má impressão inicial. Até 2009, no processo de inscrição, o candidato tinha apenas quatro opções para informar a deficiência: visual, auditiva, física e múltipla. Nesse momento, ele era orientado a entrar em contato com o setor de vestibular para explicar quais seriam as deficiências.

Existiam alguns problemas com relação a isso. Os candidatos às vezes não entendiam qual era a modalidade de sua deficiência e acabavam por não entrar em contato. Outras vezes, por não termos uma equipe especializada, não era possível atender às solicitações.

Em 2010, abre-se o leque nas opções relacionadas às deficiências, já indo ao encontro das nomenclaturas usuais, de modo a facilitar a compreensão dos candidatos. Na inscrição, passam a ser apresentadas as seguintes opções: cegueira, baixa visão, surdez, deficiência auditiva, deficiência física, surdo-cegueira, deficiência múltipla e deficiência mental. Nesse momento, os candidatos passam a se identificar mais com as formas apresentadas no formulário de inscrição.

Em paralelo, é criada uma comissão de triagem específica para atender aos candidatos com deficiência, da qual eram oferecidos os recursos disponíveis para cada um dos candidatos.

Passado um ano, mais uma modificação foi necessária, em razão do aumento de pessoas que se apresentavam com deficiência e das nomenclaturas que se faziam presentes.

O formulário, então, passa a apresentar as seguintes opções aos candidatos: cegueira, visão subnormal ou baixa visão, surdez, deficiência auditiva, deficiência física, surdo-cegueira, deficiência múltipla, deficiência intelectual, autismo infantil, síndrome de Asperger, síndrome de Rett, transtorno desintegrativo da infância, altas habilidades/superdotação, dislexia, transtorno de déficit de atenção e hiperatividade, entre outros.

Faltava, então, aprimorar definitivamente um atendimento mais subjetivo, com uma compreensão diferenciada. Cria-se, então, uma comissão com especialistas para o contato direto com os candidatos e seus parentes/tutores.

Com isso, cada candidato passa a fazer parte diretamente do processo, podendo não só solicitar recursos diferenciados, mas também conversar com os especialistas da comissão sobre a sua deficiência, e até mesmo conhecer novos recursos e técnicas que pudessem vir a ajudar não só na realização do processo seletivo, mas também em sua rotina diária. Alguns desses recursos e técnicas serão posteriormente abordados nesta tese.

Com esse novo atendimento, percebe-se claramente uma evolução e crescimento da confiança e satisfação por parte dos candidatos.

Apesar de não ser o tema desta tese, por não se enquadrar nas etapas do processo seletivo de ingresso, cabe destacar que essa melhoria no processo seletivo para com as pessoas com deficiência fez com que a Reitoria da UPM, pensando

sempre em oferecer o melhor ao seu corpo discente, criasse um programa na universidade específico para oferecer acolhimento, orientação e suporte psicopedagógico para os alunos com deficiência e/ou com necessidades educacionais específicas, buscando promover experiências exitosas durante todo o período em que os estudantes permanecessem na universidade, colaborando inclusive para a continuidade desse aprendizado ao terminarem a graduação. Em 2015, cria-se então o Programa de Atenção e Orientação aos Discentes (Proato).

No quesito processo de inscrição, podemos afirmar que nesse período, a UPM foi uma das instituições pioneiras em oferecer um sistema eficiente capaz de acolher desde o primeiro momento seus candidatos com deficiência até a aprovação e ingresso deles.

Cabe esclarecer que nenhum aluno é obrigado a recorrer aos serviços prestados pelo Proato. O programa está à disposição daqueles precisarem de algum tipo de orientação e suporte.

Por fim, cabe destacar que ainda ocorreram casos de atendimento domiciliar ou hospitalar, devidamente analisados pela Comissão e comprovadamente necessários.

4.2 DISPONIBILIZAÇÃO DE ESPAÇO FÍSICO

Em um primeiro momento, surgiram algumas dificuldades para que pudesse ser prestado o atendimento às pessoas com deficiência, associadas à especificidade de cada uma delas.

Isso vinha ao encontro da própria inexperiência citada no item anterior com relação ao entendimento das necessidades relacionadas as deficiências.

Vale ressaltar que nos *campi* da UPM sempre houve a preocupação com a acessibilidade e inclusão de pessoas com deficiência, sejam alunos, pais, funcionários ou visitantes, refletida nas instalações de rampas de acesso, elevadores especiais para locomoção, sanitários especialmente adaptados e outras estruturas imprescindíveis para as pessoas com deficiência. Essa seria a primeira etapa para

um estudo de um processo inclusivo, mas, por já existir nos *campis*, nos possibilitou avançar para a etapa seguinte.

Essa próxima etapa, então, se associa ao trabalho realizado pela comissão dos especialistas, que levantavam as adaptações que deveriam ser aplicadas a cada tipo de deficiência. Até porque não há uma regra exata que possa ser aplicada de forma igual para todos, mesmo que com a mesma deficiência. Algumas dessas mudanças serão apresentadas a seguir.

4.3 DEFICIÊNCIA VISUAL TOTAL

Nesse tipo de deficiência, tivemos que entender e diferenciar entre aqueles que tinham a deficiência de nascença e aqueles que chegaram a enxergar, mas cuja visão acabou por algum motivo.

Descobrimos que frequentemente as causas da cegueira congênita e visão subnormal são: retinopatia da prematuridade, causada pela imaturidade da retina, que pode ocorrer em casos de parto prematuro ou de excesso de oxigênio na incubadora; a catarata congênita, em consequência de rubéola ou de outras infecções na gestação; ou o glaucoma congênito, que pode ser hereditário ou causado por infecções.

A cegueira e a visão subnormal podem também resultar de doenças como diabetes e descolamento de retina ou traumatismos oculares (GIL, 2000). Fatores genéticos, infecciosos (como rubéola) e econômicos estão fortemente relacionados à etiologia da perda visual.

Nos países em desenvolvimento, em especial os africanos e asiáticos, os agentes infecciosos são os principais causadores de doenças oculares, sendo também são responsáveis pela alta taxa de mortalidade infantil.

As doenças hereditárias apresentam-se com frequência maior nos países desenvolvidos, onde os agentes infecciosos influem pouco na perda visual.

Nesses países, a melhor qualidade de vida da população e o amplo acesso a bons serviços de saúde são a explicação para esse fato (RODRIGUES; SILVA, 2013).

Temos ainda os candidatos com baixa visão, onde existem inúmeras formas de deficiência. Temos a perda de visão central, perda de visão periférica, cegueira noturna, fotofobia, visão embaçada ou turva dentre outras.

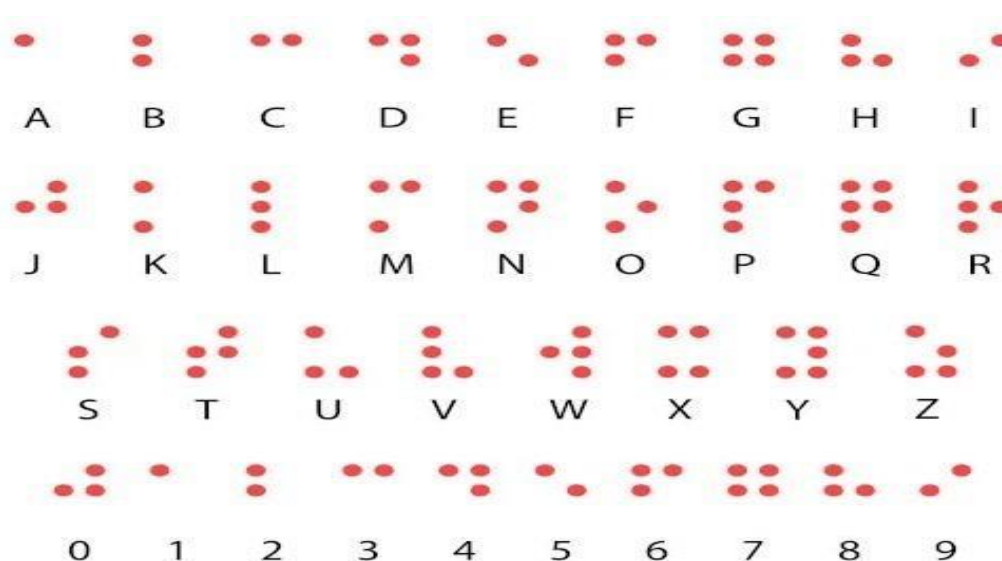
Ao entendermos essas diferenças, percebemos que em nossos processos seletivos existia um certo incômodo por parte dos candidatos com relação à claridade da sala onde estavam realizando as provas, bem como de barulhos ou sons paralelos.

Passamos então a entender cada necessidade. Em nossos processos, evidenciamos que aqueles com cegueira de nascença se sentiam à vontade com qualquer luminosidade, e os barulhos não chegavam a atrapalhar tanto. Já os candidatos com a cegueira adquirida sentiam incômodo com alguma claridade e barulhos em geral.

A partir dessa constatação, passa a ser adotado um diferencial na alocação dos candidatos, adaptando o espaço para realização do processo seletivo de acordo com o tipo de cegueira.

Também notamos que, apesar da perda de espaço nos últimos anos para outras tecnologias, a escrita em Braille é um recurso muito solicitado pelos candidatos com deficiência visual em nossos processos.

Figura 1 – Sistema Braille



Alfabeto e pontuação e números em Braille.

Fonte: Imagem extraída da internet.

Nossa colaboradora cega de nascença também possuía domínio de equipamentos disponíveis na época, como o Soroban (Fotografia 1), específico para aprendizagem de cálculos matemáticos, a reglete (Fotografia 2), um dos primeiros instrumentos criados para a escrita em Braille de forma manual.

Fotografia 1 – Soroban



Fonte: Imagem extraída da internet

Fotografia 2 - Reglete



Fonte: Imagem extraída da internet.

Durante seis anos, essa colaboradora foi a responsável pela preparação das provas em Braille para os candidatos que faziam a utilização do sistema.

Como citado, a máquina de escrever ainda é um recurso solicitado pelos candidatos que, embora tenham conhecimento de novos programas e equipamentos, eles não têm condição financeira para adquiri-los, já que uma impressora em Braille pode chegar a custar mais de R\$ 20.000,00.

Com o aumento da demanda, e até com sugestões dos próprios candidatos, passamos a oferecer, além da prova tradicional em Braille, alguns programas de leitura de tela para deficientes visuais.

Os recursos de imagem como mapas, por exemplo, são feitos por uma especialista em mapas táteis para deficientes visuais. Para facilitar esse trabalho, também foi adquirida a impressora em Braille, o que agiliza uma boa parte desses processos.

Com a adoção da equipe de especialistas, foi possível o contato com cada candidato, em que se passou a oferecer as formas ideais de leitura para cada um deles de acordo com a deficiência.

Nessa interação, muitos dos candidatos, por já terem um conhecimento do próprio problema, ofereciam as alternativas que até então utilizavam em sua vida acadêmica ou até mesmo cotidiana.

Algumas dessas opções dispunham de aumento no tamanho das letras, outras páginas impressas apenas em metade da folha, ou apenas no centro, enfim, já sabiam a melhor forma de receber o material.

Mas, ao mesmo tempo, questionavam que, muitas vezes, eles recebiam um caderno único, com difícil manipulação, com elementos desproporcionais e algumas vezes ilegíveis, entre outros problemas.

Com base nessas experiências dos candidatos, foi possível, em conjunto com um diagramador e com o setor gráfico, melhorar os elementos de composição da prova em termos de estética, de tamanho das letras, dos símbolos, da distribuição das páginas, da qualidade de impressão, da separação das disciplinas e das cores bem definidas.

4.4 SURDEZ

A surdez é caracterizada pela redução ou ausência da capacidade de ouvir determinados sons e pode ser classificada em dois tipos: perda auditiva condutiva, que ocorre geralmente por obstruções da orelha externa, como tampões de cera, infecções no canal do ouvido, tímpano com rotura ou perfurado; e perda auditiva neurossensorial, que compreende danos nas células ciliadas da cóclea.

As causas podem ser congênitas, provocadas por rubéola gestacional, medicamento tomados pela gestante, hereditariedade e complicações no parto, como a anoxia (fornecimento insuficiente de oxigênio), ou podem ser adquiridas em consequência de otites de repetição na infância, mau uso de antibióticos e até viroses. A surdez não impõe barreiras práticas na vida diária. As pessoas surdas podem se mover livremente, já que não há impedimento para suas capacidades físicas (SETAI, 2014).

As dificuldades vivenciadas pelas pessoas surdas dizem respeito à incapacidade de ouvir e, portanto, de se comunicar com a sociedade, pois elas não compartilham o mesmo canal de comunicação. Essa situação impede a integração total das pessoas surdas com suas famílias (como pais ouvintes não sinalizadores), e com a sociedade, já que os relacionamentos sociais são estabelecidos primariamente pelos sons. É importante observar que a surdez não é percebida visualmente, o que torna seu diagnóstico difícil em um primeiro momento, por ser uma deficiência invisível. Essa invisibilidade afeta o relacionamento entre pais e filhos, gerando drásticas consequências para a vida das pessoas surdas. Como observamos, às vezes esse relacionamento se perde em razão da deficiência.

Para candidatos com esse tipo de deficiência, raramente a locomoção chega a ser um problema, salvo raras exceções. Isso sem dúvida ameniza a preparação do processo.

Apesar de a imensa maioria das pessoas surdas saberem ler e escrever, faltava algum suporte adicional ao processo seletivo, além de simplesmente colocar à frente de cada uma dessas pessoas a prova que teriam de realizar

Surge então a proposta de incluir durante a prova profissionais especializados na Linguagem Brasileira de Sinais (Libras). Nessa etapa, observamos casos de pais

que não tinham conhecimento dessa linguagem nem do seu “funcionamento”, e que a comunicação entre eles e, os filhos era feita por telas ou papéis escritos. Nesse momento, tivemos a oportunidade, então, de oferecer aos pais esse aprendizado, o que resultou em enorme satisfação.

Essa opção do profissional de Libras permitiu que esses candidatos, a exemplo daqueles que estão participando do mesmo processo e não possuem nenhum tipo de deficiência, pudessem esclarecer suas dúvidas de maneira ágil sem prejuízo no tempo de realização da prova. Não são todos os candidatos que dominam essa linguagem. Nesse caso, é disponibilizado um computador para que eles possam esclarecer as dúvidas. Há ainda aqueles que preferem escrever de próprio punho os eventuais questionamentos.

Como a ideia é sempre facilitar ao máximo a interação com esse grupo, a Universidade Presbiteriana Mackenzie (UPM) em conjunto com o Instituto Presbiteriano Mackenzie (IPM), observando a importância dessa linguagem, passou a disponibilizar um curso de Libras, com mais uma forma de inclusão.

4.5 SURDO-CEGUEIRA

A surdo-cegueira é uma deficiência única, que contempla duas perdas sensoriais simultâneas, a auditiva e a visual. Para ser considerado surdo-cego, o indivíduo não precisa apresentar a perda total dos sentidos da audição e da visão, tendo a perda parcial de ambos já é classificado como surdo-cego.

De acordo com Datona (1976, p. 172), a primeira definição de surdo-cegueira, foi descrita em 1969 pelo Departamento de Educação Especial Americano:

[...] deficiência auditiva e visual, cuja combinação causa problemas tão graves de comunicação e outros problemas de desenvolvimento da educação, que não pode ser adequadamente acomodada nos programas de Educação Especial somente para criança surda ou para criança cega.

Essa primeira definição suscita reflexões sobre os possíveis desafios educacionais e comunicacionais vivenciados pelos surdo-cegos. Nesse sentido, Masini (2002, p. 119-122) traz uma definição mais atual sobre a surdo-cegueira:

Surdo-cegueira é uma combinação da perda de audição e visão. De fato, uma pessoa surda-cega, às vezes é totalmente surda e cega, mas muito frequentemente ela/ele é surdo com alguma visão ou cego com alguma audição. Algumas pessoas surdo-cegas têm memória auditiva e visual. [...]. A educação desses indivíduos mostra claramente a necessidade de abordagens individualizadas que reflitam o fato de que cada estudante surdo-cego tem necessidades específicas muito individuais.

É importante sabermos o nível de resíduo auditivo ou visual para estabelecermos uma forma de comunicação. Se os surdo-cegos já tiverem uma forma de comunicação estabelecida, esta precisa e deve ser respeitada.

Quanto aos graus de comprometimento residual, eles podem ser: surdez moderada associada à cegueira; surdez moderada associada à baixa visão; surdez severa associada à cegueira; surdez severa associada à baixa visão; surdez profunda associada à cegueira; e surdez profunda, cegueira e deficiência física (CADER-NASCIMENTO, 2010).

Essas combinações de diferentes graus de perdas sensoriais mostram-nos que o indivíduo com surdo-cegueira apresenta uma deficiência complexa e que seus resquícios auditivos e/ou visuais precisam ser levados em consideração, pois isso irá interferir significativamente no seu processo de aprendizagem e na sua forma de comunicação.

Essas são as possibilidades de ordem das perdas sensoriais. É importante lembrarmos que a idade e o tempo das perdas sensoriais irão interferir na forma de comunicação utilizada pelo surdo-cego posteriormente.

Conforme Cader-Nascimento e Costa (2010) e Grupo Brasil (2012), existem três tipos de síndrome de Usher. O tipo 1 tem como características: a surdez neurosensorial severa ou profunda congênita e bilateral (nos dois ouvidos); a alteração ou a ausência de funções, podendo gerar problemas de equilíbrio; a

cegueira noturna, comprometimento inicial, que ocorre durante a infância ou adolescência, podendo ser progressiva.

O tipo 2 tem como características: a deficiência auditiva leve a moderada, bilateral, simétrica e não progressiva; a função vestibular normal, uma vez que não apresenta problemas de equilíbrio; escotomas (pontos cegos), que aparecem no final da infância ou adolescência, e que levam à cegueira na idade adulta. O tipo 3 apresenta como características: nasce com boa audição ou com perda auditiva de leve a moderada que se acentua após dez anos ou mais; a cegueira noturna e a presença de escotomas, desde a infância até a fase adulta, assim, a pessoa é considerada legalmente cega no início ou no meio da idade adulta.

Mesmo não tendo atendido candidatos nessa modalidade, fomos procurados pela família de um estudante para que seu filho participasse do processo seletivo. Chegaram até nós por um outro candidato, que havia realizado a prova em braille, e passou a informação do quanto havia sido bem atendido pela UPM.

Foi uma demanda com engajamento e ineditismo.

Em contato com a própria família, descobrimos que existia o método Tadoma. Esse método foi inventado pela professora norte-americana Sophia Alcorn e desenvolvido na Escola Perkins para Cegos em Massachusetts. A origem do nome é baseada nas duas primeiras crianças a aprenderem o método: Winthrop "Tad" Chapman e Oma Simpson.

Esperava-se que os alunos aprendessem a falar, tentando reproduzir o que eles sentiam no rosto do falante e na garganta enquanto tocavam o seu próprio rosto. É um método de difícil aprendizado e uso, sendo raramente utilizado hoje em dia. No entanto, um pequeno número de pessoas surda-cegas o usava, como o caso de nosso candidato.

Encontramos, então, com ajuda do Instituto CAIS, sediado em Campinas, um profissional capaz de atender a esse aluno, o que foi gratificante. No entanto, não sabíamos que esse aluno sofria de transtorno de ansiedade, pois não fomos informados em momento algum.

Por causa desse transtorno, mesmo com a prova correndo normalmente, com o auxílio de um profissional capacitado e com um ambiente extremamente confortável, o candidato, após cerca de duas horas da realização da prova (as provas

têm duração de quatro horas regularmente, e invariavelmente com mais uma hora para os candidatos com deficiências), desistiu do processo. Ficou a agradável lembrança do agradecimento por parte dele e da família por mais uma batalha vencida, mas que ainda não se sentia pronto para encarar o ensino superior. Enfim, apesar de não estar na estatística, achamos essa experiência um grande aprendizado.

4.6 AUTISMO

Há várias conceituações sobre o autismo adotadas na comunidade médica e educacional nos manuais de doenças existentes na área médica, mas citaremos aqui as três últimas. Na definição da quarta edição do *Manual diagnóstico e estatístico de transtornos mentais* (DSM-IV) (2000), o transtorno do espectro autista consiste na presença de um desenvolvimento comprometido ou acentuadamente anormal da interação social e da comunicação do indivíduo, que apresenta um repertório muito restrito de atividades e interesses. As manifestações do autismo variam imensamente, dependendo do nível de desenvolvimento e da idade cronológica do indivíduo.

Já a definição da CID-10 (ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE, 2000) é sobre o autismo infantil, descrito como transtorno global do desenvolvimento e caracterizado por:

a) um desenvolvimento anormal ou alterado, manifestado antes da idade de 3 anos;

b) presença de perturbação característica do funcionamento em cada um destes três domínios: interações sociais, comunicação, comportamento focalizado e repetitivo.

Além disso, o transtorno apresenta comumente numerosas outras manifestações inespecíficas, por exemplo: fobias, perturbações de sono ou de alimentação, crises de birra ou agressividade (autoagressividade).

A última e, conseqüentemente, a mais recente é a definição do DSM-V (2013), que trouxe muitas modificações na organização do diagnóstico do autismo. A principal foi a eliminação das categorias autismo, síndrome de Asperger, transtorno desintegrativo e transtorno global do desenvolvimento sem outra especificação, passando a existir apenas a denominação transtorno do espectro autista (TEA). O TEA é um transtorno do desenvolvimento neurológico que está presente desde o nascimento ou começo da infância, mas pode não ser detectado antes, por conta das demandas sociais mínimas na mais tenra infância, e do intenso apoio dos pais ou cuidadores nos primeiros anos de vida.

Segundo o DSM-V, o TEA deve atender aos seguintes critérios:

1. Déficits clinicamente significativos e persistentes na comunicação social e nas interações sociais, manifestadas das seguintes maneiras:
 - a) Déficits expressivos na comunicação não verbal e verbal usadas para interação social.
 - b) Falta de reciprocidade social.
 - c) Incapacidade para desenvolver e manter relacionamentos de amizade apropriados para o estágio de desenvolvimento.
2. Padrões restritos e repetitivos de comportamento, interesses e atividades, manifestados por pelo menos duas das maneiras citadas a seguir:
 - a) Comportamentos motores ou verbais estereotipados, ou comportamentos sensoriais incomuns.
 - b) Excessiva adesão/aderência a rotinas e padrões ritualizados de comportamento;
 - c) Interesses restritos, fixos e intensos.
3. Os sintomas devem estar presentes no início da infância, mas podem não se manifestar completamente até que as demandas sociais excedam o limite de suas capacidades.

No TEA, adotamos algumas variações em nossos processos seletivos para cada candidato. Mais uma vez, é importante ressaltar que o diálogo que temos com

a família/candidato e nosso pessoal interno de especialistas trouxeram imensas contribuições.

Em um primeiro momento, percebemos que falas longas não eram bem aceitas. O grupo que passa a acompanhar esses candidatos procura apenas as falas mais básicas, o que ajuda durante a prova.

Outra constatação interessante é que alguns autistas nos pediram para visitar o local onde as provas seriam realizadas. Isso trouxe uma maior segurança na hora da prova, pelo fato de não estarem entrando em um lugar estranho em um momento tão delicado.

As provas para esses candidatos foram impressas em folhas coloridas, o que as tornava mais atrativas.

Ainda implantamos, em algumas situações, a possibilidade de que esses candidatos pudessem usar o computador para digitar a redação, pois a escrita nem sempre é bem aceita por eles. Na alocação desses candidatos, sempre consideramos os fatores relacionados à luz e som na definição dos locais.

4.7 RETARDO MENTAL

Um dos transtornos neuropsiquiátricos muito comuns em crianças e adolescentes, mas que também atinge jovens e adultos. A taxa de prevalência tradicionalmente citada é de 1% da população jovem, porém Battaglia e Carey (2003) mencionam taxas de 2% a 3% e há estimativas de até 10%.

Há um consenso de que o RM é mais comum no sexo masculino, um achado atribuído às numerosas mutações dos genes encontrados no cromossomo X. As crianças acometidas muitas vezes têm atraso na fala/linguagem, alteração do comportamento, ou baixo rendimento escolar.

O diagnóstico de RM é definido com base nos seguintes critérios do *Manual diagnóstico e estatístico de transtornos mentais*:

- a) Início do quadro clínico antes de 18 anos de idade.

- b) Função intelectual significativamente abaixo da média, demonstrada por um quociente de inteligência (QI) igual ou menor que 70.
- c) Deficiência nas habilidades adaptativas em pelo menos duas das seguintes áreas: comunicação, autocuidados, habilidades sociais/interpessoais, auto orientação, rendimento escolar, trabalho, lazer, saúde e segurança.

O QI normal é considerado acima de 85, e os indivíduos com um escore de 71 a 84 são descritos como tendo função intelectual limítrofe. Os testes do QI são mais válidos e confiáveis em crianças maiores de 5 anos, por isso muitos autores preferem termos alternativos ao RM, tais como atraso do desenvolvimento, dificuldade do aprendizado, transtorno do desenvolvimento ou deficiência do desenvolvimento.

Além disso, como os testes do QI nem sempre estão disponíveis, há uma tendência natural a utilizar os termos atraso do desenvolvimento e RM como sinônimos, mas é preciso ter em mente que nem toda criança pequena com retardo na aquisição dos marcos do desenvolvimento terá RM quando testada formalmente em uma idade maior.

Nos casos atendidos na UPM, o RM era de nível leve, o que facilitou e permitiu o atendimento. Além disso, os pais já mantinham terapeutas acompanhando os filhos.

Uma das formas de auxiliar o preparo de alunos com esse tipo de deficiência, são aulas de reforço, o que seria impraticável em uma prova de vestibular. O que acaba ocorrendo, então, é a volta do mesmo candidato no processo vestibular do semestre seguinte. Com um melhor conhecimento das necessidades do candidato, foi possível oferecer uma pequena evolução, mas que já nos mostra que o “reforço” acaba por funcionar.

A exemplo de outras deficiências, a necessidade de cada candidato nesse campo pode ser diferente, por isso a importância do diálogo inicial realizado em todos os casos. Isso porque ao se falar de um equipamento, por exemplo, uma cadeira maior, uma prova ampliada, a definição é mais direta. Nos casos que envolvem a mente, os resultados podem ser percebidos por uma simples mudança de atitude.

4.8 TRANSTORNO DE DÉFICIT DE ATENÇÃO E HIPERATIVIDADE (TDAH)

O TDAH é uma das deficiências que mais se fez presente nos últimos anos. Os candidatos nos reportaram que muitas vezes as pessoas não acreditavam que existia essa deficiência. Por isso, muitos deles deixaram clara a gratidão pelo atendimento e compreensão da UPM nas suas necessidades.

A Associação Brasileira do Déficit de Atenção (ABDA) explica que existem pessoas que insistem que o TDAH não existe. Segundo a ABDA, isso ocorre pelas mais variadas razões, desde inocência e falta de formação científica ou até mesmo má-fé. Alguns chegam a afirmar que “o TDAH não existe”, é uma “invenção” médica ou da indústria farmacêutica, para terem lucros com o tratamento.

Pela Classificação Estatística Internacional de Doenças e Problemas Relacionados com a Saúde (ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE, 1997) o TDAH está classificado na categoria de transtornos hipercinéticos, descrito como um

[...] grupo de transtornos caracterizados por início precoce – habitualmente durante os cinco primeiros anos de vida –, falta de perseverança nas atividades que exigem envolvimento cognitivo e tendência a passar de uma atividade a outra sem acabar nenhuma, associadas a uma atividade global desorganizada, incoordenada e excessiva.

Os transtornos hipercinéticos, uma das variantes do TDAH, podem vir acompanhados de outras anomalias. As crianças hipercinéticas são frequentemente imprudentes e impulsivas, sujeitas a acidentes, e apresentam problemas disciplinares, relacionados mais a infrações não premeditadas de regras do que a desafio deliberado. Suas relações com os adultos são frequentemente marcadas por uma ausência de inibição social, falta de cautela e reserva normais.

São impopulares com as outras crianças e podem ser isoladas socialmente. Esses transtornos são acompanhados frequentemente de um déficit cognitivo e de

um retardo específico do desenvolvimento da motricidade e da linguagem. As complicações secundárias incluem um comportamento dissocial e uma perda de autoestima.

Para Rohde e Matos (2003), o TDAH é uma síndrome heterogênea, de etiologia multifatorial, dependente de fatores genéticos-familiares, adversidades biológicas e psicossociais, caracterizada pela presença de um desempenho inapropriado nos mecanismos que regulam a atenção, a flexibilidade e a atividade motora. Seu início é precoce, sua evolução tende a ser crônica, sem repercussões significativas no funcionamento do sujeito em diversos contextos de sua vida.

Esse transtorno é caracterizado pelos sintomas de déficit de atenção, hiperatividade e impulsividade, e pode ser classificado em quatro tipos (AMERICAN PSYCHIATRY ASSOCIATION, 2000):

1. Tipo desatento. Não enxerga detalhes, faz erros por falta de cuidado, apresenta dificuldade em manter a atenção, parece não ouvir, tem dificuldade em seguir instruções, é desorganizado, evita/não gosta de tarefas que exigem um esforço mental prolongado, distrai-se com facilidade, esquece atividades diárias.
2. Tipo hiperativo/ impulsivo. Inquieto, mexe as mãos e os pés, remexe-se na cadeira, apresenta dificuldade em permanecer sentado, corre sem destino, sobe nos móveis ou muros, tem dificuldade de se engajar numa atividade silenciosamente, fala excessivamente, responde perguntas antes de elas serem formuladas, interrompe assuntos que estão sendo discutidos e se intromete nas conversas dos outros.
3. Tipo combinado. Quando o indivíduo apresenta os dois conjuntos de critérios desatento e hiperativo/impulsivo.
4. Tipo não específico. Quando as características apresentadas são insuficientes para se chegar a um diagnóstico completo, apesar de os sintomas desequilibrarem a rotina diária.

Mattos et al. (2006) classificam o TDAH como o transtorno neuropsiquiátrico mais diagnosticado na infância, persistindo até a idade adulta em torno de 60% a 70% dos casos. Acomete aproximadamente de 3% a 5% das crianças, sendo mais usualmente encontrado em meninos do que meninas, numa proporção de 3:1.

Em razão do seu crescimento, como dito anteriormente, essa deficiência passa a demandar uma maior atenção em seu atendimento, até mesmo pelas inúmeras variações que o TDAH apresenta. Em alguns processos seletivos, esses candidatos representaram a metade dos atendidos com relação as demais deficiências.

Com isso, a equipe responsável por esses candidatos torna-se multifuncional pelas diversas formas de aplicação das provas que se fizeram necessárias.

Em uma primeira etapa, a exemplo de outras situações, existia o contato com o candidato e a família para avaliar o que já vinha sido feito. Ficamos surpresos em perceber que alguns deles repetiram de ano em seus colégios por simplesmente não receberem nenhum tipo de suporte. Esses casos foram mais trabalhados, pois tivemos que adquirir um novo aprendizado.

Uma das técnicas que foram utilizadas para alguns deles e funcionou bem foi a “questão por questão”. Nesse modelo, os candidatos, por causa da ansiedade, queriam ter apenas uma questão por vez para responder. Nesse caso, as provas eram impressas de acordo com o número de questões, ou seja, uma prova de 60 questões era impressa em 60 páginas, e somente quando o candidato terminava uma questão a seguinte era disponibilizada.

Também constatamos que alguns deles precisavam de uma pausa durante as provas. Fizemos, então, pausas programadas ao encerramento das provas de cada disciplina. Isso não impedia que no meio da prova de alguma das disciplinas ele pudesse realizar uma pausa.

Outra importante providência foi a utilização de roupas neutras e sem figuras por parte dos fiscais colaboradores, o que evitou em muito a distração, bem como, em todos os casos, evitar qualquer tipo de atitude brusca, até mesmo na hora de alocar esse candidato na sala de prova.

Em alguns casos em que o principal problema era a desatenção/falta de concentração, foi trazida a opção do leitor, para, de forma compassada, oferecer o reforço da questão de maneira contínua. Essa solução foi muito bem aceita pelos candidatos, pois apesar de terem pleno conhecimento da escrita, eram muito mais audíveis. Com isso, a desconcentração era menor e o aproveitamento maior.

4.9 DISTÚRBIOS DE FALA OU LINGUAGEM

Acredita-se que as dificuldades de aprendizagem estejam intimamente relacionadas à história prévia de atraso na aquisição da linguagem. As dificuldades de linguagem referem-se a alterações no processo de desenvolvimento da expressão e recepção verbal e/ou escrita. Por isso, identificar precocemente essas alterações no curso normal do desenvolvimento evita posteriores consequências educacionais e sociais desfavoráveis (LANDRY, 2002).

Existem diferentes tipos de distúrbios específicos da linguagem (DEL), entre os quais destacaremos os mais comuns: a disfasia, que consiste em um tipo de DEL que, segundo Launay (1989), é caracterizado como distúrbio funcional, que não possui resíduo de lesão orgânica detectável clinicamente.

A maioria das crianças que apresentam disfasia e que possuem um lar acolhedor, tendo pouca perturbação em seu desenvolvimento psicoafetivo, obtém uma evolução favorável no que diz respeito à linguagem e a afetividade; no entanto, as crianças que têm perturbações afetivas desde cedo evoluem pouco, apresentam distúrbios de comportamento e adaptação, além da sua linguagem progredir muito pouco ou até mesmo nada.

Já a afasia é caracterizada por uma desintegração íngreme da linguagem, que decorre de danos cerebrais originados por traumatismo, intoxicações e ou por fatores endógenos ao organismo do indivíduo, como tumores ou acidentes vasculares cerebrais variados e aneurisma (JAKUBOVICZ; CUPELLO, 1996).

A gagueira (disfemia), de acordo com a Classificação Internacional das Doenças (CID-10, 1993, p. 282) é caracterizada por repetições ou ampliações frequentes de sons, de sílabas ou de palavras, ou por hesitações ou pausas frequentes que perturbam a fluência verbal. A gagueira só é considerada transtorno caso a amplitude da perturbação incapacite de modo marcante a fluidez da fala.

A disfonia trata de alterações na emissão ou qualidade da voz ao se comunicar. Ela pode se apresentar na rouquidão, sopro e aspereza da voz e pode ser causada por alterações nos músculos, na respiração, problemas orgânicos e/ou funcionais das cordas vocais.

A dislalia, de acordo com Menezes, Souza e Silva (2013, p. 67), consiste em “[...] um distúrbio que acomete a fala, caracterizado pela dificuldade em articular as palavras, provocando fala errônea das palavras, acontecendo a omissão ou troca de letras”. Souza e Fontanário (2015) explicam que esse distúrbio é bastante comum na sociedade e que pode interferir no aprendizado da escrita.

Eberhart e Cauduro (2013, p.10) esclarecem que “na dislalia surge uma alteração na fala, onde há imprecisão articulatória afetando padrões de produção de sons da língua, relacionados às fases de programação e ou execução neuromotora. Esta ocorre quando a criança está começando a falar”.

A dislexia apresenta dificuldade no reconhecimento preciso e fluente das palavras e na habilidade de decodificá-las e soletrá-las. É um problema crônico e comum, afetando mais de 2 milhões de pessoas no Brasil. Os sintomas da dislexia são mais evidentes na infância, pois nessa época o transtorno é mais acentuado.

Na disgrafia, as crianças apresentam dificuldade na fluência escrita em vários aspectos, cometendo erros de ortografia e na formação das palavras. A disgrafia pode estar relacionada também com problemas psicomotores.

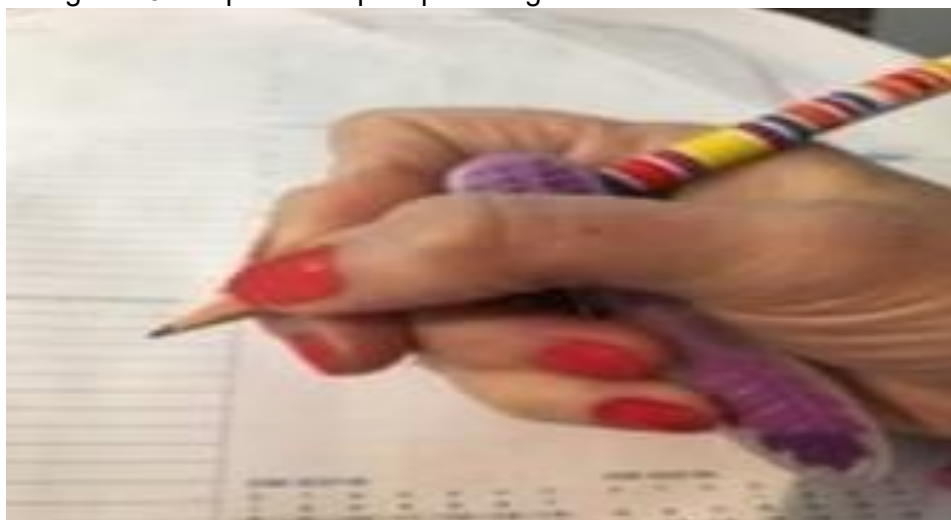
Já a discalculia é o nome usado para se referir a inabilidade da execução de operações matemáticas e aritméticas. Os sintomas dessa condição envolvem dificuldade de organizar, classificar e realizar operações com números. Ela pode se apresentar de diversas maneiras e o tratamento é feito através de intervenções psicopedagógicas, fonoaudiológicas e uso.

Esses candidatos receberam, a exemplo dos candidatos com TDAH, atendimentos diferenciados. A preocupação da UPM foi entender que apesar de os distúrbios de fala e de linguagem serem similares, as necessidades de cada candidato teriam de ter um atendimento diferenciado.

As técnicas para esses tipos de distúrbios, em sua maioria, dependem de uma continuidade. Algumas delas não poderiam simplesmente ser implantadas. O vestibular, apesar de ser uma prova, não tem as características habituais das avaliações que os alunos realizam em suas escolas.

No caso da disgrafia, uma solução relativamente fácil ajudou muito. A utilização de um suporte de apoio e a correta posição da mão. Não se obteve 100% de sucesso, mas colaborou para um melhor desempenho de vários candidatos.

Fotografia 3 - Suporte de apoio para disgrafia



Fonte: Imagem extraída da internet.

Com relação à discalculia, além do tempo adicional e dos colaboradores, tentamos uma solução alternativa com o envolvimento familiar e do candidato de maneira externa.

Foram apresentados antes da prova, alguns recursos de adaptação disponíveis, como se fosse uma espécie de treinamento prévio. São inúmeros recursos que na maioria das vezes, o candidato pode utilizar não só em uma prova, mas em seu dia. Para cada caso feita uma análise pela particularidade dos candidatos.

Durante as provas, de acordo com o que permite a legislação, foi autorizado, àqueles que tivessem interesse, usar a calculadora nas disciplinas que envolvessem cálculo. Isso foi de extrema utilidade para esses candidatos.

No atendimento aos candidatos com dislexia, adotou-se, por sua vez, soluções mistas, internas e externas. Antecipadamente, oferecemos a cada um deles as provas aplicadas anteriormente, nos mesmos moldes daquela que eles iriam realizar no dia do vestibular. Isso ajudou na ambientação e conhecimento da forma e estrutura, o que para uma pessoa disléxica é um facilitador, pois oferece a oportunidade de uma mentalização, mesmo que parcial, do que seria abordado e de que forma. Com isso, ele chega com um conhecimento prévio da estrutura, o que lhe garante uma maior possibilidade de não comprometer a capacidade de compreensão.

Outro procedimento utilizado foi ter um colaborador acompanhando esse candidato durante toda a realização da prova. De certa forma, isso tirou a insegurança de muitos deles.

No entanto, cabe uma observação final. Em nossos processos, percebemos que para os portadores de dislexia e discalculia que não era apenas um tempo a mais que poderia ajudá-los.

Por esse motivo, como citado anteriormente, passamos a verificar junto a esses candidatos práticas que eles já adotavam para amenizar ou suprir essa deficiência. Podemos antecipar que a resposta foi extremamente satisfatória.

Muitos desses candidatos possuíam técnicas individualizadas de leitura e realização de cálculos com a participação e acompanhamento de um fonoaudiólogo e/ou psicólogo.

Essa forma de acolhimento desses candidatos não nos trouxe necessariamente um equipamento para utilização, mas um aprendizado para a equipe de que as soluções podem vir não só de um estudo interno, mas também das experiências trazidas pelos próprios candidatos na busca de uma melhor convivência.

4.10 DEFICIÊNCIAS MÚLTIPLAS

A definição de deficiência múltipla para a Política Nacional de Educação Especial do MEC é ser "[...] a associação, no mesmo indivíduo, de duas ou mais deficiências primárias [...] com comprometimentos que acarretam atrasos no desenvolvimento global e na capacidade adaptativa" (BRASIL, 2004, p. 15). Carvalho (2000a) descreve a deficiência múltipla como a simultaneidade na mesma pessoa de duas ou mais deficiências (psíquicas, físicas e sensoriais), que não apresentam relação de dependência entre si ou superioridade de importância.

Em 2004, o MEC lançou o documento "Saberes e práticas da inclusão: dificuldades acentuadas de aprendizagem – deficiência múltipla", que menciona que o esse termo é utilizado com frequência, para caracterizar o conjunto de duas ou

mais deficiências associadas, de ordem física, sensorial, mental, emocional ou de comportamento social.

No entanto, não é o somatório dessas alterações que caracteriza a múltipla deficiência, mas sim o nível de desenvolvimento, as possibilidades funcionais, de comunicação, interação social e de aprendizagem que determinam as necessidades educacionais dessas pessoas (BRASIL, 2004, p. 11). Nesse sentido, o conceito de deficiência múltipla se apresenta como associação de duas ou mais deficiências, podendo ser estas de ordem física, mental, sensorial, comportamental e/ou emocional.

Assim, o desempenho e as competências dos indivíduos com deficiências múltiplas são heterogêneos e variam conforme os níveis funcionais básicos, de acordo com as possibilidades de adaptação ao meio que devem ocorrer em classes regulares de ensino, considerando a adaptação e a suplementação curricular. Aqueles que apresentam mais dificuldades necessitam de processos especiais de ensino, como o apoio intenso, contínuo e de currículo alternativo para a inclusão na classe regular (BRASIL, 2004).

Para esses casos, apesar de poucos candidatos apresentarem essa condição, havia a colaboração e o sincronismo de toda a equipe. para atender às necessidades deles.

4.11 DEFICIÊNCIAS FÍSICAS PERMANENTES E TEMPORÁRIAS

De acordo com o Decreto nº 5.296, de 2 de dezembro de 2004, deficiência física é:

[...] alteração completa ou parcial de um ou mais segmentos do corpo humano, acarretando o comprometimento da função física, apresentando-se sob a forma de paraplegia, paraparesia, monoplegia, monoparesia, tetraplegia, tetraparesia, triplegia, triparesia, hemiplegia, hemiparesia, ostomia, amputação ou ausência de membro, paralisia cerebral, nanismo, membros com deformidade congênita ou

adquirida, exceto as deformidades estéticas e as que não produzam dificuldades para o desempenho de funções.

A deficiência física refere-se ao comprometimento do aparelho locomotor que compreende os sistemas osteoarticular, muscular e nervoso.

As doenças ou lesões que afetam quaisquer desses sistemas, isoladamente ou em conjunto, podem produzir grandes limitações físicas de grau e gravidades variáveis, segundo os segmentos corporais afetados e o tipo de lesão ocorrida. (BRASIL, 2006, p. 28).

Portanto, deficiência está relacionada ao impedimento que resulte em limitações substanciais para a pessoa realizar uma ou mais atividades importantes de sua vida, segundo Myers et al. (2014).

A definição de deficiência ainda é desafiadora, pois congrega elementos complexos, dinâmicos, multidimensionais e questionáveis, sendo histórica e socialmente determinada.

O termo deficiência não deve ser abordado de forma abstrata e generalista, mas sim associado a pessoas com deficiência, que estão presentes em todos os segmentos da sociedade.

Devemos tratar cada pessoa com deficiência de forma individual, sabendo que ela possui uma história de vida única (coletivamente compartilhada), e que a sociedade em que vive determinará, com maior ou menor intensidade, as possibilidades de ela enfrentar essa condição e as limitações às quais estará submetida, a partir de uma ideia historicamente determinada sobre o que é ser deficiente e quais pessoas são consideradas assim.

As acepções mais atualizadas sobre os domínios das deficiências elencam quatro elementos como essenciais, padronizando a linguagem a fim de possibilitar a comparação em diversos países. Os elementos são: mobilidade, visão, audição e cognição. Logo, a deficiência física relaciona-se à mobilidade.

Pessoas com deficiências físicas demandam especial atenção no que se refere ao espaço físico.

Começamos pelos cadeirantes, que necessitam de um espaço físico onde possam ter a fácil locomoção, bem como um local adaptado com uma mesa de altura

compatível para que o candidato possa realizar a prova na sua própria cadeira de rodas.

Podemos observar em nosso dia a dia, que a altura de muitas mesas, inclusive escolares, não são feitas para um encaixe da cadeira de rodas.

Se não houver a preocupação em oferecer ao candidato uma mesa que lhe permita esse encaixe, a solução (não indicada) é deslocar esse candidato para uma carteira e mesa normal, o que nem sempre é possível, tendo em vista a necessidade de ter funcionário preparado para isso, que tenha de carregar esse candidato, o que é um risco muito grande.

Para outros tipos de deficiência física, não existe uma regra geral. Dependemos muito do que é acertado entre a comissão de especialistas, o candidato e seus familiares.

Podemos dizer que os demais casos são mais recorrentes, mas sempre temos a cada processo o aprendizado com novas situações. Destacamos candidatos sem membros superiores, que necessitam trazer algum tipo de equipamento que permita a realização de prova de maneira mais confortável.

Nessa condição, quando passamos a utilizar o teclado Colmeia (Fotografia 4) percebemos um maior conforto, dinamismo e independência dos candidatos por parte dos candidatos.

Fotografia 4 - Teclado Colmeia



Fonte: Imagens extraídas da internet.

Já nas deficiências com maiores restrições de movimento, como no caso da Mielomeningocele, a acomodação dos candidatos precisou de um estudo mais detalhado.

A maior parte dos candidatos que passaram pelo processo com essa deficiência possuía a órtese para tipo lombar, como apresentado na Fotografia 5.

Fotografia 5 - Órtese lombar



Fonte: Imagem extraída da internet.

Nesses casos, tivemos que acolhê-los de formas variadas. Boa parte deles preferiu se deslocar com uma cadeira de rodas adaptada. Em dois casos, os candidatos optaram por ficar de pé, com a órtese, em uma bancada com uma altura maior que de uma mesa.

Nessa situação, respeitamos a capacidade de se manterem pé, preparando um confortável sofá para que eles pudessem descansar quando sentissem essa necessidade pelo tempo e desgaste de permanecer em pé. Eles explicaram que a retirada do equipamento demanda tempo e cuidados, e que já estavam habituados a essa prática.

Em casos específicos, geralmente conseguimos preparar o espaço físico adequadamente, mas não existe nenhuma restrição em recebermos algo de uso comum do candidato.

Já houve a adaptação de diversas bancadas para candidatos sem os membros inferiores ou superiores ficarem em uma altura que eles considerassem ideal para realização da prova. Já foram recebidos candidatos com algum tipo de paralisia que preferiram trazer sua própria cadeira e mesa devidamente adaptadas à sua necessidade.

Nessa linha de um espaço físico ideal, em determinado momento, houve a distribuição desses candidatos pelo *campus* em diversos prédios, o que dificultou muito o processo de recepção e de acompanhamento tanto para os candidatos quanto para a coordenação.

Atualmente, existe um prédio exclusivamente destinado à recepção dos candidatos com deficiência para a realização de seu processo seletivo. Isso permite um acompanhamento permanente de maneira mais rápida e atuante por parte da comissão.

Em algumas situações, os candidatos fazem a prova de maneira isolada, somente com o fiscal e, se necessário, com um especialista em sua deficiência.

Como citado anteriormente, a preparação dos casos é diferente, por isso, passamos a analisar a situação individualmente. Muitas vezes, foi utilizada a padronização, mas, no decorrer desses anos, percebemos a necessidade de oferecer esse tratamento diferenciado.

Voltando ao que foi explicado, várias salas de aula são utilizadas nos processos seletivos. Em um primeiro momento, para esses candidatos, presumimos a ideia de autonomia desde a primeira etapa que envolve sua prova.

Passamos a utilizar uma placa em braille com a numeração da sala para candidatos cegos. Como as salas se alternam a cada processo, as placas eram refeitas de acordo com a quantidade de candidatos.

A preocupação em personalizar cada prova procurava oferecer ao candidato elementos de acordo com sua necessidade com uma condição de competitividade

na qual ele tinha as mesmas condições de interpretar a prova como um candidato não portador de deficiência ou o mais próximo disso.

Independente desse trabalho ser realizado uma ou várias vezes, é gratificante quando percebemos o reconhecimento e a gratidão do candidato pela busca de uma solução, que muitas vezes ele não conseguiu em outras oportunidades.

Várias situações únicas poderiam ser apresentadas nestes muitos anos de processos seletivos, mas apenas a título de curiosidade (até porque isso só ocorreu uma vez), em determinado processo, um candidato não queria perder a prova de jeito nenhum, mas havia realizado um procedimento na vista no qual ele não deveria abaixar a cabeça, e teria que ficar por alguns dias com a vista para cima o máximo possível.

Conseguimos um colchão e uma projeção de tela no teto, e com a ajuda do fiscal para a transcrição do gabarito, ele pôde realizar a prova.

Buscar soluções para pessoas com deficiência, mesmo que temporárias, são gratificantes para um educador, que vê ali uma oportunidade para que mais uma pessoa com deficiência possa ser reconhecida.

Outra importante colaboração é a do leitor. Este profissional, com o devido preparo e treinamento, consegue oferecer um suporte para casos em que não existe um total domínio dos candidatos aos programas e à própria escrita, o que permite, em algumas situações, que eles consigam identificar algum símbolo de acentuação, matemático ou imagens que não tenham fácil interpretação para um deficiente visual.

No próximo capítulo, faremos uma análise quantitativa e qualitativa do processo seletivo de inclusão na UPM, mas cabe destacar que, em nossos processos, foram verificadas diversas necessidades de um mesmo tipo ou grupo de deficiências relacionadas aos transtornos globais do desenvolvimento (TGD).

Mais uma vez, foi necessário entender qual é o melhor recurso de maneira individual para cada tipo de deficiência, como nos casos de déficit de atenção, muito comuns em nossos processos.

Também passou a se permitir um diálogo com o fiscal responsável pelo acompanhamento, em razão da necessidade de o candidato explicar a questão para alguém antes de resolvê-la. Mais um aprendizado incorporado aos nossos processos.

Outra dificuldade constatada ocorreu com as solicitações feitas sem a participação do maior envolvido, o candidato com deficiência. Às vezes, um familiar pedia algum tipo de suporte, e nem sempre correspondia a um melhor equipamento ou técnica para aquele candidato.

Por esse motivo é importante ouvir não só o relato do familiar, mas também a experiência dos candidatos sobre sua deficiência física. Até porque, nesse tipo de deficiência, apesar de em um primeiro momento parecer que as soluções são relativamente simples, como uma cadeira de rodas, uma sala com uma mesa maior, observamos nos últimos anos necessidades diferenciadas.

Vários recursos foram criados nos últimos anos voltados para um processo cada vez mais inclusivo de pessoas com deficiência. Telas sensíveis ao toque, simuladores de teclados, sintetizadores de voz, entre outros.

Nesse sentido, foi possível perceber o quanto a relação de acolhimento pessoal e individualizado também é importante para o deficiente físico.

O simples fato de haver uma ligação, um bate papo dos especialistas com cada um deles, ouvindo cada situação, cada necessidade, o quanto cada um já estava adaptado e tinha a exata noção de seu problema, passou a trazer a relação humanística para o processo.

Não seria nenhum exagero constatar que neste momento, como em todos os outros atendimentos aos deficientes, a parte psicológica pode fazer a diferença no desempenho. Claro que a finalidade é sempre buscar o que é preciso para que esse candidato possa realizar a prova.

O tratamento de igual para igual, em que na recepção desse candidato mostramos que ele faz parte desse processo como qualquer outro, já faz com que ele chegue ao local de prova com mais confiança, pois sabe que será respeitado, sem o famoso estigma do “coitado, que não tem um braço, não tem os pés” etc.

Outro aspecto importante é como a equipe consegue cativar esse candidato na chegada ao *campus*, durante e no encerramento da prova. Todos têm a consciência da forma de olhar até de conduzi-los para a sala. É um aprendizado permanente. Como o exemplo do que deve ocorrer com uma pessoa cega, em que

o mais indicado é que ela mesma busque a melhor forma de contato. O tratamento tem de buscar a naturalidade, mas longe da frieza.

É importante abordar de forma mais detalhada algo citado anteriormente: a participação dos pais e responsáveis junto com o candidato no processo de seleção. Não é possível afirmar que a UPM tenha sido a primeira a adotar a preparação compartilhada, mas, pelos relatos de pais e candidatos, a Universidade foi aquela que mais se preocupou em respeitar esse momento, que para muitos é extremamente delicado.

O fato de a maioria dos pais conhecerem antecipadamente como o processo pode oferecer ao candidato a melhor forma de realizar a prova, traz um forte aliado para os filhos também acreditarem no processo. Como dissemos, mesmo para aqueles pais que sequer conheciam técnicas de leitura, de utilização de equipamentos, de suporte personalizado e algumas outras, essa integração foi extremamente satisfatória.

Muitos desses pais chegaram a se oferecer como voluntários para futuros processos, tal o agradecimento pela forma que observaram a evolução de seus filhos em algo que muitas vezes eles mesmos não acreditavam.

No entanto, nem tudo corre de maneira ideal. Problemas ocorridos tiveram grande importância em tomadas de decisão.

Uma dessas dificuldades foi o medo e/ou vergonha de alguns candidatos se apresentarem como deficientes. Em muitos desses casos, tivemos candidatos com um péssimo desempenho em um primeiro processo.

Nessas situações, alguns deles, mesmo com direito a esse acompanhamento, preferiam renunciar a isso para fazer a prova com seus colegas nas salas regulares. Isso trouxe, na imensa maioria das vezes, um desempenho ruim, pois não existia o grau de concentração, de conforto, ou até mesmo de recursos especiais.

Como já explicado, a integração da equipe era muito voltada para buscar cada vez mais esse processo inclusivo. Nesse momento, os fiscais e coordenadores de prédio nos passavam essas situações.

Alguns desses candidatos não eram aprovados em um primeiro processo. Entrávamos em contato então com os pais e responsáveis, explicando que existia

toda uma equipe que poderia auxiliar em um próximo processo, caso fosse de interesse.

A quase totalidade era muito receptiva em conversar sobre o tema, entendiam a proposta e acabavam incentivando os filhos a participarem do processo seguinte, só que agora com um atendimento capaz de ajudá-los em seu desempenho.

Outro diferencial que também vale ressaltar refere-se ao incentivo da participação de treineiros, independente da deficiência.

Muitos deles chegavam ao processo acreditando que, por não estarem concorrendo à vaga, não teriam as prerrogativas oferecidas aos demais. Com a mudança do formulário (explicada anteriormente), essa triagem passa a ser feita, trazendo a esse candidato a possibilidade de realizar literalmente um treinamento, e, com isso, poder verificar o quanto a proposta apresentada foi ou não satisfatória.

A maioria das instituições educacionais no Brasil adota o calendário anual cheio, o que permite que apenas ao final de cada ano os alunos consigam concluir o ensino médio.

Em razão disso, a maior concentração de treineiros que participam de nossos processos seletivos acaba ocorrendo em processos no meio do ano, já que apenas ao final do ano, caso aprovados, estariam aptos para realizar a matrícula.

Essa mudança possibilitou um duplo acolhimento aos candidatos, permitindo ajustes para um melhor desempenho quando da realização da prova em que realmente estavam concorrendo para uma das vagas.

Percebe-se também uma necessidade de oferecer um melhor acolhimento aos candidatos nos casos domiciliares e hospitalares, mesmo sendo situações de deficiências temporárias, pois, em determinado momento, esse número aumenta e o atendimento não era realizado da melhor forma.

Busca-se, então, a preparação de equipamentos capazes de permitirem que os candidatos em ambas as situações não perdessem a oportunidade de realizar a prova.

Em um primeiro momento, alguns preferiam a prova impressa. Mas, em muitos casos, pelo fato de estarem imobilizados em uma cama hospitalar ou mesmo em

casa, existia uma dificuldade para a realização. Passamos a utilizar, então, uma mesa móvel regulável, oferecendo melhor conforto ao candidato.

No entanto, a evolução exigia algo mais prático. Então, passamos a oferecer a opção da prova com utilização de *notebooks*, com um programa específico, de forma a evitar que o candidato se preocupasse em escrever, o que em alguns casos nem seria possível.

Vale lembrar que, desde que não houvesse nenhum risco para o candidato e nem para a UPM, orientados pelas equipes de apoio, tanto interna como externamente, oferecíamos ao candidato as condições que eles consideravam as mais adequadas para a realização do processo seletivo.

É importante reforçar que todas as premissas citadas tiveram como fundamento a busca das melhores tecnologias e/ou recursos para que os candidatos tivessem o melhor atendimento de maneira individualizada, para que pudessem participar dos processos seletivos da UPM.

Cabe ressaltar a colaboração irrestrita de toda a equipe da UPM, que, por meio de treinamentos, dedicação, interação, motivação, e recursos, tornou possível o processo de inclusão mais humanizado na Universidade.

Por fim, é importante destacar que motivos religiosos também devem ser respeitados quando falamos de inclusão em processo seletivo. No caso desta tese, não foram citados em razão de as provas realizadas nesse período terem ocorrido durante a semana, sempre de segunda a quinta-feira, o que não implica restrições para a imensa maioria das religiões. No entanto, a UPM está preparada para acolher candidatos que necessitem desse atendimento, caso eles ocorram.

5 AVALIAÇÃO QUANTITATIVA E QUALITATIVA DO PROCESSO SELETIVO DE INCLUSÃO NA UNIVERSIDADE PRESBITERIANA MACKENZIE

Resultados são uma prioridade em qualquer processo. No entanto, ao falarmos de resultados para pessoas com deficiência, temos uma satisfação diferenciada.

Não é objeto deste estudo, mas é importante ressaltar que outros processos de inclusão que não são voltados para pessoas com deficiência, como o Prouni, se fazem presentes em maior escala a cada dia.

Neste capítulo, serão apresentados resultados que mostram o quanto acreditar em uma tese e se envolver com ele é capaz de trazer resultados que, às vezes, nem seríamos capazes de imaginar.

Muitos dos procedimentos utilizados e descritos no capítulo anterior não serão reproduzidos neste capítulo, permitindo uma análise mais voltada aos aspectos dos resultados obtidos.

Cabe reforçar que este estudo veio ao encontro da análise de um período específico de dez anos, mas, como abordado anteriormente, a preocupação com a inclusão desse público já fazia parte do dia das atividades e prioridades da Coordenadoria de Processos Seletivos desde a década de 1990.

Números invariavelmente agradam e desagradam ao mesmo tempo. A velha máxima de ver o copo “metade vazio ou metade cheio”.

A preocupação com a inclusão em todos os segmentos trouxe uma nova perspectiva para o ingresso ao ensino superior.

Não se trata de apenas conhecer a legislação, mas de aplicá-la para tornar a inclusão algo rotineiro.

A inclusão social sempre terá em seu caminho a educação. Evoluímos como sociedade, e essa evolução é uma constante. Com base no aprendizado adquirido, felizmente, as pessoas com deficiência e seus familiares passaram a perceber que a inclusão na maioria dos casos é extremamente viável.

Essa percepção é reforçada quando analisamos a evolução do ingresso de pessoas com deficiência no ensino superior de 2011 a 2020, período no qual observamos que, desde 2011, houve um crescimento das matrículas, tanto em instituições públicas quanto privadas, conforme apresentado na Tabela 3

Tabela 3 - Total de alunos PCD matriculados em instituições públicas e privadas - 2011 a 2020

BRASIL	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020
Total em Públicas	6.531	8.201	9.406	13.723	15.752	14.558	14.293	16.585	18.309	19.246
% de variação anual públicas		25,57	14,69	45,90	14,79	-9,26	-1,82	16,04	10,39	5,12
Total em Privadas	16.719	18.942	19.628	19.654	22.175	21.333	23.979	27.048	30.211	36.588
% de variação anual privadas		13,30	3,62	0,13	12,83	-3,80	12,40	12,80	11,69	21,11
Total Geral	23.250	27.143	29.034	33.377	37.927	35.891	38.272	43.633	48.520	55.834
% de variação anual geral		16,74	6,97	14,96	13,63	-5,37	6,63	14,01	11,20	15,07

Fonte: Inep 2020.

O mesmo crescimento ocorreu em todas as regiões do país, como mostra a Tabela 4.

Tabela 4 - Total de alunos PCD matriculados por região geográfica - 2011 a 2020

POR REGIÃO	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020
Centro-Oeste	1.838	3.477	3.341	2.683	3.798	3.002	3.635	4.308	4.942	5.679
Nordeste	4.330	5.632	6.608	10.697	11.751	7.964	9.133	9.967	11.253	11.208
Norte	1.979	2.720	3.324	2.908	2.949	2.986	3.168	3.751	4.688	6.198
Sudeste	9.600	9.968	11.145	11.062	12.928	14.994	14.937	17.456	18.615	22.017
Sul	5.503	5.346	4.616	6.027	6.501	6.945	7.399	8.151	9.022	10.732
Totais	23.250	27.143	29.034	33.377	37.927	35.891	38.272	43.633	48.520	55.834

Fonte: Inep.2020

Em 2017, tem início a matrícula de alunos com deficiência em instituições no exterior por meio de intercâmbio. Ainda em processo de implantação e conhecimento, no período de 2017 a 2020, foram realizadas 21 matrículas no total.

É possível observar que na Universidade Presbiteriana Mackenzie (UPM), conforme demonstra a Tabela 5, as variações ocorreram sempre de maneira positiva, até o ano de 2019, e que essa queda se deveu à alteração da quantidade de vagas ofertadas para alguns cursos.

Além de desse fator, existe um aumento de pessoas com deficiências atendidas pelas instituições públicas, como mostrado anteriormente, na região sudeste, fator que, financeiramente, as tornam mais atrativas que as privadas.

Já em 2020, percebemos que a pandemia da Covid-19 teve significativa responsabilidade na queda pela procura dos atendimentos, a qual, inclusive, inexistiu no segundo semestre desse ano. Em uma projeção, sem o surgimento da pandemia, os números poderiam ter ficado muito próximos ao ano anterior.

Tabela 5 - Variação anual de atendimentos na UPM e variação de ingressantes em instituições privadas no Brasil

Varição Anual	UPM (%)	Instituições Privadas (%)	Brasil - Geral (%)
2011/2012	64,29%	13,30	16,74
2012/2013	20,29%	3,62	6,97
2013/2014	22,89%	0,13	14,96
2014/2015	13,73%	12,83	13,63
2015/2016	6,03%	-3,80	-5,37
2016/2017	25,20%	12,40	6,63
2017/2018	33,12%	12,80	14,01
2018/2019	-14,15%	11,69	11,20
2019/2020	-47,73%	21,11	15,07

Fonte: Elaborada pelo autor.

Primeiro, é importante esclarecer que não existia nem existe nenhuma taxa extra para oferecermos os recursos necessários para as pessoas com deficiência realizarem nosso processo seletivo. Elas pagam apenas a taxa de inscrição, como todos os demais candidatos. Feita a inscrição, de acordo com o edital, há um prazo

para fazer o contato, informar a deficiência, apresentar o laudo, e iniciar, assim, as tratativas para a realização das provas.

Cabe destacar algo que nos chamou a atenção e que ocorreu em todos os anos analisados nesta tese. Em uma pequena proporção com relação aos atendimentos, mas acabou ocorrendo com frequência, candidatos, que inclusive foram de extrema utilidade no aprendizado e conhecimento ao apresentar sugestões para colaborar com o processo de inclusão, não compareciam para a realização das provas, mesmo sabendo que toda a estrutura havia sido montada para que eles obtivessem o melhor desempenho possível.

Boa parte deles, que foram contatados para entendermos o porquê da desistência, alegou que não se sentiam à vontade para realizar um processo seletivo naquele momento. Infelizmente, não conseguimos uma explicação razoável do que era esse “não se sentir à vontade”.

Achamos importante, antes de apresentarmos a evolução ano a ano para uma melhor compreensão e análise, destacar a proporção de cada uma das deficiências presentes neste estudo, como demonstra a Tabela 6.

Tabela 6 - Totais e distribuição percentual de atendimentos por deficiência

Nome da deficiência	Sigla	Total de candidatos atendidos - por deficiência	% de candidatos atendidos - por deficiência
Transtorno de Déficit de Atenção e Hiperatividade	TDAH	206	17,7%
Dislexia		169	14,5%
Transtorno de Déficit de Atenção	TDA	137	11,8%
Baixa Visão - Prova Ampliada		89	7,7%
Discalculia		49	4,2%
Deficiência Física Temporária		41	3,5%
Síndrome de Asperger	SA	41	3,5%
Deficiência Auditiva		39	3,4%
Transtorno Depressivo Maior	TDM	39	3,4%
Deficiência Física/Motora Permanente		34	2,9%
Surdez		29	2,5%
Baixa Visão - Ledor e Transcritor		27	2,3%
Disgrafia		22	1,9%
Transtorno do Processamento Auditivo Central	TPAC	21	1,8%
Atendimento Domiciliar		20	1,7%
Transtorno Obsessivo Compulsivo	TOC	18	1,5%

(continua)

Tabela 6 - Totais e distribuição percentual de atendimentos por deficiência (continuação)

Nome da deficiência	Sigla	Total de candidatos atendidos - por deficiência	% de candidatos atendidos - por deficiência
Usuário de Cadeira de Rodas		18	1,5%
Obesidade Mórbida		14	1,2%
Transtorno Hipercinético - Variação de TDAH		14	1,2%
Transtorno/Síndrome do Pânico	TP	13	1,1%
Agorafobia		11	0,9%
Atendimento Hospitalar		10	0,9%
Cegueira		10	0,9%
Retardo Mental leve		10	0,9%
Transtorno Afetivo Bipolar	TAB	10	0,9%
Síndrome de Irlen	SI	8	0,7%
Transtorno de Ansiedade Generalizada	TAG	8	0,7%
Paralisia Cerebral	PC	6	0,5%
Síndrome de Down	SD	6	0,5%
Epilepsia		5	0,4%
Mielomeningocele	MMC	5	0,4%
Síndrome de Gilles de la Tourette	SGT	5	0,4%
Transtorno do Espectro Autista	TEA	5	0,4%
Transtorno Mental Orgânico		5	0,4%
Dislalia		4	0,3%
Estenose Subglótica	ESG	4	0,3%
Esclerose Múltipla	EM	3	0,3%
Síndrome de Turner	ST 45,X	2	0,2%
Transtorno de Personalidade Borderline	TPB	2	0,2%
Artrogripose Múltipla Congênita	AMC	1	0,1%
Ataxia Cerebelar	SCA	1	0,1%
Síndrome de Meniere	SM	1	0,1%
Total de candidatos com deficiência atendidos:		1.162	100,0%
Total de tipos de deficiências atendidas:		42	

Fonte: Elaborada pelo autor.

Praticamente, a metade dos atendimentos, 44,1%, concentra-se em três deficiências, todas relacionadas a déficits de atenção. Outras nove deficiências respondem por 33,4% dos atendimentos. Em resumo, apesar de 42 tipos de deficiência terem sido atendidos, 12 deles concentram 77,5% do total. Porém, com toda certeza, o aprendizado das outras 29 deficiências que foram atendidas foi tão gratificante como aquelas atendidas em grande escala.

5.1 PROCESSOS SELETIVOS DE 2011

Já em 2011, alguns candidatos possuíam mais de uma deficiência dentro de um mesmo espectro. Isso trouxe a necessidade, conforme poderá ser acompanhado nos anos seguintes, de buscar formas de atender da melhor forma esses candidatos.

Tabela 7 - Atendimentos nos processos seletivos de 2011

Nome	Sigla	Totais
Cegueira		1
Deficiência física temporária		5
Discalculia		2
Disgrafia		1
Dislexia		8
Paralisia cerebral	PC	2
Síndrome de Asperger	SA	1
Surdez		3
Transtorno afetivo bipolar	TAB	1
Transtorno de déficit de atenção	TDA	5
Transtorno de déficit de atenção e hiperatividade	TDAH	13
Total de candidatos com deficiência atendidos no ano:		42
Total de tipos de deficiências atendidas no ano:		11

Fonte: Elaborada pelo autor.

As deficiências físicas temporárias, como uma perna quebrada, um braço em uma tpoia etc., em que as adaptações eram provisórias, não chegaram a ser uma preocupação, pois apesar de necessitarem de atendimento especial, não considerávamos essas pessoas como deficientes, pois eram casos temporários.

No entanto, em 2011, ocorreram situações em que o aprendizado passou a ser aprimorado. As duas situações mais complexas envolveram casos de paralisia cerebral. Primeiro, ao descobrirmos que paralisia cerebral não é uma doença, mas sim um conjunto de sintomas causados por uma malformação cerebral. Segundo, ao definirmos qual dos tipos de paralisia era nosso foco. Nesses casos, era a mais

comum a espástica, na qual existe a dificuldade em coordenar ou realizar movimentos.

Um aprendizado durante esses anos de convívio com pessoas com deficiências, é que elas são os nossos maiores “orientadores”. Conhecemos, então, o “teclado colmeia” (apresentado no capítulo anterior), ideal para pessoas com dificuldades motoras, pois possui apoio interno que garante o espaçamento entre a colmeia e as teclas.

Com essa informação, o tempo extra que concedemos não precisou ser totalmente utilizado, pois a segurança com a adaptação fez com que o desempenho dos candidatos fosse mais efetivo.

Já os casos de déficit de atenção atendidos nesse ano foram relativamente tranquilos, no qual as exigências não foram além de tempo extra, bem como o de surdez, em que foi necessário apenas um intérprete de Libras (Língua Brasileira de Sinais).

Tivemos mais um aprendizado com relação ao transtorno afetivo bipolar, um dos que não tem cura.

Junto com os pais, que também são colaboradores nesse processo, começamos a aplicar um simples procedimento que ajudou muito. Proporcionar um local tranquilo e sem eventuais distrações para o candidato, já era aplicado, mas passamos a oferecer também várias pausas durante o processo. Em alguns casos de bipolaridade, isso foi fundamental para que o candidato/aluno tivesse seu tempo e a forma de raciocínio utilizados da melhor maneira.

No caso de Asperger, nesse momento, apenas seguimos o que foi pedido pelo candidato, tempo adicional de prova, sem entender melhor a síndrome.

Já na discalculia, disgrafia e dislexia, com os procedimentos adotados, foi possível observar um conforto por parte dos candidatos, mas não com desempenho tão bom.

Ao final de 2011, pudemos sentir uma evolução na qualidade oferecida, uma vez que o desempenho final teve uma melhora com relação aos processos anteriores. Isso não implicou em uma aprovação em grande escala, mas passou a nos mostrar que já tínhamos iniciado a busca por uma melhor qualidade.

5.2 PROCESSOS SELETIVOS DE 2012

Em 2012, apesar dos aprendizados anteriores, nos deparamos com novas necessidades no atendimento, uma vez que algumas dessas deficiências apresentavam situações muito específicas.

Tabela 8 - atendimentos nos processos seletivos de 2012

Nome	Sigla	Totais
Baixa visão - Prova ampliada		20
Deficiência auditiva		1
Deficiência física temporária		5
Discalculia		2
Dislexia		18
Mielomeningocele	MMC	1
Obesidade mórbida		1
Paralisia cerebral	PC	1
Síndrome de Asperger	SA	2
Síndrome de Down	SD	1
Surdez		3
Transtorno de déficit de atenção	TDA	9
Transtorno de déficit de atenção e hiperatividade	TDAH	5
Total de candidatos com deficiência atendidos no ano:		69
Total de tipos de deficiências atendidas no ano:		13

Fonte: Elaborada pelo autor.

Em 2012, começamos a perceber um aumento da quantidade de candidatos e dos tipos de deficiência também.

Tivemos dois grandes aprendizados com mielomeningocele e síndrome de Down. Mas, antes de abordar ambas, é preciso ressaltar duas deficiências que também chamaram a atenção: baixa visão e dislexia.

Começam a ocorrer muitas solicitações para esses dois tipos de deficiência. Nos casos de baixa visão, os candidatos passam a ser atendidos pelas mais variadas formas de impressão. Diversos percentuais de ampliação no texto, chegando até

150%; outros com relação à cor, e até mesmo posição da impressão, vertical ou horizontal.

Isso nos levou a uma mudança com relação à parte gráfica, na qual passamos a utilizar muitos serviços gráficos até então ignorados. Isso dá um salto qualitativo sem precedente para a realização do processo seletivo.

Já nos casos de dislexia, muitos dos candidatos tinham técnicas próprias de aprendizado, o que gerou mais um aprendizado, permitindo-nos oferecer maior qualidade em anos posteriores,

Algumas situações propostas, de fácil aplicação e adaptabilidade, mas fundamentais para um disléxico realizar seu vestibular de forma a melhorar seu desempenho, passaram a ser oferecidas.

Uma régua de 50 centímetros, canetas marca-texto, um ledor, uma sala com maior claridade ou o oposto, menos iluminada, uma sala sem quadro de avisos, sem aparelhos de TV, mesmo que desligados, enfim, coisas simples, mas que fizeram a diferença, até porque esse candidato já trazia algumas dessas formas de aprendizado como proveitosa para seu desempenho.

Outras duas grandes experiências em 2012, ocorrem com candidatos com mielomeningocele e síndrome de Down.

Compreender a mielomeningocele, com toda certeza, é um dos grandes momentos de aprendizado em nossos processos seletivos para pessoas com deficiência.

Desde o início, foi feito contato com a família do candidato com mielomeningocele, da inscrição até a entrega da prova, o que foi um acompanhamento gratificante. Em determinados momentos, pela complexidade da deficiência, parecia até mesmo que poderia haver a desistência na participação do candidato pela dificuldade, mas que, com a confiança adquirida, felizmente não ocorreu

Em conjunto com os pais e nossa equipe de apoio, encontramos a melhor forma de trazer conforto para que candidato pudesse realizar sua prova da melhor maneira possível. A dificuldade de movimento é presente nessa deficiência. Sendo assim, trazer esse candidato até a nossa Universidade de forma que sua locomoção

fosse a mais facilitada possível, demandou a colaboração de vários setores, em diversos momentos.

Para uma pessoa sem deficiência, entrar pela portaria e usar um elevador é normal. Mas, para uma pessoa com essa deficiência, permitir que ela possa parar o carro no estacionamento, perto da porta do elevador, e se encaminhar para seu local de prova com o mínimo de locomoção, já elimina um desgaste prévio antes da realização da prova. Claro que não são todas as instituições que podem oferecer essa prerrogativa, mas, felizmente, na UPM isso é possível.

A qualidade desse atendimento rendeu um estudo de caso por parte de um dos colaboradores. É um aprendizado que aplicamos posteriormente, pois novos casos surgiram nos anos seguintes. É muito importante explicar que esse tipo de deficiência não afeta a capacidade intelectual, o que permite, então, um melhor desempenho do candidato.

Com relação à síndrome de Down, mais uma vez, tivemos um trabalho em equipe e a colaboração da família. Em situações anteriores, os pais apontaram para um melhor aproveitamento quando existia um convívio com outro deficiente. Acertou-se, então, que o candidato faria a prova junto com outra pessoa com deficiência auditiva, de forma a criar uma integração.

O resultado obtido superou a expectativa, tanto por parte do deficiente auditivo quanto por parte do candidato com Down, que se sentiu extremamente acolhido.

Apenas a título de informação, o acolhimento desse candidato resultou posteriormente em um projeto de pesquisa, "Chefs Especiais", em parceria com o Instituto Chefs Especiais, que idealizou a produção de um livro de receitas com os alunos dos cursos de Publicidade e Propaganda, Design e de Gastronomia.

Em um caso único de obesidade, não houve nenhum inconveniente. Mas, como veremos no ano seguinte, para essa mesma necessidade, houve um desdobramento pela falta de informação que nos havia sido passada. Em razão disso, a qualidade do atendimento pôde ser aprimorada, pois se passa a fazer uma avaliação diferente nesses casos.

O acompanhamento psicológico por parte da equipe que apoiava o Setor de Processos Seletivos foi sempre importante, mas em 2012 foi fundamental.

5.3 PROCESSOS SELETIVOS DE 2013

Tabela 9 - atendimentos nos processos seletivos 2013

Nome	Sigla	Totais
Atendimento domiciliar		3
Atendimento hospitalar		1
Baixa visão - Ledor e transcritor		3
Baixa visão - Prova ampliada		6
Deficiência auditiva		2
Deficiência física/motora permanente		2
Deficiência física temporária		8
Discalculia		3
Disgrafia		4
Dislexia		11
Epilepsia		1
Estenose subglótica	ESG	1
Obesidade mórbida		1
Síndrome de Asperger	SA	2
Síndrome de Irlen	SI	1
Surdez		5
Transtorno de déficit de atenção	TDA	4
Transtorno de déficit de atenção e hiperatividade	TDAH	16
Transtorno depressivo maior	TDM	3
Transtorno do processamento auditivo central	TPAC	4
Transtorno obsessivo-compulsivo	TOC	1
Usuário de cadeira de rodas		1
Total de candidatos com deficiência atendidos no ano:		83
Total de tipos de deficiências atendidas no ano:		22

Fonte: Elaborada pelo autor.

Nesse período, as novidades foram os atendimentos em casa e no hospital. O processo de preparação seguiu regras rigorosas, principalmente no caso hospitalar.

Pedagogicamente, uma prova em um hospital não é o mais indicado, mas também serviu de experiência para situações que viriam a ocorrer. Nesse caso específico, por se tratar de uma internação que necessitava de várias intercorrências por parte da equipe médica, durante o período da realização da prova, ocorreram várias interrupções, o que resultou em uma perda de concentração em vários momentos por parte do candidato, o que certamente, em conjunto com a debilitação, foi responsável para que ele não obtivesse um bom desempenho.

Com relação às residências, não houve nenhum problema com interrupções, mas também foi percebido um relaxamento pela comodidade do local, o que fez com que os candidatos utilizassem apenas metade do tempo destinado à realização das provas.

Diferente de anos anteriores, o maior aprendizado se deu com o candidato com obesidade mórbida. Mais um ótimo ensinamento levado para situações posteriores. O caso em questão envolveu algo que antes não chegava a uma preocupação: checar a informação passada pelo candidato.

Tínhamos as carteiras especiais para pessoas obesas, mas, nesse caso, nos foi apenas informado pelo candidato de que precisava de uma cadeira maior, pois estava com muito excesso de peso.

No dia da prova, constatamos que o candidato havia omitido a situação real, e que a cadeira tradicional para uma pessoa obesa não seria suficiente. Não questionamos nem perguntamos qual era o peso dele. Apenas falamos que em razão dessa falta de informação, teríamos de improvisar.

A única solução emergencial encontrada naquele momento para ele poder realizar o vestibular, a menos de 20 minutos do início da prova, foi colocá-lo em um sofá, onde ele poderia ficar sentado. Mas o desempenho acabou não sendo tão bom, uma vez que a altura da mesa não era ideal para a altura do sofá.

No caso de Asperger, percebemos que teríamos uma constância em seu atendimento nas provas. Então, nos momentos que antecederiam a prova, conversávamos com o candidato sobre assuntos que fossem de seu interesse. Isso foi possível pois esses candidatos geralmente tinham o hábito de chegar antes (pelo menos os que faziam as provas conosco). Isso resultou em uma melhor qualificação por parte deles.

Com relação às outras deficiências, passamos a distribuir as salas de acordo com as necessidades, o que foi mais aprimorado posteriormente, o que já naquele momento nos trouxe uma melhora na administração dos casos.

Em outra situação, nos deparamos com uma síndrome inédita, a de Irlen, que, inclusive, se repetiria em anos posteriores. Esse tipo de deficiência às vezes é confundido com dislexia, mas tem aspectos diferentes.

Nunca tínhamos ouvido falar dela, e quando fomos atrás de informações, tivemos uma surpresa. Segundo o Hospital de Olhos, clínica localizada, em São Paulo, especialista em diversas especialidades voltadas à visão, 8% a 12% da população são atingidas por essa deficiência.

Nesse caso, a adaptação à luz é o ponto-chave para o candidato. Então, preparamos uma sala com pouca luminosidade, já que candidato fazia uso de óculos com lente colorida, o que também ajudou a amenizar os efeitos. Mas ainda tivemos o cuidado de não imprimir a prova do candidato em folhas brancas, uma vez que a impressão de texto em preto e branco não são aconselháveis para esse tipo de caso.

Cabe ressaltar que o desempenho do candidato foi extremamente satisfatório, já que a capacidade intelectual não é afetada na maioria desses casos.

Com relação aos problemas auditivos, apenas o acompanhamento em separado, sem maiores necessidades de adaptação, foi suficiente.

Quanto aos candidatos com transtorno depressivo maior (TDM) e transtorno obsessivo-compulsivo (TOC), constatamos duas situações distintas.

O candidato com TOC queria duas carteiras ao lado da qual ele iria fazer a prova. Isso foi facilmente adaptável.

Já com os casos de TDM, houve a necessidade de instruímos de maneira especial os colaboradores que cuidaram deles.

Segundo os familiares de um deles, o ideal seria que a voz do colaborador que iria manter o contato com ele fosse muito baixa. E um outro candidato, apenas pediu que pudesse ficar voltado para o canto da sala, olhando unicamente para aquele canto durante toda a prova.

Em outros processos, esse tipo de solicitação foi recorrente por parte de candidatos com TDM. Ao final, quase todos eles nos agradeceram, dizendo que, ao atendermos a solicitação, proporcionamos um melhor aproveitamento.

Cabe destacar que, mais uma vez, os familiares colaboraram com a melhor forma de atendimento, sendo de extrema importância, pois não tínhamos a noção de que o TDM se tornaria uma constante em nossos processos. O TOC também, mais com metade dos casos em relação ao TDM.

Outra situação que viria a se repetir foi a de estenose subglótica. A família nos procurou, explicando que, em razão de uma intubação, o filho sempre tinha algum tipo de risco respiratório. Nesse caso, em razão dessa informação, além do tempo extra, que era a única necessidade, foi feita a opção por uma sala próxima ao departamento médico, no qual existe uma ambulância permanentemente. Mais um ano de aprendizado extremo.

5.4 PROCESSOS SELETIVOS DE 2014

Tabela 10 - atendimentos nos processos seletivos 2014

Nome	Sigla	Totais
Atendimento domiciliar		2
Atendimento hospitalar		1
Baixa visão - Prova ampliada		12
Deficiência auditiva		7
Deficiência física/motora permanente		3
Deficiência física temporária		4
Discalculia		2
Disgrafia		3
Dislexia		25
Epilepsia		1
Esclerose múltipla	EM	1
Obesidade mórbida		1
Paralisia cerebral	PC	1
Retardo mental leve		3
Síndrome de Asperger	SA	1
Síndrome de Gilles de la Tourette	SGT	1
Surdez		1
Transtorno de ansiedade generalizada	TAG	1
Transtorno de déficit de atenção	TDA	7
Transtorno de déficit de atenção e hiperatividade	TDAH	12
Transtorno depressivo maior	TDM	8
Transtorno do processamento auditivo central	TPAC	1
Transtorno obsessivo-compulsivo	TOC	2
Usuário de cadeira de rodas		2
Total de candidatos com deficiência atendidos no ano:		102
Total de tipos de deficiências atendidas no ano:		25

Fonte: Elaborada pelo autor.

Na síndrome de Gilles de la Tourette, tivemos infelizmente, uma desagradável situação, que, mais uma vez, nos ensinou que nem sempre estamos preparados para todos os desafios.

Essa deficiência se caracteriza pela existência de tiques vocais ou motores. Durante a prova, a candidata apresentou várias vezes o tique motor. A pessoa nem sempre controla da melhor forma. Nesse caso, foi desagradável que, em determinado momento, um dos colaboradores fiscais que estavam na sala, de maneira totalmente infeliz, imitou o gesto da candidata. Exatamente nesse momento, ela havia se voltado para ele questionando algo sobre a prova.

A candidata viu a cena, o que a deixou extremamente constrangida. Imediatamente, houve o bom senso para um pedido de desculpas à candidata, e em seguida, a substituição do fiscal.

O caso foi monitorado, e antecipadamente, contatamos a mãe, que aguardava pela filha no próprio *campus*. Situação explicada, com pedido de desculpas, agora para a mãe, colocando-nos à disposição para algum recurso adicional que pudéssemos oferecer.

Felizmente, a mãe entendeu a situação, isentou totalmente a Coordenação pelo problema e não fez nenhum tipo de exigência compensatória.

Na obesidade mórbida, exemplo descrito anteriormente, verificamos cuidadosamente o peso e tamanho do candidato, a fim de evitar as surpresas de última hora.

Nesse ano, pela primeira vez, nos deparamos com a esclerose múltipla (EM), uma doença autoimune, que ainda nos trouxe mais dois candidatos em anos posteriores, mas que, apesar de tratamentos, ainda não tem cura.

A qualidade que pode ser oferecida nessa doença envolveu o horário. Com uma breve pesquisa sobre procedimentos para alunos com EM, e com a própria experiência do candidato, realizamos o processo seletivo em um horário diferenciado.

As provas do processo seletivo geralmente têm início às 14 horas. No caso dos reflexos da deficiência para esse candidato, fomos informados de que seu período de fadiga geralmente se iniciava no período da tarde, por volta das 16 horas.

Isso seria menos da metade do tempo de prova, já que, com o tempo adicional, o encerramento se daria por volta das 19 horas, o que poderia prejudicar o seu desempenho. Em combinação com o candidato, alterou-se o início da prova para que

o término dela fosse por volta das 16 horas, permitindo, assim, que a fadiga do candidato não prejudicasse seu desempenho. Essa solução foi empregada outras situações que serão abordadas posteriormente.

Já na paralisia cerebral, além dos recursos anteriormente utilizados, foi necessário o uso de uma cadeira de rodas, em razão da imensa dificuldade de locomoção. Ainda nesse caso, pelo problema adicional de incontinência urinária, foi permitido que a cuidadora da candidata a acompanhasse nos momentos em que fosse necessária a utilização do sanitário, o qual já estava preparado de maneira exclusiva para a utilização.

5.5 PROCESSOS SELETIVOS DE 2015

Tabela 11 - Atendimentos nos processos seletivos 2015

Nome	Sigla	Totais
Atendimento domiciliar		3
Baixa visão - Prova ampliada		13
Cegueira		1
Deficiência auditiva		9
Deficiência física/motora permanente		12
Deficiência física temporária		1
Discalculia		3
Disgrafia		5
Dislexia		15
Mielomeningocele	MMC	1
Paralisia cerebral	PC	1
Síndrome de Asperger	SA	6
Síndrome de Down	SD	2
Síndrome de Irlen	SI	1
Síndrome de Ménière	SM	1
Surdez		3
Transtorno de déficit de atenção	TDA	14
Transtorno de déficit de atenção e hiperatividade	TDAH	12
Transtorno de personalidade <i>borderline</i>	TPB	1
Transtorno depressivo maior	TDM	3
Transtorno do processamento auditivo central	TPAC	6
Transtorno hipercinético - variação de TDAH		3
Total de candidatos com deficiência atendidos no ano:		116
Total de tipos de deficiências atendidas no ano:		22

Fonte: Elaborada pelo autor.

O transtorno de personalidade *borderline* (TPB), ou *borderline*, tem características muito específicas, como mudança de humor, instabilidade emocional,

entre outros sintomas. Tivemos apenas dois casos de *borderline* nesse período. Nele especificamente, os familiares nos orientaram com uma outra característica também presente nesse transtorno: a dificuldade de confiar nas pessoas e informações.

Essa dificuldade foi sentida claramente, pois o candidato solicitava uma informação ou orientação para um dos colaboradores fiscais. Logo em seguida, voltava a pedir a mesma informação para outros dois ou três fiscais.

A informação antecipada foi fundamental para que os fiscais fossem previamente preparados, tornando esse comportamento absolutamente natural sem ocasionar nenhum desgaste ao candidato, nem o mínimo risco de ele receber como resposta “acabamos de lhe dar essa orientação” ou algo do tipo.

Em 2015, tivemos uma única experiência com a síndrome de Ménière, que é uma deficiência sem cura, mas administrável do ponto de vista da rotina da pessoa. Nesse caso, existiam medicamentos utilizados pelo candidato.

Além disso, o candidato solicitou para trazer um colchonete, já que ele poderia ter vertigem durante o processo, o que acabou realmente ocorrendo, uma única vez, mas] em poucos minutos a prova voltou a ser realizada.

Nesse ano, chamou a atenção a quantidade de candidatos com deficiências físicas/motoras permanentes.

Foi realizado um esforço diferenciado para esses candidatos, pois apesar de algumas dessas deficiências serem consideradas simples, demandaram alguns cuidados específicos.

Apesar de toda a preparação, quatro desses candidatos que chegaram à sala de aula não quiseram realizar a prova por causa de dores. É interessante dizer que dois deles voltaram ao processo seletivo seguinte e realizaram a prova.

Desses casos, como citado anteriormente, o teclado colmeia ajudou muitos candidatos. Houve casos de candidatos com pequenas amputações (falta e/ou atrofia nos dedos), outros com amputações médias (mão e antebraço), um deles, sem os membros inferiores e com deficiência auditiva, não total, mas com muita pouca sensibilidade nos ouvidos, o que demandou uma maior preparação.

Esse candidato andava de cadeira de rodas, na qual ele se sentia absolutamente à vontade. Pedimos, então, a medida da altura dessa cadeira,

adaptando-a à altura da mesa que iria utilizar para que o encaixe ficasse confortável. Funcionou muito bem.

Essa experiência foi utilizada em outras situações. Quanto ao problema auditivo, foi pedido apenas que qualquer orientação fosse dada bem próxima e com um volume maior que o habitualmente utilizado no dia a dia.

As deficiências como disgrafia, discalculia, dislalia e dislexia, por sua vez, nesse período, ocorreram mais uma vez em grande número. No entanto, com as experiências anteriores, o tempo adicional e as salas preparadas para evitar desatenção e desconcentração foram bem utilizadas.

Nas provas ampliadas, com o suporte da gráfica, foi possível atender todos os aumentos de letra solicitados. Destaca-se um caso em que foi pedido que apenas houvesse uma questão por folha, pois segundo a candidata isso a ajudava em sua leitura e interpretação.

5.6 PROCESSOS SELETIVOS DE 2016

Tabela 12 - atendimentos nos processos seletivos de 2016

Nome	Sigla	Totais
Agorafobia		2
Artrogripose múltipla congênita	AMC	1
Atendimento domiciliar		1
Atendimento hospitalar		4
Baixa visão - Ledor e transcritor		2
Baixa visão - Prova ampliada		12
Cegueira		1
Deficiência auditiva		2
Deficiência física/motora permanente		7
Deficiência física temporária		2
Discalculia		3
Disgrafia		3
Dislalia		1
Dislexia		16
Epilepsia		2
Esclerose múltipla	EM	1
Estenose subglótica	ESG	1
Mielomeningocele	MMC	1
Retardo mental leve		2
Síndrome de Asperger	SA	2
Síndrome de Down	SD	1
Síndrome de Gilles de la Tourette	SGT	1
Síndrome de Irlen	SI	1
Surdez		3
Transtorno afetivo bipolar	TAB	2
Transtorno de ansiedade generalizada	TAG	1
Transtorno de déficit de atenção	TDA	12
Transtorno de déficit de atenção e hiperatividade	TDAH	24
Transtorno depressivo maior	TDM	3
Transtorno do espectro autista	TEA	2
Transtorno hipercinético - Variação de TDAH		3
Transtorno obsessivo-compulsivo	TOC	4
Total de candidatos com deficiência atendidos no ano:		123
Total de tipos de deficiências atendidas no ano:		32

Fonte: Elaborada pelo autor.

Nesse período, pela primeira vez, nos deparamos com o transtorno hipercinético, uma variação do TDAH. Dentre as características provenientes da falta de atenção e hiperatividade, os casos que tivemos, e que viriam a se repetir, envolviam candidatos que se levantavam constantemente, não entendiam as explicações referentes aos procedimentos das provas e, às vezes, nem percebiam que os colaboradores fiscais estavam falando com eles.

Percebemos muitas semelhanças com o TDAH, mas como é considerada uma CID (Classificação Internacional de Doenças e Problemas Relacionados com a Saúde) diferente, respeitamos a justificativa apresentada pelos candidatos.

Claro que as deficiências em um primeiro momento nos deixam um pouco sem ação. Foi o que aconteceu com uma candidata com artrogripose múltipla congênita (AMC). A curvatura dos membros é uma característica bastante comum nessa deficiência. Nessa candidata, a curvatura se fazia presente em um braço e em uma perna. Isso trazia uma imensa dificuldade de postura, pois apesar de ter uma cadeira de rodas adaptada, havia claramente um desconforto de posicionamento para a realização da prova. Esse desconforto era amenizado por uma das mãos ser consideravelmente boa.

De toda forma, foi disponibilizado um sofá na sala para que em momentos de desconforto muito intenso, com a ajuda de sua assistente (ela não gostava de chamar de enfermeira), ela pudesse deitar-se de forma confortável, o que era praticado com frequência pela dupla, como ela mesma chamava.

Nesse período, a aplicação da prova para um candidato com a síndrome de Gilles de la Tourette ocorreu sem nenhum problema porque os fiscais já estavam devidamente orientados.

O atendimento referente ao retardo mental leve não trouxe necessidades especiais. Apenas o tempo adicional foi suficiente.

Nesse período e nos seguintes, a agorafobia, até então de total desconhecimento, surge e passa a fazer parte dos processos seletivos.

Nessa deficiência, a pessoa tem medo de situações ou locais em que ela imagina não poder controlar, como espaços fechados e abertos, com multidões. Para

entendê-la, fomos atrás de informações e procedimentos para lidar com esses casos. A primeira providência foi trazer os candidatos para conhecer o local onde seria realizada a prova. Com isso, uma vez confortáveis com o espaço, poderíamos dar continuidade ao atendimento. Um deles não gostou do *campus* e disse que tinha medo do local. Buscamos outro local para esse candidato.

Quando eles consideraram o local seguro, foi mostrado a eles como seriam as eventuais possibilidades de “fuga” do local. Essa estratégia teve extremo sucesso. E, por fim, no dia da prova, colocamos cada um em sala, deixando as carteiras dos dois ao lado da porta de entrada e totalmente aberta. Eles fizeram a prova com candidatos com baixa visão na mesma sala, sem nenhum tipo de problema.

5.7 PROCESSOS SELETIVOS DE 2017

Tabela 13 - Atendimentos nos processos seletivos de 2017

Nome	Sigla	Totais
Agorafobia		2
Atendimento domiciliar		5
Baixa visão - Ledor e transcritor		9
Baixa visão - Prova ampliada		7
Cegueira		1
Deficiência auditiva		6
Deficiência física/motora permanente		5
Deficiência física temporária		3
Discalculia		3
Disgrafia		1
Dislexia		18
Estenose Subglótica	ESG	1
Obesidade mórbida		3
Paralisia cerebral	PC	1
Retardo mental leve		1
Síndrome de Asperger	SA	5
Síndrome de Down	SD	1
Síndrome de Gilles de la Tourette	SGT	1
Síndrome de Irlen	SI	3
Síndrome de Turner	ST45,X	1
Surdez		5
Transtorno afetivo bipolar	TAB	3
Transtorno de ansiedade generalizada	TAG	4
Transtorno de déficit de atenção	TDA	23
Transtorno de déficit de atenção e hiperatividade	TDAH	31
Transtorno depressivo maior	TDM	2
Transtorno do processamento auditivo central	TPAC	3
Transtorno mental orgânico		1
Transtorno obsessivo-compulsivo	TOC	4
Transtorno/síndrome do pânico	TP	1
Total de candidatos com deficiência atendidos no ano:		154
Total de tipos de deficiências atendidas no ano:		30

Fonte: Elaborada pelo autor.

Em dois anos seguidos, no período analisado de 2011 a 2020, nos deparamos com a síndrome de Turner, uma deficiência que atinge apenas mulheres.

Essa candidata, desde o primeiro contato, pediu para não ficar em uma sala com poucas pessoas. Em contato com a família, mais uma vez parceira nessa empreitada, soubemos que, pela baixa estatura e pelo formato do pescoço, ela evitava ser observada durante muito tempo por um mesmo grupo de pessoas que não conhecia.

Na escola, esse processo de adaptação às vezes demorava até um mês para que ela se sentisse segura. Por não ser algo que envolvia nenhum tipo de cognição, a hora excedente e uma sala com apenas mais uma pessoa com necessidade foram suficientes para proporcionar bem-estar para a candidata

Uma candidata com transtorno mental orgânico nos trouxe outra experiência que ela mesma iria repetir dois anos depois.

Apesar de todas as condições oferecidas para a candidata, depois da metade do tempo de prova, ela se disse extremamente irritada com a formulação da prova, alegando que “tinham caído coisas que ele não estudou”, e por isso iria se retirar.

Infelizmente, não foi possível um diálogo nesse momento para tentar convencê-la a continuar a prova, pela irritação e nervosismo que ela demonstrava.

Na contramão, um candidato com síndrome do pânico (TP), também pela primeira em nossos processos, mostrou-se extremamente receoso durante os contatos preliminares e a visita prévia ao *campus*, mas no dia da prova, provavelmente pela preparação prévia, realizou-a com ansiedade e nervosismo, porém absolutamente controlados.

Mais uma vez, o TDAH e o TDA dominaram nesse período o número de candidatos realizando a prova.

No caso do candidato com Down, ele se mostrou absolutamente confortável apenas com o tempo adicional. Chegou até a se oferecer para trabalhar em processos seletivos, caso se tornasse aluno da UPM.

Nesse ano, surgem novamente candidatos com agorafobia, mas, com atendimentos mais tranquilos baseados na experiência anterior.

5.8 PROCESSOS SELETIVOS DE 2018

Tabela 14 - Atendimentos nos processos seletivos de 2018

Nome	Sigla	Totais
Agorafobia		2
Ataxia cerebelar	SCA	1
Baixa visão - Ledor e transcritor		7
Baixa visão - Prova ampliada		10
Cegueira		2
Deficiência auditiva		4
Deficiência física/motora permanente		2
Deficiência física temporária		7
Discalculia		21
Disgrafia		4
Dislalia		1
Dislexia		21
Epilepsia		1
Esclerose múltipla	EM	1
Mielomeningocele	MMC	1
Retardo mental leve		2
Síndrome de Asperger	SA	13
Síndrome de Gilles de la Tourette	SGT	1
Síndrome de Irlen	SI	2
Síndrome de Turner	ST45,X	1
Surdez		2
Transtorno afetivo bipolar	TAB	2
Transtorno de ansiedade generalizada	TAG	2
Transtorno de déficit de atenção	TDA	23
Transtorno de déficit de atenção e hiperatividade	TDAH	44
Transtorno de personalidade <i>borderline</i>	TPB	1
Transtorno depressivo maior	TDM	8
Transtorno do espectro autista	TEA	1
Transtorno do processamento auditivo central	TPAC	2
Transtorno hipercinético - Variação de TDAH		2
Transtorno obsessivo-compulsivo	TOC	2
Transtorno/síndrome do pânico	TP	4
Usuário de cadeira de rodas		8
Total de candidatos com deficiência atendidos no ano:		205
Total de tipos de deficiências atendidas no ano:		33

Fonte: Elaborada pelo autor.

Nesse ano do período analisado, tivemos o maior número de atendimentos a pessoas com deficiência da década. Com a experiência de quase dez anos em atendimento nas mais variadas deficiências, podemos considerar que foi um momento gratificante, pois foi possível colocar em prática diversos aprendizados, bem como encarar os novos desafios, mesmo sem saber que seriam desafios para uma única vez.

Pelo volume de casos, se não houvesse a experiência adquirida nos períodos anteriores com as várias das deficiências, com toda certeza, não seria possível aprender sobre as mais de 30 que se fizerem presentes ao longo dos processos seletivos.

Nesse momento, então, seria interessante falar das que demandaram especial atenção, até pela pouca ou nenhuma experiência com relação ao atendimento para a realização das provas. São os casos das da síndrome de Turner, do transtorno de *bordeline* e da inédita ataxia cerebelar.

A síndrome Turner, que havia ocorrido apenas uma vez, repete a mesma situação da vez anterior. Uma suposta vergonha pela estatura e pela formação das orelhas, da qual a candidata tinha vergonha.

Apenas no meio da prova, já com certa segurança com relação aos fiscais, ela se sentiu segura para tirar o gorro que cobria suas orelhas. Isso pode parecer um efeito psicológico, mas os fiscais repararam uma maior tranquilidade no desenvolvimento da prova após ela retirar o gorro.

No caso do *bordeline*, em razão da experiência anterior, explicamos ao candidato que poderia questionar qualquer um dos fiscais quantas vezes fossem necessárias e que não haveria nenhum problema nisso. Uma medida que deu um excelente resultado, pois o candidato teve poucos questionamentos e realizou a prova com qualidade.

Chegamos ao atendimento inédito e único: ataxia cerebelar, que tem dois tipos: a axial e a apendicular. Na axial, a pessoa tem dificuldade em caminhar, na locomoção; já apendicular, a dificuldade é em escrever.

No caso da nossa candidata, era a axial, cujo maior problema era a imensa dificuldade de caminhar, na qual a pessoa, inclusive, em determinadas situações, é confundida com uma pessoa alcoolizada.

Para esse atendimento, ficou claro que uma longa caminhada, mesmo com o andador que ela utilizada como apoio, seria desgastante.

A própria candidata nos confidenciou que, às vezes, mesmo em pequenos trajetos, de 50 a 100 metros, ela tinha de parar algumas vezes para não perder o equilíbrio e não forçar muito a coluna. Ou seja, a parte intelectual dela não oferecia nenhum problema, e por não adquirido o tipo apendicular, poderia escrever com tranquilidade.

A solução que se fez presente foi colocar a candidata em um prédio com estacionamento e elevador, de modo que ela pudesse sair diretamente do carro para o elevador e para uma sala que fosse ao lado da porta, permitindo, com isso, o mínimo esforço de deslocamento.

Cabe ressaltar a gratificante resposta dessa candidata, que agradeceu por não se sentir invadida ou constrangida, pois em outras duas instituições que havia realizado provas, em razão da falta de preparo e pelas condições que ela apresentava, teve de ser carregada até a sala pelos colaboradores do local. Segundo ela, apesar de ter sido feito com muito cuidado e com a melhor das intenções, é constrangedor para alguém que possui essa condição.

Essa prática de carregar pessoas é muito comum, principalmente em caso de cadeirantes.

Na abordagem com vários dos cadeirantes que passaram por nossos processos, percebemos que a imensa maioria não aceita esse tipo de situação, principalmente as mulheres, que não se sentem confortáveis com esse tipo de solução para o cadeirante.

Nos foi confidenciado por uma das candidatas, sobre um suposto assédio ocorrido em uma oportunidade que estava realizando um processo em outra instituição.

Não citamos os casos de epilepsia anteriormente, pois, felizmente, não tivemos nenhum problema com as pessoas com essa deficiência. Nesse ano, especificamente, o candidato teve um leve sintoma, mas sem nenhum tipo de agravante, realizando a prova normalmente.

Por fim, pelo grande volume de TDAH e TDA, acabamos tendo a necessidade de um treinamento e uma melhor distribuição, o que nos trouxe qualidade em todos os atendimentos realizados, nos quais dois candidatos apenas reclamaram de um eventual barulho de salas vizinhas, o que não ocorreu na realidade.

Esse volume de atendimento, o maior da década, nos trouxe a certeza de que a busca pela inclusão nas provas de vestibular estava trazendo resultados e uma qualidade maior a cada etapa, pois a tranquilidade e segurança dos candidatos, independente da deficiência, eram nítidas desde a chegada até a saída do candidato.

Muitos deles, inclusive, chegaram a retornar com a família quando do resultado para agradecer pessoalmente o atendimento

5.9 PROCESSOS SELETIVOS DE 2019

Tabela 15 - Atendimentos nos processos seletivos de 2019

Nome	Sigla	Totais
Agorafobia		1
Atendimento hospitalar		1
Baixa visão - Ledor e transcritor		5
Baixa visão - Prova ampliada		4
Cegueira		2
Deficiência auditiva		5
Deficiência física/motora permanente		3
Deficiência física temporária		6
Discalculia		10
Disgrafia		1
Dislexia		23
Estenose subglótica	ESG	1
Mielomeningocele	MMC	1
Obesidade mórbida		8
Retardo mental leve		2
Síndrome de Asperger	SA	5
Síndrome de Down	SD	1
Síndrome de Gilles de la Tourette	SGT	1
Surdez		1
Transtorno afetivo bipolar	TAB	1
Transtorno de déficit de atenção	TDA	26
Transtorno de déficit de atenção e hiperatividade	TDAH	38
Transtorno depressivo maior	TDM	5
Transtorno do espectro autista	TEA	1
Transtorno do processamento auditivo central	TPAC	3
Transtorno hipercinético - Variação de TDAH		4
Transtorno mental orgânico		3
Transtorno obsessivo-compulsivo	TOC	4
Transtorno/síndrome do pânico	TP	3
Usuário de cadeira de rodas		7
Total de candidatos com deficiência atendidos no ano:		176
Total de tipos de deficiências atendidas no ano:		30

Fonte: Elaborada pelo autor.

Nesse período, pela primeira vez, tivemos a diminuição do número de pedidos para atendimentos de pessoas com deficiência.

Além disso, não surgiu nenhuma nova situação. Todas as deficiências já haviam sido tratadas anteriormente.

Aliás, como citado anteriormente, uma aluna com transtorno mental orgânico, que havia se retirado da sala reclamando, desistindo da prova, dois anos depois, retornou à UPM para a realização de novo processo seletivo, e nos surpreendeu dizendo que, nesse período, percebeu que nossa forma de tratar sua deficiência foi a mais adequada.

Em anos anteriores, o transtorno do processamento auditivo central (TPAC) não tinha oferecido nenhum problema. Os candidatos observaram seu tempo extra e obtiveram, em sua maioria, uma boa qualidade na realização da prova.

Nesse ano, dois desses candidatos pediram intérprete de Libras e um deles um computador para a realização da prova.

Essa necessidade foi justificada por terem total falta de desconcentração com qualquer som. A semelhança com os distúrbios de atenção é muito grande, mas o agravante do som nesses casos era determinante. Com essas duas adaptações, que já eram adotadas nas escolas deles, o processo transcorre com muita qualidade para os candidatos.

Já com a desconfortante estenose subglótica, um candidato precisou usar um nebulizador para melhorar as vias respiratórias.

Nesse período, com relação às necessidades de provas ampliadas, tivemos oito diferentes tipos de provas, que foram todas atendidas.

Ainda nessa linha, foi fundamental colaboração e paciência de ledores e transcritores para os candidatos com baixa visão.

Quanto à queda na procura, uma possível causa pode estar ligada, simultaneamente, às alterações na oferta de vagas por parte da UPM, ao maior número de vagas oferecidas pelas instituições públicas, atraindo, então, alunos de menor poder aquisitivo. Muitos deles, certamente, fizeram essa opção pela incerteza de que seriam contemplados com uma bolsa de estudos.

5.10 PROCESSOS SELETIVOS DE 2020

Tabela 16 - atendimentos nos processos seletivos de 2020

Nome	Sigla	Totais
Agorafobia		4
Atendimento domiciliar		6
Atendimento hospitalar		3
Baixa visão - Ledor e transcritor		1
Baixa visão - Prova ampliada		5
Cegueira		2
Deficiência auditiva		3
Dislalia		2
Dislexia		14
Síndrome de Asperger	SA	4
Surdez		3
Transtorno afetivo bipolar	TAB	1
Transtorno de déficit de atenção	TDA	14
Transtorno de déficit de atenção e hiperatividade	TDAH	11
Transtorno depressivo maior	TDM	7
Transtorno do espectro autista	TEA	1
Transtorno do processamento auditivo central	TPAC	2
Transtorno hipercinético - Variação de TDAH		2
Transtorno mental orgânico		1
Transtorno obsessivo-compulsivo	TOC	1
Transtorno/síndrome do pânico	TP	5
Total de candidatos com deficiência atendidos no ano:		92
Total de tipos de deficiências atendidas no ano:		21

Fonte: Elaborada pelo autor.

Em 2020, a pandemia da Covid-19 trouxe dificuldades para toda a população, mas com um grau adicional às pessoas com deficiência. A pandemia restringiu em apenas um semestre o atendimento, uma vez que o processo havia sido realizado antes do mês de março, quando as restrições começaram de forma mais rígida.

Em razão disso, não foi possível traçar um prognóstico se a tendência de queda apresentada no ano anterior seria mantida.

De toda forma, nesse menor tempo, foi percebida uma continuidade com relação à procura do atendimento de pessoas com TDAH, dislexia, TDA e baixa visão, que durante todo o período analisado foram as que mais demandaram atenção.

Como ainda não tínhamos noção do que iríamos vivenciar durante os meses seguintes, os procedimentos transcorreram normalmente e os candidatos realizaram as provas sem problema algum.

Nesse ano, chama a atenção o aumento de candidatos com agorafobia, mas administrados sem grandes problemas.

Também ocorre o maior número de atendimentos domiciliares até então em um único período, os quais poderíamos enquadrar de maneira dupla, pois a exceção de uma delas, que estava grávida, o médico sugeriu o mínimo de deslocamento possível; todos os outros alegaram medo de sair de casa, o que até poderia ser relacionado à síndrome de pânico, que também, nesse período, teve sua maior quantidade de atendimentos.

Não poderíamos deixar de citar os atendimentos hospitalares. Nesse ano, tivemos uma candidata que estava internada a quase um ano, e pediu à família que não adiasse mais sua vontade de prestar o processo seletivo da UPM.

Felizmente, pôde ser atendida, mesmo com uma debilitação profunda. Nesse caso, uma professora que já havia colaborado em outros atendimentos hospitalares foi convidada a acompanhar a candidata.

De todos os atendimentos, esse foi o que mais a sensibilizou pela capacidade intelectual da candidata e principalmente pela força de vontade que ela apresentava, mesmo sabendo da gravidade de sua doença.

Outro aumento que chama a atenção é o de transtorno depressivo maior. Esses casos, apesar de nenhum acontecimento grave, fizeram parte do grupo que demonstrou a maior felicidade e interesse durante a realização da prova. Foi um bom desempenho, mesmo considerando a presença de treineiros entre eles.

Na Tabela 17, podemos verificar de forma resumida, ano a ano, a variação dos atendimentos e das deficiências atendidas no período de 2011 a 2020.

Tabela 17 - Variação dos atendimentos e das deficiências atendidas.

Ano	Total de candidatos com deficiência atendidos no ano	Variação % de candidatos atendidos	Total de tipos de deficiências atendidas no ano	Variação % de tipos de deficiência atendidas no ano
2011	42		11	
2012	69	64,29%	13	18,20%
2013	83	20,29%	22	69,20%
2014	102	22,89%	24	9,10%
2015	116	13,73%	22	-8,30%
2016	123	6,03%	32	45,50%
2017	154	25,20%	30	-6,30%
2018	205	33,12%	33	10,00%
2019	176	-14,15%	30	-9,10%
2020	92	-47,73%	21	-26,70%

Fonte: Elaborada pelo autor.

Tivemos um total de 1.162 candidatos atendidos de 2011 a 2020, com uma média de 116 candidatos por ano.

5.11 DISTRIBUIÇÃO DAS DEFICIÊNCIAS ATENDIDAS – POR CURSO

Nesta seção, apresentamos a distribuição dos candidatos com deficiências em diversos cursos, seguindo a mesma lógica e critérios adotados nas provas convencionais. Para tanto, foi realizada uma divisão em dois grupos: Exatas e Humanas e Saúde.

É importante destacar que a mesma prova foi aplicada para todos os candidatos, independentemente de serem ou não pessoas com deficiências.

Durante o período abordado nesta tese, tivemos uma aprovação de 687 candidatos dentre 1.162 inscritos, o que representa um índice 59,1% de aprovação (Tabela 20). Ocorreu um melhor desempenho na aprovação de candidatos ligados às carreiras de Humanas e da Saúde.

Nesse número de aprovados, distribuídos entre os diversos cursos, tivemos a participação de 76 treineiros (aproximadamente sete por ano), prestando o vestibular apenas como experiência vivencial.

Nos cursos ligados às carreiras de Exatas, a aprovação ficou em 56,2%. Já nos cursos da área de Humanas e Saúde, esse índice foi de 60,9%.

Quanto aos números dos processos seletivos aplicados para candidatos não portadores de deficiência, nesse período de 2011 a 2020, o índice de aprovação foi em média de 78,7%.

Os números mostram que existe uma diferença mas, levando em consideração as eventuais dificuldades enfrentadas por um candidato com deficiência, essa variação da aprovação na casa de 30% não demonstra uma disparidade tão grande entre esses públicos.

Tabela 18 – Deficiências atendidas nos cursos da área de Exatas

Deficiências X Cursos da área de Exatas	Administração	Arquitetura e Urbanismo	Comércio Exterior	Ciência da Computação	Design	Engenharia Civil	Engenharia de Materiais	Engenharia de Produção	Engenharia Elétrica	Engenharia Mecânica	Sistemas de Informação	Totais - Por deficiência
Agorafobia	1	1	1									3
Atendimento domiciliar	1	2				1		1	1	1		7
Atendimento hospitalar		2			1							3
Baixa Visão - Ledor e Transcritor	6		2	2			2		2	1	1	16
Baixa Visão - Prova ampliada	6	5	3		2	5	2	5	2			30
Cegueira	1								1			2
Deficiência auditiva	3	3	1	4	2	2		2	2	1		20
Deficiência física temporária	2		1			2		6	3	2		16
Deficiência física/motora permanente	3	2		1	2	4				2		14
Discalculia	5	5	2	1	2	1		1		1		18
Disgrafia	2	2	2	2				1	2	1	1	13
Dislalia					1			1				2
Dislexia	8	9	2	2	5	12	2	7	6	9	2	64
Epilepsia	1									1		2
Esclerose múltipla					1							1
Estenose subglótica						1						1
Mielomeningocele	1					1						2

Tabela 18 – Deficiências atendidas nos cursos da área de Exatas (continuação)

Deficiências X Cursos da área de Exatas	Administração	Arquitetura e Urbanismo	Comércio Exterior	Ciência da Computação	Design	Engenharia Civil	Engenharia de Materiais	Engenharia de Produção	Engenharia Elétrica	Engenharia Mecânica	Sistemas de Informação	Totais - Por deficiência
Obesidade mórbida	1	1	1		1							4
Paralisia cerebral	1	1										2
Retardo mental leve				2		1						3
Síndrome de Asperger	7	2		2	4	3	1	2				21
Síndrome de Down	1				1							2
Síndrome de Gilles de la Tourette						2						2
Síndrome de Irlen	1	1			1							3
Síndrome de Ménière							1					1
Surdez	4	2	1	1	1	1		1		1	1	13
Transtorno afetivo bipolar	2	1			1	1						5
Transtorno de ansiedade generalizada						1	1	1	1	1	1	6
Transtorno de déficit de atenção	14	5	1	2	2	3	2	9	2	4	2	46
Transtorno de déficit de atenção e hiperatividade	9	10	7	5	5	9	6	9	5	5	4	74
Transtorno de personalidade <i>borderline</i>		1										1
Transtorno depressivo maior	2	2		1		2	1	3	1	1		13
Transtorno do espectro autista	1			1								2
Transtorno do processamento auditivo central	2	1	1	1								5
Transtorno hipercinético - variação de TDAH	2		2	1	2						1	8
Transtorno mental orgânico					1							1
Transtorno obsessivo-compulsivo	1	1		1		1		1		1		6
Transtorno/Síndrome do pânico		1	1			1			1			4
Usuário de cadeira de rodas	3	1			1	1				1		7
Total - Por curso:	91	61	28	29	36	55	18	50	29	33	13	443

Fonte: Elaborada pelo autor.

Na Tabela 18, nota-se que dos 443 atendimentos, 249 obtiveram aprovação, o que corresponde a 56,2% do total.

As deficiências com mais solicitações de atendimento nos cursos de Exatas foram baixa visão - Prova ampliada (30), dislexia (64), síndrome de Asperger (21), transtorno de déficit de atenção (46) e transtorno de déficit de atenção e hiperatividade (74).

Dentre os cursos, os que mais tiveram solicitações de atendimento foram Administração (91), Arquitetura e Urbanismo (61), Engenharia Civil (55), Engenharia de Produção (50) e Engenharia Mecânica (33).

Tabela 19 – Deficiências atendidas nos cursos das áreas de Humanas e Saúde

Deficiências X Cursos das áreas de Humanas e Saúde	Ciências Biológicas	Ciências Contábeis	Ciências Econômicas	Direito	Farmácia	Fisioterapia	Jornalismo	Letras	Nutrição	Pedagogia	Psicologia	Publicidade e Propaganda	Tec. em Gastronomia	Totais - Por deficiência
Agorafobia	1		1	4			1					1		8
Artrogripose múltipla congênita				1										1
Ataxia cerebelar				1										1
Atendimento domiciliar	1		1	5		1			1	1	3			13
Atendimento hospitalar			1	2				1	1		1	1		7
Baixa visão - Ledor e Transcritor		2		3	1		1			2	1	1		11
Baixa visão - Prova ampliada	4	2	5	22	1	2	3	3	2	4	6	4	1	59
Cegueira				3		1	1			2	1			8
Deficiência auditiva	2		3	5	1	1	2		1		2	2		19
Deficiência física temporária	1	1	3	9	1	1	2		1	1	1	4		25
Deficiência física/motora permanente		5	1	7	2		1		1	1	1	1		20
Discalculia	1	1		6		1	5	5		3	3	6		31
Disgrafia	3	1	1							1	1	2		9
Dislalia		1		1										2
Dislexia	3	1	3	42	3	1	5	8	1	1	17	18	2	105
Epilepsia	1				1				1					3
Esclerose múltipla		1				1								2
Estenose subglótica			1					1				1		3
Mielomeningocele				2								1		3
Obesidade mórbida				3			1	2		1	2	1		10
Paralisia cerebral			1	2							1			4
Retardo mental leve	2		2	1						1	1			7
Síndrome de Asperger	2	1	1	3	1	4	1	1	1	1	2	2		20
Síndrome de Down				1		1							2	4
Síndrome de Gilles de la Tourette				2			1							3
Síndrome de Irlen			1				1				2	1		5
Síndrome de Turner	1								1					2
Surdez	1	1	2	3	1	1		2		2	1	2		16
Transtorno afetivo bipolar				2	1		1					1		5
Transtorno de ansiedade generalizada	1		1											2
Transtorno de déficit de atenção	2	1	3	23	3	2	9	1	2	2	24	18	1	91
Transtorno déficit de atenção e hiperatividade	9	3	7	42	4	5	9	4	4	6	14	23	2	132
Transtorno de personalidade <i>borderline</i>												1		1
Transtorno depressivo maior	2		1	6	2	1		2		1	2	9		26
Transtorno do espectro autista	1		1								1			3
Transtorno do processamento auditivo central			1	5	2	1	1	2		1		3		16
Transtorno hipercinético - variação de TDAH		2	1	3										6
Transtorno mental orgânico							1		1		1	1		4
Transtorno obsessivo-compulsivo			1	2			2		1	2	1	2	1	12
Transtorno/Síndrome do pânico				2			1	1	1	1	1	2		9
Usuário de cadeira de rodas		1	1	3	1		2	1			1	1		11
Total - Por curso:	38	24	44	216	25	24	51	34	20	34	91	109	9	719

Fonte: Elaborada pelo autor.

Na Tabela 19, observamos que dos 719 atendimentos, 438 obtiveram aprovação, o que corresponde a 60,9% do total.

Nos cursos das áreas de Humanas e Saúde, as deficiências com mais solicitações de atendimento foram baixa visão-prova ampliada (59), dislexia (105), síndrome de Asperger (20), transtorno de déficit de atenção (91) e transtorno de déficit de atenção e hiperatividade (132).

Dentre os cursos, os que tiveram mais solicitações de atendimento foram Direito (216), Jornalismo (51), Psicologia (91) e Publicidade e Propaganda (109).

Tabela 20 – Total de atendimentos x % de aprovação – Por área e total

Deficiências atendidas	Cursos da área de Exatas			Cursos das áreas de Humanas e Saúde			Todos os cursos		
	Total de atendimentos	Total de aprovados	% de aprovação	Total de atendimentos	Total de aprovados	% de aprovação	Total de atendimentos	Total de aprovados	% de aprovação
Agorafobia	3	3	100,0	8	6	75,0	11	9	81,8
Artrogripose múltipla congênita	0	0	0,0	1	1	100,0	1	1	100,0
Ataxia cerebelar	0	0	0,0	1	0	0,0	1	0	0,0
Atendimento domiciliar	7	6	85,7	13	9	69,2	20	15	75,0
Atendimento hospitalar	3	2	66,7	7	6	85,7	10	8	80,0
Baixa visão - Ledor e Transcritor	16	9	56,3	11	8	72,7	27	17	63,0
Baixa visão - Prova ampliada	30	15	50,0	59	27	45,8	89	42	47,2
Cegueira	2	1	50,0	8	4	50,0	10	5	50,0
Deficiência auditiva	20	12	60,0	19	11	57,9	39	23	59,0
Deficiência física temporária	16	9	56,3	25	16	64,0	41	25	61,0
Deficiência física/motora permanente	14	8	57,1	20	14	70,0	34	22	64,7
Discalculia	18	9	50,0	31	21	67,7	49	30	61,2
Disgrafia	13	8	61,5	9	7	77,8	22	15	68,2
Dislalia	2	2	100,0	2	2	100,0	4	4	100,0
Dislexia	64	28	43,8	105	53	50,5	169	81	47,9
Epilepsia	2	2	100,0	3	3	100,0	5	5	100,0
Esclerose múltipla	1	0	0,0	2	2	100,0	3	2	66,7
Estenose subglótica	1	1	100,0	3	3	100,0	4	4	100,0
Mielomeningocele	2	2	100,0	3	2	66,7	5	4	80,0
Obesidade mórbida	4	4	100,0	10	7	70,0	14	11	78,6
Paralisia cerebral	2	2	100,0	4	3	75,0	6	5	83,3
Retardo mental leve	3	2	66,7	7	5	71,4	10	7	70,0
Síndrome de Asperger	21	10	47,6	20	13	65,0	41	23	56,1
Síndrome de Down	2	2	100,0	4	3	75,0	6	5	83,3
Síndrome de Gilles de la Tourette	2	0	0,0	3	2	66,7	5	2	40,0
Síndrome de Irlen	3	3	100,0	5	4	80,0	8	7	87,5
Síndrome de Ménière	1	1	100,0	0	0	0,0	1	1	100,0
Síndrome de Turner	0	0	0,0	2	2	100,0	2	2	100,0

Tabela 20 – Total de atendimentos x % de aprovação – Por área e total (continuação)

Deficiências atendidas	Cursos da área de Exatas			Cursos das áreas de Humanas e Saúde			Todos os cursos		
	Total de atendimentos	Total de aprovados	% de aprovação	Total de atendimentos	Total de aprovados	% de aprovação	Total de atendimentos	Total de aprovados	% de aprovação
Surdez	13	9	69,2	16	11	68,8	29	20	69,0
Transtorno afetivo bipolar	5	4	80,0	5	4	80,0	10	8	80,0
Transtorno de ansiedade generalizada	6	5	83,3	2	2	100,0	8	7	87,5
Transtorno de déficit de atenção	46	23	50,0	91	51	56,0	137	74	54,0
Transtorno de déficit de atenção e hiperatividade	74	30	40,5	132	76	57,6	206	106	51,5
Transtorno de personalidade <i>borderline</i>	1	1	100,0	1	0	0,0	2	1	50,0
Transtorno depressivo maior	13	9	69,2	26	16	61,5	39	25	64,1
Transtorno do espectro autista	2	2	100,0	3	3	100,0	5	5	100,0
Transtorno do processamento auditivo central	5	4	80,0	16	10	62,5	21	14	66,7
Transtorno hipercinético - variação de TDAH	8	5	62,5	6	4	66,7	14	9	64,3
Transtorno mental orgânico	1	1	100,0	4	4	100,0	5	5	100,0
Transtorno obsessivo-compulsivo	6	6	100,0	12	8	66,7	18	14	77,8
Transtorno/Síndrome do pânico	4	4	100,0	9	7	77,8	13	11	84,6
Usuário de cadeira de rodas	7	5	71,4	11	8	72,7	18	13	72,2
TOTAIS	443	249	56,2	719	438	60,9	1.162	687	59,1

Fonte: Elaborada pelo autor.

Tabela 21 – Deficiências com maior procura - por área e total

Deficiências atendidas	Cursos da área de Exatas			Cursos das áreas de Humanas e Saúde			Todos os cursos		
	Total de atendimentos	Total de aprovados	% de aprovação	Total de atendimentos	Total de aprovados	% de aprovação	Total de atendimentos	Total de aprovados	% de aprovação
Baixa visão - prova ampliada	30	15	50,0	59	27	45,8	89	42	47,2
Deficiência auditiva	20	12	60,0	19	11	57,9	39	23	59,0
Deficiência física temporária	16	9	56,3	25	16	64,0	41	25	61,0
Deficiência física/motora permanente	14	8	57,1	20	14	70,0	34	22	64,7
Discalculia	18	9	50,0	31	21	67,7	49	30	61,2
Dislexia	64	28	43,8	105	53	50,5	169	81	47,9
Síndrome de Asperger	21	10	47,6	20	13	65,0	41	23	56,1
Surdez	13	9	69,2	16	11	68,8	29	20	69,0
Transtorno de déficit de atenção	46	23	50,0	91	51	56,0	137	74	54,0
Transtorno de déficit de atenção e hiperatividade	74	30	40,5	132	76	57,6	206	106	51,5
Transtorno depressivo maior	13	9	69,2	26	16	61,5	39	25	64,1

Fonte: Elaborada pelo autor.

Na Tabela 21, destacamos as 11 deficiências com atendimentos acima de 30 solicitações. O grupo de Humanas e Saúde teve um melhor desempenho em sete delas, enquanto o grupo da área de Exatas em quatro delas. Na média dessas 11 deficiências, também se observa um melhor desempenho do grupo de Humanas e Saúde, com uma aprovação média na casa de 56,8%, enquanto em Exatas esse percentual é de 49,2%.

O aprendizado com o atendimento de pessoas com deficiências no período estudado nos fez perceber que oferecer qualidade nos recursos se torna fundamental em um processo seletivo, principalmente se ele é destinado a pessoas com deficiências que, em alguns momentos, sofrem com algum tipo de discriminação.

Nesse período, desde o primeiro ano de atendimento, em que basicamente nos deparamos com deficiências mais comuns, mais conhecidas e com uma pequena quantidade de candidatos, a vontade de prestar o melhor atendimento a esses candidatos trouxe a cada processo uma evolução de qualidade.

Até mesmo na capacidade de compreensão do que seria melhor em cada situação, com a sensibilidade e a percepção de que, ao aprender sobre o atendimento para uma nova deficiência, isso não poderia se tornar um padrão de atendimento para todos os outros candidatos. Merecem destaque os seguintes recursos que ofereceram qualidade, em vários níveis, a cada novo processo.

1. Adquirir equipamentos, como uma impressora em Braille, mesmo sabendo que não teria uma utilização permanente.
2. Manter as equipes responsáveis pela montagem dos espaços sempre preparadas para imprevistos de última hora.
3. Preparar as provas com grafias e símbolos específicos para as deficiências de atenção e hiperatividade, bem como alocar da melhor forma cada um desses candidatos.
4. Observar as dificuldades que as deficiências motoras, em geral, apresentam, buscando soluções às vezes simples, como uma cadeira maior, até a complexidade de uma projeção no teto para atender ao candidato.

5. Preocupar-se com a qualidade do espaço para a realização das provas, desde uma sala mais clara, até o prédio com elevador.
6. Selecionar colaboradores que realmente vestissem a camisa para o atendimento aos portadores de necessidades especiais, o que resultou em pouquíssimas falhas nos processos.

Enfim, um trabalho que trouxe não só a qualidade reconhecida pelos candidatos, que divulgaram o que foi realizado pela UPM, mas que trouxe confiança para que novas pessoas com deficiência participassem dos nossos processos, com um significativo aumento na oferta de possibilidades aos candidatos com deficiência.

A mensuração de quantos foram ou não aprovados não foi o aspecto que consideramos o mais importante, apesar de termos um considerável número de aprovados. A preocupação principal sempre foi o processo de inclusão das pessoas com deficiência que, em muitas ocasiões, sequer tinham seus direitos legais respeitados.

No início do período, quando nosso conhecimento era apenas razoável, em média a aprovação era de 25%. Já no meio do período, com um maior conhecimento, alcançávamos por volta de 40% de aprovação. Ao final do período, esse índice de aprovação estava em torno de 60%, ou seja, de cada dez pessoas com deficiência que participavam do processo, seis conseguiam obter sucesso.

Cabe ressaltar quanto ao conteúdo das questões das provas, que eram os mesmos aplicados para todos os candidatos, deficientes ou não, ou seja, não havia nenhuma diferenciação desse conteúdo.

Para nós, foi gratificante saber que alguns desses candidatos procuravam muitas vezes um laboratório, uma oportunidade, uma forma de poder enfrentar um processo seletivo, em que tivessem a possibilidade de utilizar recursos que permitissem aprimorar e melhorar seu aproveitamento.

Ao longo desses anos, pudemos proporcionar diversos recursos de inclusão para esses grupos, o que possibilitou a oportunidade aos candidatos com deficiências de participarem de vestibulares e de acessarem o ensino superior. Entendemos que nossa experiência pode ter aberto as portas para profissionais promissores.

6 CONSIDERAÇÕES FINAIS

Esta tese representou muito mais do que poderíamos imaginar. Mostrou claramente a importância e o papel social da Universidade Presbiteriana Mackenzie (UPM) na integração e inclusão de pessoas com deficiência no processo seletivo de seus vestibulares.

A seleção e análise dos dados apresentados sobre o processo seletivo no período de 2011 a 2021 nos permitiu entender a relevância que a inclusão dessas pessoas trouxe para a Instituição e nossa carreira educacional. Isso porque nem sempre os dados bibliográficos e teóricos alcançam a mesma experiência das situações vivenciais.

Fazer parte de uma Divisão de Vestibular comprometida com a acessibilidade e a inclusão de pessoas com deficiência em seus processos seletivos possibilitou entender o que esse público enfrentava em seu dia a dia.

Além disso, nos fez questionar quantas pessoas com algum tipo de deficiência já teriam cruzado nosso caminho e passado despercebidas.

Com essa percepção e experiência vivenciada, entendemos que nem sempre é necessário consultar especialistas em diferentes modalidades de deficiências para proporcionar os recursos básicos a esse público. Principalmente para os casos de pequenas necessidades, como a disponibilização de apenas uma cadeira ou mesa maior. Pela amplitude do tema, ao falarmos de uma experiência vivida, sempre temos inconscientemente algumas situações secundárias que acabam não sendo abordadas, embora façam parte do contexto. Mas com o extremo cuidado de buscar uma forma de não distorcer ou modificar o que nenhuma das etapas ocorridas em cada processo seletivo oferecido para cada PcD nos trouxe de experiência. É imprescindível poder oferecer essa experiência vivencial, pois ela se torna atual quando se faz sua narrativa. Quando apresentamos nossa experiência de dez anos de um atendimento até então inédito para nós, como de um candidato com síndrome de Down, ele se torna importante tanto na atualidade quanto no passado.

Seria leviano afirmar que em todos esses anos nunca tivemos problemas com os processos de inclusão em nosso vestibular. Erramos algumas vezes, mas, felizmente, todos esses erros puderam ser reparados, o que, além de nos fortalecer, trouxe credibilidade por termos consciência e humildade em assumi-los.

Todos os candidatos que participam do nosso processo seletivo e futuros alunos são importantes. Não corrigir um erro seria contra todos os princípios e valores do IPM e da UPM.

Nesta tese, ao analisarmos os conceitos e os atendimentos relacionados ao processo de inclusão de alunos com deficiência, procuramos destacar de que maneira a integração entre candidato, familiares, Coordenadoria de Processos Seletivos (CPS) e todos os setores da UPM possibilitaria que, a cada ano, o processo tivesse, além da oportunidade de mais atendimentos, mais qualidade e um melhor aproveitamento por parte dos candidatos.

Claro que realizar qualquer processo com pessoas com deficiência nunca nos deixa absolutamente seguros e tranquilos.

No entanto, a vontade de vencer os desafios trouxe a determinação de buscar o melhor em cada situação que se apresentava e isso fica evidente no relato apresentado sobre o desafio de ressignificar e sistematizar a experiência vivenciada de modo científico e acadêmico.

O aprimoramento das tecnologias e os estudos mais recentes sobre os diversos tipos de deficiências, recursos e tratamentos colaboraram para que pudéssemos adequar ano a ano o processo de inclusão desse grupo de candidatos.

Isso nos proporcionou também o entendimento da necessidade de relacionar e sistematizar cada uma dessas etapas, pois mesmo no atendimento daquelas deficiências que não viriam a se repetir, se essa situação fosse ignorada, o aprendizado não seria completo.

Em alguns momentos, percebemos que, mesmo para esses candidatos, os compromissos individuais diários de cada um acabavam sobrepondo, algumas vezes, a importância do contato com a CPS para que as adaptações da prova pudessem ser realizadas. Mas nunca desistimos de nenhum candidato.

Entendemos que é delicado se aproximar de uma pessoa com deficiência quando ela é posta à prova. Esta tese apresentou desde um simples atendimento até o mais complexo, por entender a importância da individualização.

Durante essa individualização, verificamos uma significativa melhora no desempenho dos candidatos quando se criavam modelos alternativos, o que trouxe opções para situações semelhantes com sutis alterações.

Nessa mesma linha da individualização, o resgate histórico nesta tese mostrou que a UPM e a CPS entenderam que para termos a inclusão nesse contexto não bastam políticas públicas. Pelo contrário, antes mesmo de haver exigências traçadas pelas políticas públicas, a instituição se posicionou e iniciou o projeto de inclusão no acesso desse público. A partir dessa compreensão, inicia-se a criação de rotinas para estudar práticas educativas que colaborem para a inclusão de pessoas com deficiência em nosso processo seletivo.

Se os sistemas mudam, as instituições têm de buscar alternativas. Alguns anos atrás, não se falava em Enem, Sisu Lei de Cotas, enfim, assuntos que passaram a integrar o vocabulário da educação e do ensino.

Se há inovações, lá estamos nós, de maneira pioneira, trabalhando na integração delas com os candidatos. Claro que nem sempre isso foi viável em todas as situações, mas naquelas com as quais nos deparamos, muitas vezes, o sucesso ultrapassou a mera prova do processo seletivo.

Sempre adotamos as estratégias e os cuidados, explicados ao longo dos capítulos, com o objetivo de atender às necessidades que cada um dos candidatos com deficiências apresentava. Mas fomos um pouco mais além.

É importante também destacar que, em paralelo à busca da inclusão nos processos seletivos, a UPM se comprometeu a criar unidades que pudessem dar continuidade a esse processo de inclusão, conforme citado anteriormente.

Pela necessidade estratégica de melhorar o atendimento, uma das dificuldades sentidas foi a falta de fontes bibliográficas sobre o tema inclusão no processo seletivo.

Há uma vasta literatura sobre inclusão de pessoas com deficiência na área da educação, mas sobre os processos seletivos a literatura limita-se invariavelmente a expor o que é possível oferecer, mas sem apresentar os trâmites e resultados obtidos.

Nesse contexto, mudanças significativas apresentadas com relação às técnicas, aos equipamentos e ao acolhimento permitiram alterações e revisões estratégicas, oferecendo ano a ano novos modelos de atendimento, adaptados às exigências educacionais para o processo de inclusão.

Não nos resta nenhuma dúvida de que o aprendizado de cada um dos desafios enfrentados nesta tese permitiu oferecer a oportunidade de dividir muitas das experiências ocorridas com toda a comunidade envolvida, acadêmica ou não.

Foi muito importante compartilhar o aprendizado de todo esse percurso que foi traçado, e, de alguma forma, trazer algum tipo de contribuição à sociedade.

Obviamente, pela complexidade do tema, temos que buscar de maneira permanente aprofundar os conhecimentos, sejam didáticos, tecnológicos, pessoais ou organizacionais. Isso depende de uma contextualização que envolva o todo, não apenas alguns elementos.

A proposta em nossos processos seletivos é sempre aprimorar o que apresenta a Lei Brasileira de Inclusão da Pessoa com Deficiência, nº 13.146, em seu artigo 27:

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

Para reforçar nosso envolvimento com a inclusão, o artigo 30, da mesma Lei, que aborda os processos seletivos pelas instituições de ensino superior privadas, trata das medidas que devem ser adotadas para as pessoas com deficiência pelas instituições. Embora essa lei tenha sido promulgada em 2015, a UPM já havia se antecipado e adotado tempos antes estas e outras medidas citadas na lei.

- Atendimento preferencial.
- Disponibilização de formulário de inscrição de exames com campos específicos.
- Disponibilização de provas em formatos acessíveis.
- Disponibilização de recursos de acessibilidade e de tecnologia assistiva.
- Dilatação de tempo.
- Adoção de critérios de avaliação das provas escritas.

A satisfação estampada no rosto de cada candidato ao conseguir vivenciar e finalizar uma avaliação do processo seletivo é uma das maiores recompensas que nós, como educadores, poderíamos ter, principalmente ao falarmos em inclusão.

Destacamos, a seguir, alguns pontos observados com o desenvolvimento desta tese que precisam de aprimoramento e maior discussão.

- Adequar as instalações para esse público de forma permanente. Isso facilitaria a continuidade desse aluno em caso de aprovação.
- Ampliar o envolvimento das Unidades Acadêmicas que irão receber esses eventuais alunos. Com esse envolvimento, elas poderão se antecipar na solução das adaptações de maneira programada. Isso permitiria avançar no que diz respeito à permanência dos alunos, pois ao garantirmos a possibilidade de participação no processo seletivo de alunos com diversas deficiências, estamos efetivando a acessibilidade, mas ainda não podemos garantir a permanência. Seria importante pesquisar esse dado e fazer os seguintes questionamentos: Como se dá a etapa seguinte desses alunos com deficiência que ingressou na universidade? Que sentimentos ele vivencia? Que desafios e dificuldades ele supera? São questões que necessitam ainda ser investigadas.
- Buscar conscientizar ainda mais os profissionais de ensino de que a inclusão e a acessibilidade estão cada vez mais presentes em nosso dia a dia. Portanto, a busca de atualizações e informações deve se tornar uma constante para cada um desses educadores envolvidos.
- Estudar alternativas de aplicação de provas diferenciadas para alguns tipos de deficiências, mesmo que algumas já empregadas tenham apresentado desempenho satisfatório.
- Procurar dar continuidade ao acolhimento que esses alunos tiveram no processo seletivo, de maneira mais subjetiva e acolhedora, também no momento pós-ingresso. Uma vez que tenha sido aprovado, a recepção desse candidato deve proporcionar, ao máximo, um bom acolhimento, que, obrigatoriamente, necessita de continuidade durante toda sua vida acadêmica.
- Adquirir, em definitivo, equipamentos e recursos específicos para cada deficiência, em vez de apenas alugá-los nos períodos de processo seletivo. .
- Investigar se a queda na procura de estudantes para acesso ao ensino superior durante a pandemia foi pontual ou é uma tendência que, conseqüentemente, também se refletiu nos candidatos com deficiência.

- Se a tendência de queda na busca pelo processo seletivo por alunos deficientes foi algo pontual, avaliar manter uma equipe permanente para cuidar desses casos, considerando estreitar as relações com as famílias desses candidatos. Isso seria mais um complemento para enriquecer o histórico das iniciativas da UPM.

Embora todos esses pontos sejam importantes, não podemos aprimorar somente a etapa do processo seletivo. Para ampliar a inclusão, temos de desenvolver e buscar de maneira efetiva todo e qualquer mecanismo para que ocorra também a permanência desses alunos durante a realização do curso.

Nesta tese, não fizemos um estudo sobre esses dados, mas é um caminho a ser traçado. O suporte para a permanência dos alunos com deficiência tem de ser trabalhado todos os dias, de forma a possibilitar oportunidades de desenvolvimento.

Por fim, seria impossível encerrar esta pesquisa sem agradecer a Deus, por ter abençoado e permitido o desenvolvimento desta tese, à UPM, por ter permitido que isso fosse possível, à minha orientadora, pelo incentivo permanente. Esse apoio coletivo permitiu que pudéssemos analisar de maneira mais humana os processos de inclusão e acessibilidade das pessoas com deficiências, resgatando cada uma das diversas situações que o atendimento desses candidatos proporcionou para o aperfeiçoamento do nosso trabalho.

REFERÊNCIAS

AMERICAN PSYCHIATRIC ASSOCIATION. **Diagnostic and statistical manual of mental disorders**. 4th ed. Washington, DC: American Psychiatric Association, 1994. p. 39-46.

AMERICAN PSYCHIATRY ASSOCIATION. **Manual diagnóstico e estatístico de transtornos mentais: DSM-IV-TR**. Porto Alegre: Artmed, 2000.

BATTAGLIA A.; CAREY, J. C. Diagnostic evaluation of developmental delay/mental retardation: an overview. **American Journal of Medical Genetics**, v. 117C, n. 1, p. 314, 15 Feb. 2003.

BERBEL, N. A. N. **As metodologias ativas e a promoção da autonomia de estudantes**. Semina: Ciências Sociais e Humanas, Londrina, v. 32, n. 1, p. 25-40, jan./jun.2011. Disponível em: http://www.proiac.uff.br/sites/default/files/documentos/berbel_2011.pdf Acesso em: 07/11/2022.

BORGES, D. S. L.; SANGLARD, S. D. S.; SANT'ANNA, N. F. **Desafios e conquistas de pessoas com deficiência: uma análise da trajetória de acesso ao ensino superior e de permanência**. Campos dos Goytacazes, RJ: Brasil Multicultural, 2019.

BRASIL. **Constituição da República Federativa do Brasil de 1988**. Brasília, 5 out. 1988.

BRASIL. Lei nº 9.394, de 20 de dezembro de 1996. Estabelece as diretrizes e bases da educação nacional. **Diário Oficial da União**, Brasília, 23 dez. 1996. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/l9394.htm#:~:text=L9394&text=Estabelece%20as%20diretrizes%20e%20bases%20da%20educa%C3%A7%C3%A3o%20nacional.&text=Art.%201%C2%BA%20A%20educa%C3%A7%C3%A3o%20abrange,civil%20e%20nas%20manifesta%C3%A7%C3%B5es%20culturais. Acesso em: 12 mai. 2023.

BRASIL. Decreto nº 3.956, de 8 de outubro de 2001. Promulga a Convenção Interamericana para a Eliminação de Todas as Formas de Discriminação contra as Pessoas Portadoras de Deficiência. **Diário Oficial da União**, 9 out. 2001. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/decreto/2001/d3956.htm. Acesso em: 19 fev. 2023.

BRASIL. **Saberes e práticas da inclusão**: dificuldades acentuadas de aprendizagem: deficiência múltipla. Brasília: Ministério da Educação, Secretaria de Educação Especial, 2004.

BRASIL. Ministério da Educação, Secretaria de Educação Especial. **A inclusão escolar de alunos com necessidades educacionais especiais. DEFICIÊNCIA FÍSICA**. Brasília: MEC, 2006.

BRASIL. Lei nº 12.711, de 29 de agosto de 2012. Dispõe sobre o ingresso nas universidades federais e nas instituições federais de ensino técnico de nível médio e dá outras providências. **Diário Oficial da União**, Brasília, 2012. Disponível em: https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2011-2014/2012/lei/l12711.htm. Acesso em: 12 jun. 2023.

BRASIL. Lei nº 13.146, de 6 de julho de 2015. Lei Brasileira de Inclusão da Pessoa com Deficiência (Estatuto da Pessoa com Deficiência). Institui a Lei Brasileira de Inclusão da Pessoa com Deficiência (Estatuto da Pessoa com Deficiência). **Diário Oficial da União**, Brasília, 7 jul. 2015. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2015-2018/2015/lei/l13146.htm. Acesso em: 9 abr. 2023.

BRASIL. Lei nº 13.409, de 28 de dezembro de 2016. Altera a Lei nº 12.711, de 29 de agosto de 2012, para dispor sobre a reserva de vagas para pessoas com deficiência nos cursos técnico de nível médio e superior das instituições federais de ensino. **Diário Oficial da União**, Brasília, 29 dez.2016. Disponível em: https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2015-2018/2016/lei/l13409.htm. Acesso em: 9 abr. 2023.

BRASIL. Decreto nº 10.502, de 30 de setembro de 2020. Institui a Política Nacional de Educação Especial: Equitativa, Inclusiva e com Aprendizado ao Longo da Vida. **Diário Oficial da União**, Brasília. 1º out. 2020. Disponível em: https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2015-2018/2016/lei/l13409.htm. Acesso em: 9 abr. 2023.

BRASIL. Decreto nº 11.370, de 01º de janeiro de 2023. Revoga o Decreto nº 10.502, de 30 de setembro de 2020, que institui a Política Nacional de Educação Especial: Equitativa, Inclusiva e com Aprendizado ao Longo da Vida. **Diário Oficial da União**, Brasília. 2 jan. 2023. Disponível em: https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2023-2026/2023/decreto/d11370.htm. Acesso em: 11 abr. 2023.

BRENNAN, W. K. **Curriculum for Special Needs**. England: Milton Keynes, 1990.

CADER-NASCIMENTO, F. A. A. A. Surdocegueira e os desafios da educação inclusiva. *In*: ORRÚ, S. E. (Org.). Rio de Janeiro: WAK. V. 1, p. 147-176, 2002.

CADER-NASCIMENTO, F. A. A. A.; COSTA, M. P. R. da. **Descobrimo a surdocegueira: educação e comunicação**. São Carlos: EdUFSCar, 2010.

CARVALHO, C. L. C. **Pessoas com deficiência no ensino superior**: percepções dos alunos. 2015. 91f. Dissertação (Mestrado, Faculdade de Economia, Administração e Contabilidade) – Universidade de São Paulo. Disponível em: <http://www.teses.usp.br/teses/disponiveis/12/12136/tde-04092015-104118/pt-br.php> Acesso em: 09 de abril de 2023.

CARVALHO, E. N. S. **Deficiência múltipla**. v. 1. Fascículos I-II-III. Brasília: Ministério da Educação, Secretaria de Educação Especial, 2000a.

CARVALHO, E. N. S. **Deficiência múltipla**. v. 2. Fascículos IV-V-VI-VII. Brasília: Ministério da Educação, Secretaria de Educação Especial, 2000b.

CARVALHO, L. F.A. de; AFFONSECA, C. A., GUERRA, S. D., FERREIRA, A. R., GOULART, E. M. A. Traumatismo cranioencefálico grave em crianças e adolescentes. **Revista Brasileira de Terapia Intensiva**, v. 9, n. 1, p. 98-106, 2007.

CARVALHO, R. E. **Educação inclusiva com os pingos nos Is**. 2. ed. Porto Alegre: Mediação, 2005.

CARVALHO, R. E. **Com os pingos nos "is"**. Porto Alegre: Mediação, 2014.

CONRADO, N. L. D. de M.; LUZ, J. N. N. da; SILVA, M. das G. M. da. O SISU como forma de ingresso na educação superior: evidências iniciais no curso de Pedagogia da UFMT. *In*: SILVA, M. das G. M. da. (org.). **Políticas educacionais: faces e interfaces da democratização**. Cuiabá: Ed. UFMT, 2011.

CONSELHO NACIONAL DE EDUCAÇÃO. Parecer nº CP 98/99. Regulamentação de Processo Seletivo para acesso a cursos de graduação de Universidades, Centros Universitários e Instituições Isoladas de Ensino Superior. Brasília: CNE, 1999. Disponível em: <http://portal.mec.gov.br/cne/arquivos/pdf/PNCP098.pdf>. Acesso em: 6 jun. 2023.

CONSELHO NACIONAL DE EDUCAÇÃO; CÂMARA DE EDUCAÇÃO BÁSICA. Resolução CNE/CEB nº 2, de 11 de setembro de 2001. Institui Diretrizes Nacionais para a Educação Especial na Educação Básica. 2001. Disponível em: https://normativasconselhos.mec.gov.br/normativa/view/CNE_CEB0_1.pdf?query=LI CENCIATURA. Acesso em: 12 jun. 2023

CORREIA, L. M. **Alunos com Necessidades Educativas Especiais nas Classes Regulares**. Portugal. Porto Editora, 1999.

CRPD. **Convenção sobre os Direitos das Pessoas com Deficiência**. Protocolo Facultativo à Convenção sobre os Direitos das Pessoas com Deficiência. Decreto Legislativo n 186/2008, Decreto n 6.949/2009. 4a ed. Brasília: [s.n.], 2012.

CROEN, L. A.; GREYER, J. K., SELVIN, S. The epidemiology of mental retardation of unknown cause. **Pediatrics**, v. 107, n. 6, e86, 2001.

CUNHA, L. A. O ensino superior no octênio FHC. **Educação e Sociedade**, v. 24, n. 82, p.37-61, abr. 2003.

DATONA, R. Services for deaf-blind children. **Exceptional Children**, v. 43, n. 3, p. 172-174, 1976. Disponível em: Acesso em: 19 fev. 2023.

DECLARAÇÃO DE SALAMANCA. **Sobre Princípios, Políticas e Práticas na Área das Necessidades Educativas Especiais**. Salamanca, Espanha, 1994.

DEIMLING, N. M.; MOSCARDINI, S. F. Inclusão escolar: política, marcos históricos, avanços e desafios. **Revista de Política e Gestão Educacional**, n. 12, 2012. Disponível em: <http://seer.fclar.unesp.br/rpge/article/view/9325/6177>. Acesso em: 9 abr. 2023.

DEL PRETTE, Z. A. P.; DEL PRETTE, A. **Sistema multimídia de habilidades sociais de crianças** (SMHSC- Del Prette): Manual. São Paulo: Casa do Psicólogo, 2005.

DEL PRETTE, Z. A. P.; DEL PRETTE, A. Social skills and behavior analysis: Historical proximity and new issues. **Perspectivas em Análise do Comportamento**, v. 1, n. 2, p. 104-115, 2012.

DURHAM, Eunice R. **O ensino superior no Brasil: público e privado**. São Paulo: NUPES/USP, 2003

EBERHART, D.; CAUDURO, M. T. Aspectos relevantes para trabalhar com o transtorno da dislalia. *In*: CAUDURO, M. T., CAVALHEIRO, E. L. (org.). **Educação física e pedagogia: um encontro possível**. Frederico Westphalen, RS: URI: 2013. Disponível em: <https://www.fw.uri.br/storage/publications/files/8dd0a28aaf10e50180991656409e9673171.pdf>. Acesso em: 22 fev. 2023.

ELLIOTT, S. N.; GRESHAM, F. M. **Social skills intervention guide**. Bloomington, MN: Pearson Assessments, 2008.

FEITOSA, F. B.; DEL PRETTE, Z. A. P.; DEL PRETTE, A. Social skills and academic achievement: The mediating function of cognitive competence. **Temas em Psicologia**, v. 20, n. 1, p. 61-70, 2012.

FERNANDES, D.; **Avaliação das aprendizagens: uma agenda, muitos desafios**. Lisboa: Texto Editores. 2004.

FERREIRA, M. C. C.; FERREIRA, J. R. Sobre inclusão, políticas públicas e práticas pedagógicas. In: GÓES, M. C. R. de; LAPLANE, A. L. F. de. (orgs.). **Políticas e práticas de educação inclusiva**. Campinas: Autores Associados, 2004. (Coleção Educação Contemporânea).

GARCÍA, R. A. B.; BACARIN, A. P. S.; LEONARDO, N. S. T. Acessibilidade e permanência na educação superior: percepção de estudantes com deficiência. **Psicologia Escolar e Educacional**, p. 33-40, 2018. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S1413-85572018000400033&script=sci_abstract&tlng=pt . Acesso em: 9 abr. 2023.

GIL, M. (org.). **Deficiência visual**. Brasília: MEC, Secretaria de Educação a Distância, 2000. (Cadernos daTV Escola). Disponível em: <chrome-extension://efaidnbnmnnibpcajpcgiclfndmkaj/http://portal.mec.gov.br/seed/arquivos/pdf/deficienciavisual.pdf>. Acesso em: 12 jun. 2023.

GODOY, S. A (org.). **Convivendo e aprendendo com o surdocego**. Londrina: Secretaria de Estado da Educação do Paraná, 2011. (Coleção O professor e os desafios da escola pública Paranaense. Produção didático-pedagógica). http://www.diaadiaeducacao.pr.gov.br/portals/cadernospde/pdebusca/producoes_pde/2010/2010_uel_edespecial_pdp_shirley_alves_godoy.pdf. Acesso em: 19 fev. 2023.

GLAT, R. **Capacitação de professores: pré-requisito para uma escola aberta à diversidade**. In: *Revista Souza Marques*, v. I, p. 16-23, 2000

GOMEZ, A. M. S.; TERÁN, N. E. **Transtornos de Aprendizagem e Autismo**. São Paulo: Editora Cultural, 2014.

GRUPO BRASIL. **Projeto Pontes e Travessias: Formação de Guia-Intérprete. Centro de Recursos nas áreas da Surdocegueira e Deficiência Múltipla Sensorial**. In: WATANABE, D. R.; MAIA, S. R.. Programa da Ahimsa - Associação Educação para Múltipla Deficiência, 2012. INSTITUTO NACIONAL DE ESTUDOS E PESQUISAS EDUCACIONAIS ANÍSIO TEIXEIRA. **Sinaes**. Brasília: Inep, 2015. Disponível em: <http://portal.mec.gov.br/>. Acesso em: 9 abr. 2023.

INSTITUTO NACIONAL DE ESTUDOS E PESQUISAS EDUCACIONAIS ANÍSIO TEIXEIRA. **Documento orientador das comissões de avaliação in loco para instituições de educação superior com enfoque em acessibilidade**. Brasília: Inep, 2016. Disponível em: https://download.inep.gov.br/educacao_superior/avaliacao_institucional/documentos_orientadores/2016/documento_orientador_em_acessibilidade_avaliacao_institucional.pdf. Acesso em: 6 jun. 2023.

INSTITUTO NACIONAL DE ESTUDOS E PESQUISAS EDUCACIONAIS ANÍSIO TEIXEIRA. **Resumo Técnico do Censo da Educação Superior 2017**. Brasília: Inep, 2019. Disponível em: https://download.inep.gov.br/educacao_superior/censo_superior/resumo_tecnico/resumo_tecnico_censo_da_educacao_superior_2017.pdf

INSTITUTO NACIONAL DE ESTUDOS E PESQUISAS EDUCACIONAIS ANÍSIO TEIXEIRA. **Sinopse Estatística da Educação Superior 2020**. Brasília: Inep, 2022. Disponível em: https://download.inep.gov.br/publicacoes/institucionais/estatisticas_e_indicadores/notas_estatisticas_censo_da_educacao_superior_2020.pdf. Acesso em: 11 abr. 2023.

JAKUBOVICZ, R.; CUPELLO, R. **Introdução a Afasia**: Elementos para o diagnóstico e terapia. Rio de Janeiro: Revinter, 1996.

LANDRY, S. H.; SMITH, K. E.; SWANK, P. R. Environmental effects on language development in normal and high-risk child population. **Seminars in Pediatric Neurology**, v. 9, n. 3, p. 192-200, 2002.

LAUNAY, C. I.; MAISONNY, S. B. **Distúrbios da Linguagem da Fala e da Voz na Infância**. 2. ed. São Paulo: Livraria Roca, 1989.

MAGALHÃES, R. de C, B. P. Currículo e inclusão de alunos com deficiência no ensino superior: reflexões sobre a docência universitária. *In*: MELO, F. R. L. V. de (org.). **Inclusão no ensino superior**: docência e necessidades educacionais especiais. Natal: EDUFRN, 2013.

MARTINS, S. E. S. D. O. *et al.* Inclusão de universitários com deficiência na educação superior: o que dizem as pesquisas no Brasil e Uruguai. **Jornal Políticas Educacionais**, p.1-25, 2017. Disponível em: <https://revistas.ufpr.br/jpe/article/view/53635>. Acesso em: 12 jun. 2023

MARQUES, J. **Cota leva 1.500 pessoas com deficiência às universidades federais.** [S.l.], 2016. Disponível em: <https://www1.folha.uol.com.br/educacao/2018/04/cota-leva-1500-pessoas-comdeficiencia-as-universidades-federais.shtml>. Acesso em: 9 abr. 2023.

MASINI, E. F. S. (2002). **Do sentido... pelos sentidos... para o sentido.** São Paulo: Vetor, 2002.

MATTOS P.; SEGENREICH, D.; SABOYA, E., LOUZÃ, M., DIAS, G.; ROMANO, M. Adaptação transcultural da escala ASRS-18 (versão1.1) para avaliação do transtorno de déficit de atenção e hiperatividade em adultos para o português. **Revista de Psiquiatria Clínica**, v. 33, n. 4, p. 188-194, 2006.

MAZIERO, S. G.; ZAGANELLI, M. V. As pessoas com deficiência e o acesso às instituições federais de educação superior – desafios e possibilidades. *In: Pessoas com deficiência no ensino superior: desafios e possibilidades.* Campos dos Goytacazes: Brasil Multicultural, 2019.

MAZZOTA, M. J. S. Dilemas e perspectivas da educação do portador de deficiência no novo milênio. *In: FÓRUM NACIONAL DE EDUCAÇÃO. EDUCAÇÃO BRASILEIRA NO SÉCULO XXI: DESAFIOS E PERSPECTIVAS*, João Pessoa, 2001. **Anais [...]** João Pessoa, 2001. p. 29-36

MAZZUOLI, V. O. **Curso de direitos humanos.** Rio de Janeiro: Forense; São Paulo: Método, 2014.

MELO, F. R. L. V. de; PLETSCHE, M. D. Estrutura e funcionamento dos Núcleos de Acessibilidade nas Universidades Federais da Região Sudeste. **Revista IberoAmericana de Estudos em Educação**, Araraquara, v. 12, n. 3, p. 1610-1627, jul./set. 2013. Disponível em:

<https://periodicos.fclar.unesp.br/iberoamericana/article/view/10354>. Acesso em:
Acesso em: 9 abr. 2023.

MENDES, R. M. N. **Avaliação cognitiva em traumatizados crânio-encefálicos ligeiros**. 2011. Tese [Doutorado em Ciências da Saúde] – Universidade de Aveiro, Aveiro, 2011.

MENEZES FILHO, N. Apagão de mão de obra qualificada? As profissões e o mercado de trabalho brasileiro entre 2000 e 2010. **Policy Papers**, n. 4, dez. 2012.

MENEZES, M. R. G. de; SOUZA, E. da S.; SILVA, J. M. da C. Distúrbios de Fala no Cotidiano Escolar: Disfemia e Dislalia, considerações sobre o processo de aprendizagem e interação interpessoal das crianças nos anos iniciais do ensino fundamental. *In*: CONGRESSO INTERNACIONAL DE PSICOLOGIA, EDUCAÇÃO E CULTURA DESAFIOS SOCIAIS E EDUCAÇÃO: CULTURAS E PRÁTICAS, 1., jun. 2013, Vila Nova de Gaia. **Atas** [...], Vila Nova de Gaia, Edições ISPGaya, 2013. Disponível em:
https://www.academia.edu/4897200/Estudantes_Adultos_em_Doutoramento_Como_se_caracterizam_e_quais_as_suas_maiores_aprendizagens_pp_554_572_Cf.

MINISTÉRIO DA EDUCAÇÃO. **Política Nacional de Educação Especial na Perspectiva da Educação Inclusiva**. Brasília: Secretaria de Educação Especial, 2007.

MINISTÉRIO DA EDUCAÇÃO BRASIL. Portaria MEC nº 438, de 28 de maio de 1998. Instituiu o Exame Nacional do Ensino Médio (ENEM). Disponível em: . Acesso em jun. 2022.

MINISTÉRIO DA EDUCAÇÃO. **Termo de Referência. Novo Enem e Sistema de Seleção Unificada**. Brasília: MEC, 8 abr. 2009. Disponível em:
http://portal.mec.gov.br/index.php?option=com_docman&view=download&alias=563p_ropostaenem-08409&category_slug=documentos-pdf&Itemid=30192. Acesso em: 6 fev. 2023

MINISTÉRIO DA EDUCAÇÃO. **Institucional**. 2019. Disponível em:
<http://portal.mec.gov.br/institucional>. Acesso em: 9 abr. 2023.

MINISTÉRIO DA EDUCAÇÃO. **Proposta à Associação Nacional dos Dirigentes das Instituições Federais de Ensino Superior**. Assessoria de Comunicação Social. Brasília: MEC, [2008]. Disponível em: http://portal.mec.gov.br/index.php?option=com_docman&view=download&alias=768p-roposta-novovestibular1-pdf&category_slug=documentos-pdf&Itemid=30192. Acesso em: 12 mar. 2023.

MINISTÉRIO DA EDUCAÇÃO. **Programa Universidade para Todos (ProUni)**. Brasília: Secretaria de Educação Especial, 2005. Disponível em: http://portal.mec.gov.br/index.php?option=com_content&view=article&id=205&Itemid. Acesso em: 19 jun. 2022.

MUTO, J. H. D.; CAMPOS, J. A. P. P.; MELO, E. M. O aluno público-alvo da educação especial no ensino médio: as relações entre família e escola. **Revista online de Política e Gestão Educacional**, v. 20, n. 1, p. 49-69, 2016. Disponível em: <http://seer.fclar.unesp.br/rpge/article/view/9392/6243>. Acesso em: 9 abr. 2023.

MYERS, K. A.; LINDBURG, J. J.; NIED, D. M. **Allies for Inclusion: Disability and Equity in Higher Education**. ASHE Higher Education Report. New Jersey: JosseyBass, 2014.

NEVES, C. E. B. A estrutura do ensino superior no Brasil. *In*: SOARES, M. S. A. (Org.). **A educação superior no Brasil**. Brasília: Capes, 2012.

ORGANIZAÇÃO DAS NAÇÕES UNIDAS PARA A EDUCAÇÃO, A CIÊNCIA E A CULTURA. **Declaração de Salamanca**. Princípios, Políticas e Práticas em Educação Especial. Espanha, 1997. Disponível em: <http://portal.mec.gov.br/seesp/arquivos/pdf/salamanca.pdf>. Acesso em: 9 abr. 2023.

ORGANIZAÇÃO DAS NAÇÕES UNIDAS PARA A EDUCAÇÃO, A CIÊNCIA E A CULTURA. **Declaração de Incheon**: Educação 2030: Rumo a uma Educação de Qualidade Inclusiva e Equitativa e à Educação ao Longo da Vida para Todos. *In*: FÓRUM MUNDIAL DE EDUCAÇÃO 2015, Incheon, Coreia, 2015.

ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE. **Classificação de transtornos mentais e de comportamento da CID-10: descrições clínicas e diretrizes diagnósticas**. Porto Alegre: Artes Médicas, 1993.

ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE. **Classificação de transtornos mentais e de comportamento da CID-10: Referência rápida**. Porto Alegre: Artes Médicas, 1997.

PIZZANO, G. W. **Atividades para Terapias de Reabilitação Auditiva e Dificuldades de Aprendizagem**. Curitiba: Booktoy, 2016.

POLATO, A. A graduação do Sisu: Sistema completa quatro anos com crescimento significativo e novos problemas. **Época**, Vida, 10 fev. 2014. Disponível em: <https://epoca.globo.com/vida/noticia/2014/02/graduacao-do-bsisub.html> ou <http://www.andifes.org.br/?p=24734>. Acesso em: 6 jun. 2023

PRICE, J. M.; ZWOLINSKI, J. The nature of child and adolescent vulnerability: History and definitions. *In*: INGRAM, R. E.; PRICE, J. M. II (ed.). **Vulnerability to psychopathology: Risk across the lifespan**. New York: Guildford Press, 2010. p. 18-38.

PROGRAMA UNIVERSIDADE PARA TODOS. **Como funciona a reserva de cotas do Prouni?** [S.l.], 2019. Disponível em: <https://www.educamaisbrasil.com.br/educacao/prouni/como-funciona-a-reserva-decotas-do-prouni>. Acesso em: 9 abr. 2023.

RISTOFF, D. Educação superior no Brasil – 10 anos pós-LDB – da expansão à democratização. *In*: BITTAR, M.; OLIVEIRA, J. F.; MOROSINI, M. **Educação superior no Brasil – 10 anos pós LDB**. Brasília: Inep, 2008. p. 3950.

RODRIGUES, M. R. V. M.; SILVA, M. G. L. A história escolar à luz do seu olhar: relatos de alunos com deficiência visual. **Polyphonia**, v. 24, n. 1, jan./jun. 2013. Disponível em: <https://www.revistas.ufg.br/sv/article/download/34130/18020>. Acesso em: 21 fev. 2023.

ROHDE, L. A., MATTOS, P. **Princípios e práticas em TDAH**. Transtorno de Déficit de Atenção/Hiperatividade. Porto Alegre: Artmed, 2003.

SAMPAIO, Helena. O setor privado de ensino superior no Brasil: continuidades e transformações. **Revista Ensino Superior Unicamp**, Campinas, ano 2, n. 4, p. 2843, jul. 2011.

SÁNCHEZ, P. A. A educação inclusiva: um meio de construir escolas para todos no século XXI. Inclusão: **Revista da Educação Especial**, Secretaria de Educação Especial, Brasília, n. 1, 2005.

SANTOS, B. D. S.; CHAÚÍ, M. **Direitos humanos, democracia e desenvolvimento**. São Paulo: [s.n.], 2014.

SÃO PAULO (Estado). **Ministério Público Guia Prático: o direito de todos à educação: diálogo com os Promotores de Justiça do Estado de São Paulo/ Ministério Público do Estado de São Paulo**. São Paulo: MP-SP, 2011.

SASSAKI, R. K. **Acessibilidade**: Uma chave para a inclusão social. 5 mai. 2005. Disponível em: http://www.lainsignia.org/2004/junio/ soc_003.htm. Acesso em: 20 fev. 2023.

SETAI, S. **A case study of a Young Deaf Man's identity construction in a hearing family**. 2014. Dissertation (Masters in Anthropology) – University of the Witwatersrand, Joanesburgo, 2014.

SILVA, M. C. da; CEZAR, A. do P. F. Aprendizagem e o currículo no ensino superior: algumas considerações sobre adaptação curricular. *In*: CONGRESSO NACIONAL DE EDUCAÇÃO: FORMAÇÃO DE PROFESSORES, COMPLEXIDADE E TRABALHO DOCENTE, XII., 2015. **Anais** [...]. Curitiba: PUCPR, 2015. Disponível em: <https://pt.scribd.com/document/476134403/APRENDIZAGEM-E-OCURRICULO-NO-ENSINO-SUPERIOR-adaptacao-curricular>. Acesso em: 9 jan. 2023.

SILVEIRA, A. L. da C. O vestibular como mecanismo de seleção para o acesso ao ensino superior: um estudo na Escola Nacional de Agronomia (ENA) da Universidade Rural do Brasil (URB), na década de 1960. **Revista Educação**, PPED/UFRGS, 2009.

SIQUEIRA, F.; ALMEIDA, M. Número de alunos com deficiência está em expansão nas instituições de ensino superior. **Revista Ensino Superior**, ed. 245, dez. 2019. Disponível em: <https://revistaensinosuperior.com.br/alunos-com-deficiencia-ies/>.

Acesso em: 9 abr. 2023.

SOUZA, M. C.; FONTANARI, J. F. **Dislalia na escola**. Psicologia da Educação II. São Carlos: Universidade de São Paulo, 2015. Disponível em: <https://pt.scribd.com/document/542633387/TRANSTORNOS-DA-FALA-E-DALINGUAGEM> Acesso em 22 fev. 2023.

U.S. DEPARTMENT OF EDUCATION. **The Individuals with Disabilities Education Act (IDEA)**, 2014.

VELOSO, T. C. M. A.; NOGUEIRA, P. S.; LUZ, J. N. N. da. Políticas públicas de acesso na educação superior: uma análise a partir dos indicadores da realidade. *In*: SEMINÁRIO NACIONAL UNIVERSITAS/BR – EXPANSÃO DA EDUCAÇÃO SUPERIOR E DA EDUCAÇÃO PROFISSIONAL: TENSÕES E DESAFIOS, XXII., 21 a 23 de maio 2014, Natal. **Anais** [...], Natal, Universidade Federal do Rio Grande do Norte, Centro de Educação Natal, 2014. p.1052-1070.

VERGARA, Sylvia C. **Projetos e relatórios de pesquisa em administração**. 3.ed. Rio de Janeiro: Atlas, 2000.

ANEXOS

Anexo I

GLOSSÁRIO

Agorafobia

Condição caracterizada pelo medo e ansiedade de ficar em situações ou locais, abertos ou fechados, sem que haja uma maneira de escapar facilmente deles, ou nos quais não há ajuda disponível no caso de uma ansiedade intensa se desenvolver.

Artrogripose múltipla congênita (AMC)

Condição clínica caracterizada por múltiplas contraturas articulares não progressivas que acometem duas ou mais articulações, e que podem ser detectadas ao nascimento.

Ataxia cerebelar (SCA)

Doença caracterizada pela dificuldade de ordenar e coordenar o movimento, seja para andar, escrever ou até mesmo beber água.

Atendimento domiciliar

Variadas situações em que o candidato só teria condições de realizar as provas em sua residência.

Atendimento hospitalar

Variadas situações em que o candidato só teria condições de realizar as provas em um hospital.

Baixa visão – Ledor e transcritor

Ou visão subnormal é quando o valor da acuidade visual corrigida no melhor olho é menor do que 0,3 e maior ou igual a 0,05, ou seu campo visual é menor do que 20º

no melhor olho com a melhor correção óptica (categorias 1 e 2 de graus de comprometimento visual).

Cegueira

Termo usado para identificar a condição de pessoas que apresentam total incapacidade de enxergar e daquelas com uma visão residual que, apesar de não ser a perda total da visão, dificulta-as de realizar suas atividades diárias normalmente.

Deficiência auditiva

Pessoas que sofreram uma perda leve, moderada ou total da audição.

Deficiência física/motora permanente (DFM)

- *Amputação*. Quando uma parte do corpo é totalmente separada dele, seja acidental ou cirurgicamente; quando é acidental, chama-se amputação traumática.
- *Hemiplegia*. Paralisia de um dos hemisférios do corpo, ou seja, da porção direita ou esquerda. Portanto, atinge tanto os membros inferiores quanto os superiores de uma metade do corpo. Isso pode trazer grandes desafios para a locomoção, pois reduz a possibilidade de utilizar os braços como reforço para o movimento por meio de muletas ou andadores.
- *Monoplegia*. Ocorre quando um único membro, seja inferior ou superior, é acometido de paralisia. Também pode se referir à paralisia de um único grupo de músculos. - *Paraplegia*. O tipo mais conhecido de deficiência motora, a paraplegia ocorre quando há perda dos movimentos dos membros inferiores. Sempre é resultado de lesões medulares.
- *Tetraplegia*. Paralisia que afeta os dois membros superiores e os dois inferiores, em decorrência de lesão medular alta.
- *Quadriplegia*. Afeta os quatro membros, por causa da de lesão encefálica.

Deficiência física temporária

Aquela que tem impedimento temporário de natureza física, impossibilitando sua participação plena e efetiva na sociedade.

Discalculia

Transtorno de aprendizagem que geralmente se manifesta em crianças, em idade escolar, que têm dificuldade para pensar, refletir, avaliar ou raciocinar atividades relacionadas à matemática.

Disgrafia

Dificuldade relacionada ao ato motor de escrever ao usar lápis ou caneta, caracterizada por traços muito grossos ou finos, pequenos ou grandes, letras separadas ou ilegíveis, letras trêmulas, borrões e desorganização geral no papel

Dislalia

Alteração da fala em que a pessoa não consegue articular e pronunciar algumas palavras, principalmente quando possuem "r" ou "l", e, por isso, trocam essas palavras por outras com pronúncia semelhante.

Dislexia

Transtorno genético e hereditário da linguagem, de origem neurobiológica, que se caracteriza pela dificuldade de decodificar o estímulo escrito ou o símbolo gráfico.

Epilepsia

Perturbação neurológica caracterizada por crises epiléticas recorrentes. As crises epiléticas são de duração e intensidade variáveis, desde episódios breves e praticamente imperceptíveis até longos períodos convulsivos em que o corpo se agita vigorosamente. Os episódios convulsivos podem resultar em lesões físicas, incluindo fraturas ósseas.

Esclerose múltipla (EM)

Doença inflamatória crônica em que o sistema imunológico agride os neurônios, afetando a estrutura e o funcionamento dessas células que são essenciais para o bom funcionamento do corpo humano. Quando uma pessoa tem esclerose múltipla, seus neurônios não conseguem mais se comunicar com o cérebro, em um processo que é irreversível e de piora, conforme os anos avançam. Por isso, a doença recebe a classificação de doença degenerativa, que pode ser debilitante, já que é capaz de afetar todas as áreas do corpo. Seus sintomas variam muito de indivíduo para indivíduo.

Estenose subglótica (ESG)

Estreitamento da endolaringe, sendo uma das causas mais comuns de estridor e desconforto respiratório em crianças. Pode ser congênita ou adquirida.

Mielomeningocele (MMC)

Defeito da coluna vertebral e da medula espinhal, que acontece nas primeiras semanas de gestação. A coluna vertebral, a medula espinhal e o canal da medula não se formam normalmente, causando um defeito na formação dessas estruturas.

Obesidade mórbida

Acúmulo excessivo de gordura no corpo, caracterizado pelo índice de massa corpórea (IMC) maior ou igual a 40 kg/m². Essa forma de obesidade é também classificada como grau 3, que é a mais grave, pois, nesse nível, o excesso de peso coloca em risco a saúde e tende a diminuir o tempo de vida.

Paralisia cerebral (PC)

Alterações neurológicas permanentes que afetam o desenvolvimento motor e cognitivo, envolvendo o movimento e a postura do corpo.

Retardo mental leve

Limitações discretas relacionadas à aprendizagem e à capacidade de comunicação, que demoram a ser desenvolvidas.

Síndrome de Asperger (SA)

Transtorno de desenvolvimento que afeta a capacidade de se socializar e de se comunicar com eficiência. É um estado do espectro autista, geralmente com maior adaptação funcional. Pessoas com essa condição podem ser desajeitadas em interações sociais e ter interesse em saber tudo sobre tópicos específicos.

Síndrome de Down (SD)

Conhecida como trissomia do cromossomo 21, é uma alteração genética causada por uma divisão celular atípica durante a divisão embrionária. As pessoas com essa síndrome possuem três cromossomos no par 21, em vez de dois (o menor cromossomo humano). Também apresentam características físicas como olhos oblíquos, rosto arredondado, mãos menores e comprometimento intelectual.

Síndrome de Gilles de la Tourette (SGT)

Transtorno neuropsiquiátrico, de início na infância, caracterizado pela presença de tiques motores e vocais.

Síndrome de Irlen (SI)

Doença rara que causa dificuldade de leitura e aprendizado devido à sensibilidade extrema a certas ondas de luz. Alguns sintomas mais comuns são fotofobia, intolerância ao fundo branco de uma folha de papel, sensação de deslocamento da visão; sensação de que as letras estão se mexendo, vibrando, aglomerando ou desaparecendo;

Síndrome de Ménière (SM)

Distúrbio no ouvido interno que causa vertigem, pressão, perda auditiva e inchaço acompanhado de zumbido.

Síndrome de Turner (ST 45,X)

Condição genética que afeta apenas mulheres. Pode provocar diversas alterações físicas, como baixa estatura, pescoço curto e alado, implantação baixa das orelhas, implantação baixa dos cabelos na parte posterior do pescoço e palato alto, tórax largo com mamilos espaçados, alterações cardiovasculares e hipotireoidismo.

Surdez

Pessoas que têm perda profunda da audição, e não escutam nada.

Transtorno afetivo bipolar (TAB)

Distúrbio psiquiátrico marcado pela alternância (às vezes, súbita) entre episódios de depressão e euforia, também chamado de mania ou hipomania. A pessoa pode apresentar períodos assintomáticos entre os episódios, e as crises podem variar de intensidade, frequência e duração.

Transtorno de ansiedade generalizada (TAG)

Caracteriza-se por um estado de ansiedade excessiva persistente, que não depende do contexto, e é desproporcional aos fatos que ocorrem na maior parte das vezes, por um período de pelo menos seis meses

Transtorno de déficit de atenção (TDA)

Diferente do TDAH, o TDA se caracteriza exclusivamente pela desatenção e problemas relacionados à memória, atenção, desorganização e concentração, ou seja, não há a presença de sintomas associados à hiperatividade.

Transtorno de déficit de atenção e hiperatividade (TDAH)

Transtorno neurobiológico, de causas genéticas, que costuma aparecer na infância, e é caracterizado principalmente pela desatenção e pela hiperatividade.

Transtorno de personalidade *borderline* (TPB)

Transtorno em que o indivíduo tem mudanças de humor frequentes, comportamento impulsivo, e relações sociais e pessoais instáveis e estado de espírito emocional inconstante.

Transtorno depressivo maior (TDM)

Transtorno caracterizado principalmente por humor triste, vazio ou irritável, acompanhado de mudanças somáticas e cognitivas que afetam significativamente a capacidade da pessoa de funcionar.

Transtorno do espectro autista (TEA)

Distúrbio do neurodesenvolvimento caracterizado pelo desenvolvimento atípico, manifestações comportamentais, déficits na comunicação e na interação social, padrões de comportamentos repetitivos e estereotipados, podendo apresentar um repertório restrito de interesses e atividades

Transtorno do processamento auditivo central (TPAC)

Transtorno funcional da audição, no qual o indivíduo detecta os sons normalmente, mas tem dificuldades em interpretá-los, ou seja, tem dificuldade em lidar com as informações que chegam através da audição.

Transtorno hipercinético - Variação de TDAH

Subtipo do TDAH, com características mais severas, apresenta três sintomas principais: hiperatividade, desatenção e impulsividade. As sequelas dessa condição também tendem a ser mais graves.

Transtorno mental orgânico

Associado a uma grande variedade de sintomas, como déficits na função cognitiva, comportamentos disfuncionais, psicose, neurose, alterações emocionais, alterações na função de expressão e irritabilidade.

Transtorno obsessivo-compulsivo (TOC)

Caracterizado pela presença de obsessões e compulsões. Obsessões são ideias, pensamentos, imagens ou impulsos repetitivos e persistentes que são vivenciados como intrusivos e provocam ansiedade. Não são apenas preocupações excessiva sem relação a problemas cotidianos.

Transtorno/Síndrome do pânico (TP)

Condição associada a crises repentinas de ansiedade aguda, marcadas por muito medo e desespero, e por sintomas físicos e emocionais aterrorizantes.

Usuário de cadeira de rodas

Pessoas que possuem limitações físicas e que locomovem apenas em cadeiras de rodas.

Anexo II

Lei nº 13.146, de 6 de julho de 2015. Lei Brasileira de Inclusão da Pessoa com Deficiência (Estatuto da Pessoa com Deficiência)

Institui a Lei Brasileira de Inclusão da Pessoa com Deficiência (Estatuto da Pessoa com Deficiência).

A PRESIDENTA DA REPÚBLICA

Faço saber que o Congresso Nacional decreta e eu sanciono a seguinte Lei:

LIVRO I

PARTE GERAL

TÍTULO I

DISPOSIÇÕES PRELIMINARES

CAPÍTULO I

DISPOSIÇÕES GERAIS

Art. 1º É instituída a Lei Brasileira de Inclusão da Pessoa com Deficiência (Estatuto da Pessoa com Deficiência), 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.

Parágrafo único. Esta Lei tem como base a Convenção sobre os Direitos das Pessoas com Deficiência e seu Protocolo Facultativo, ratificados pelo Congresso Nacional por meio do Decreto Legislativo nº 186, de 9 de julho de 2008 , em conformidade com o procedimento previsto no § 3º do art. 5º da Constituição da

República Federativa do Brasil , em vigor para o Brasil, no plano jurídico externo, desde 31 de agosto de 2008, e promulgados pelo Decreto nº 6.949, de 25 de agosto de 2009 , data de início de sua vigência no plano interno.

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

§ 1º A avaliação da deficiência, quando necessária, será biopsicossocial, realizada por equipe multiprofissional e interdisciplinar e considerará: (Vigência)

I - os impedimentos nas funções e nas estruturas do corpo;

II - os fatores socioambientais, psicológicos e pessoais;

III - a limitação no desempenho de atividades; e

IV - a restrição de participação.

§ 2º O Poder Executivo criará instrumentos para avaliação da deficiência.

(Vide Lei nº 13.846, de 2019)

Art. 3º Para fins de aplicação desta Lei, consideram-se:

I - acessibilidade: possibilidade e condição de alcance para utilização, com segurança e autonomia, de espaços, mobiliários, equipamentos urbanos, edificações, transportes, informação e comunicação, inclusive seus sistemas e tecnologias, bem como de outros serviços e instalações abertos ao público, de uso público ou privados de uso coletivo, tanto na zona urbana como na rural, por pessoa com deficiência ou com mobilidade reduzida;

II - desenho universal: concepção de produtos, ambientes, programas e serviços a serem usados por todas as pessoas, sem necessidade de adaptação ou de projeto específico, incluindo os recursos de tecnologia assistiva;

III - tecnologia assistiva ou ajuda técnica: produtos, equipamentos, dispositivos, recursos, metodologias, estratégias, práticas e serviços que objetivem promover a funcionalidade, relacionada à atividade e à participação da pessoa com deficiência ou com mobilidade reduzida, visando à sua autonomia, independência, qualidade de vida e inclusão social;

IV - Barreiras: qualquer entrave, obstáculo, atitude ou comportamento que limite ou impeça a participação social da pessoa, bem como o gozo, a fruição e o exercício de seus direitos à acessibilidade, à liberdade de movimento e de expressão, à comunicação, ao acesso à informação, à compreensão, à circulação com segurança, entre outros, classificadas em:

a) barreiras urbanísticas: as existentes nas vias e nos espaços públicos e privados abertos ao público ou de uso coletivo;

b) barreiras arquitetônicas: as existentes nos edifícios públicos e privados;

c) barreiras nos transportes: as existentes nos sistemas e meios de transportes;

d) barreiras nas comunicações e na informação: qualquer entrave, obstáculo, atitude ou comportamento que dificulte ou impossibilite a expressão ou o recebimento de mensagens e de informações por intermédio de sistemas de comunicação e de tecnologia da informação;

e) barreiras atitudinais: atitudes ou comportamentos que impeçam ou prejudiquem a participação social da pessoa com deficiência em igualdade de condições e oportunidades com as demais pessoas;

f) barreiras tecnológicas: as que dificultam ou impedem o acesso da pessoa com deficiência às tecnologias;

V- comunicação: forma de interação dos cidadãos que abrange, entre outras opções, as línguas, inclusive a Língua Brasileira de Sinais (Libras), a visualização de textos, o Braille, o sistema de sinalização ou de comunicação tátil, os caracteres

ampliados, os dispositivos multimídia, assim como a linguagem simples, escrita e oral, os sistemas auditivos e os meios de voz digitalizados e os modos, meios e formatos aumentativos e alternativos de comunicação, incluindo as tecnologias da informação e das comunicações;

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

VII - elemento de urbanização: quaisquer componentes de obras de urbanização, tais como os referentes a pavimentação, saneamento, encanamento para esgotos, distribuição de energia elétrica e de gás, iluminação pública, serviços de comunicação, abastecimento e distribuição de água, paisagismo e os que materializam as indicações do planejamento urbanístico;

VIII - mobiliário urbano: conjunto de objetos existentes nas vias e nos espaços públicos, superpostos ou adicionados aos elementos de urbanização ou de edificação, de forma que sua modificação ou seu traslado não provoque alterações substanciais nesses elementos, tais como semáforos, postes de sinalização e similares, terminais e pontos de acesso coletivo às telecomunicações, fontes de água, lixeiras, toldos, marquises, bancos, quiosques e quaisquer outros de natureza análoga;

IX - pessoa com mobilidade reduzida: aquela que tenha, por qualquer motivo, dificuldade de movimentação, permanente ou temporária, gerando redução efetiva da mobilidade, da flexibilidade, da coordenação motora ou da percepção, incluindo idoso, gestante, lactante, pessoa com criança de colo e obeso;

X- residências inclusivas: unidades de oferta do Serviço de Acolhimento do Sistema Único de Assistência Social (Suas) localizadas em áreas residenciais da comunidade, com estruturas adequadas, que possam contar com apoio psicossocial para o atendimento das necessidades da pessoa acolhida, destinadas a jovens e adultos com deficiência, em situação de dependência, que não dispõem de

condições de autossustentabilidade e com vínculos familiares fragilizados ou rompidos;

XI - moradia para a vida independente da pessoa com deficiência: moradia com estruturas adequadas capazes de proporcionar serviços de apoio coletivos e individualizados que respeitem e ampliem o grau de autonomia de jovens e adultos com deficiência;

XII - atendente pessoal: pessoa, membro ou não da família, que, com ou sem remuneração, assiste ou presta cuidados básicos e essenciais à pessoa com deficiência no exercício de suas atividades diárias, excluídas as técnicas ou os procedimentos identificados com profissões legalmente estabelecidas;

XIII - profissional de apoio escolar: pessoa que exerce atividades de alimentação, higiene e locomoção do estudante com deficiência e atua em todas as atividades escolares nas quais se fizer necessária, em todos os níveis e modalidades de ensino, em instituições públicas e privadas, excluídas as técnicas ou os procedimentos identificados com profissões legalmente estabelecidas;

XIV - acompanhante: aquele que acompanha a pessoa com deficiência, podendo ou não desempenhar as funções de atendente pessoal.

CAPÍTULO II

DA IGUALDADE E DA NÃO DISCRIMINAÇÃO

Art. 4º Toda pessoa com deficiência tem direito à igualdade de oportunidades com as demais pessoas e não sofrerá nenhuma espécie de discriminação.

§ 1º Considera-se discriminação em razão da deficiência toda forma de distinção, restrição ou exclusão, por ação ou omissão, que tenha o propósito ou o efeito de prejudicar, impedir ou anular o reconhecimento ou o exercício dos direitos e das liberdades fundamentais de pessoa com deficiência, incluindo a recusa de adaptações razoáveis e de fornecimento de tecnologias assistivas.

§ 2º A pessoa com deficiência não está obrigada à fruição de benefícios decorrentes de ação afirmativa.

Art. 5º A pessoa com deficiência será protegida de toda forma de negligência, discriminação, exploração, violência, tortura, crueldade, opressão e tratamento desumano ou degradante.

Parágrafo único. Para os fins da proteção mencionada no **caput** deste artigo, são considerados especialmente vulneráveis a criança, o adolescente, a mulher e o idoso, com deficiência.

Art. 6º A deficiência não afeta a plena capacidade civil da pessoa, inclusive para:

- I - casar-se e constituir união estável;
- II - exercer direitos sexuais e reprodutivos;
- III - exercer o direito de decidir sobre o número de filhos e de ter acesso a informações adequadas sobre reprodução e planejamento familiar;
- IV - conservar sua fertilidade, sendo vedada a esterilização compulsória;
- V - exercer o direito à família e à convivência familiar e comunitária; e
- VI - exercer o direito à guarda, à tutela, à curatela e à adoção, como adotante ou adotando, em igualdade de oportunidades com as demais pessoas.

Art. 7º É dever de todos comunicar à autoridade competente qualquer forma de ameaça ou de violação aos direitos da pessoa com deficiência.

Parágrafo único. Se, no exercício de suas funções, os juízes e os tribunais tiverem conhecimento de fatos que caracterizem as violações previstas nesta Lei, devem remeter peças ao Ministério Público para as providências cabíveis.

Art. 8º É dever do Estado, da sociedade e da família assegurar à pessoa com deficiência, com prioridade, a efetivação dos direitos referentes à vida, à saúde, à sexualidade, à paternidade e à maternidade, à alimentação, à habitação, à educação, à profissionalização, ao trabalho, à previdência social, à habilitação e à reabilitação,

ao transporte, à acessibilidade, à cultura, ao desporto, ao turismo, ao lazer, à informação, à comunicação, aos avanços científicos e tecnológicos, à dignidade, ao respeito, à liberdade, à convivência familiar e comunitária, entre outros decorrentes da Constituição Federal, da Convenção sobre os Direitos das Pessoas com Deficiência e seu Protocolo Facultativo e das leis e de outras normas que garantam seu bem-estar pessoal, social e econômico.

Seção Única

Do Atendimento Prioritário

Art. 9º A pessoa com deficiência tem direito a receber atendimento prioritário, sobretudo com a finalidade de:

I - proteção e socorro em quaisquer circunstâncias;

II - atendimento em todas as instituições e serviços de atendimento ao público;

III - disponibilização de recursos, tanto humanos quanto tecnológicos, que garantam atendimento em igualdade de condições com as demais pessoas;

IV - disponibilização de pontos de parada, estações e terminais acessíveis de transporte coletivo de passageiros e garantia de segurança no embarque e no desembarque;

V - acesso a informações e disponibilização de recursos de comunicação acessíveis;

VI - recebimento de restituição de imposto de renda;

VII - tramitação processual e procedimentos judiciais e administrativos em que for parte ou interessada, em todos os atos e diligências.

§ 1º Os direitos previstos neste artigo são extensivos ao acompanhante da pessoa com deficiência ou ao seu atendente pessoal, exceto quanto ao disposto nos incisos VI e VII deste artigo.

§ 2º Nos serviços de emergência públicos e privados, a prioridade conferida por esta Lei é condicionada aos protocolos de atendimento médico.

TÍTULO II

DOS DIREITOS FUNDAMENTAIS

CAPÍTULO I

DO DIREITO À VIDA

Art. 10. Compete ao poder público garantir a dignidade da pessoa com deficiência ao longo de toda a vida.

Parágrafo único. Em situações de risco, emergência ou estado de calamidade pública, a pessoa com deficiência será considerada vulnerável, devendo o poder público adotar medidas para sua proteção e segurança.

Art. 11. A pessoa com deficiência não poderá ser obrigada a se submeter a intervenção clínica ou cirúrgica, a tratamento ou a institucionalização forçada.

Parágrafo único. O consentimento da pessoa com deficiência em situação de curatela poderá ser suprido, na forma da lei.

Art. 12. O consentimento prévio, livre e esclarecido da pessoa com deficiência é indispensável para a realização de tratamento, procedimento, hospitalização e pesquisa científica.

§ 1º Em caso de pessoa com deficiência em situação de curatela, deve ser assegurada sua participação, no maior grau possível, para a obtenção de consentimento.

§ 2º A pesquisa científica envolvendo pessoa com deficiência em situação de tutela ou de curatela deve ser realizada, em caráter excepcional, apenas quando houver indícios de benefício direto para sua saúde ou para a saúde de outras

pessoas com deficiência e desde que não haja outra opção de pesquisa de eficácia comparável com participantes não tutelados ou curatelados.

Art. 13. A pessoa com deficiência somente será atendida sem seu consentimento prévio, livre e esclarecido em casos de risco de morte e de emergência em saúde, resguardado seu superior interesse e adotadas as salvaguardas legais cabíveis.

CAPÍTULO II

DO DIREITO À HABILITAÇÃO E À REABILITAÇÃO

Art. 14. O processo de habilitação e de reabilitação é um direito da pessoa com deficiência.

Parágrafo único. O processo de habilitação e de reabilitação tem por objetivo o desenvolvimento de potencialidades, talentos, habilidades e aptidões físicas, cognitivas, sensoriais, psicossociais, atitudinais, profissionais e artísticas que contribuam para a conquista da autonomia da pessoa com deficiência e de sua participação social em igualdade de condições e oportunidades com as demais pessoas.

Art. 15. O processo mencionado no art. 14 desta Lei baseia-se em avaliação multidisciplinar das necessidades, habilidades e potencialidades de cada pessoa, observadas as seguintes diretrizes:

I - diagnóstico e intervenção precoces;

II - adoção de medidas para compensar perda ou limitação funcional, buscando o desenvolvimento de aptidões;

III - atuação permanente, integrada e articulada de políticas públicas que possibilitem a plena participação social da pessoa com deficiência;

IV - oferta de rede de serviços articulados, com atuação intersetorial, nos diferentes níveis de complexidade, para atender às necessidades específicas da pessoa com deficiência;

V- prestação de serviços próximo ao domicílio da pessoa com deficiência, inclusive na zona rural, respeitadas a organização das Redes de Atenção à Saúde (RAS) nos territórios locais e as normas do Sistema Único de Saúde (SUS).

Art. 16. Nos programas e serviços de habilitação e de reabilitação para a pessoa com deficiência, são garantidos:

I - organização, serviços, métodos, técnicas e recursos para atender às características de cada pessoa com deficiência;

II - acessibilidade em todos os ambientes e serviços;

III - tecnologia assistiva, tecnologia de reabilitação, materiais e equipamentos adequados e apoio técnico profissional, de acordo com as especificidades de cada pessoa com deficiência;

IV - capacitação continuada de todos os profissionais que participem dos programas e serviços.

Art. 17. Os serviços do SUS e do Suas deverão promover ações articuladas para garantir à pessoa com deficiência e sua família a aquisição de informações, orientações e formas de acesso às políticas públicas disponíveis, com a finalidade de propiciar sua plena participação social.

Parágrafo único. Os serviços de que trata o **caput** deste artigo podem fornecer informações e orientações nas áreas de saúde, de educação, de cultura, de esporte, de lazer, de transporte, de previdência social, de assistência social, de habitação, de trabalho, de empreendedorismo, de acesso ao crédito, de promoção, proteção e defesa de direitos e nas demais áreas que possibilitem à pessoa com deficiência exercer sua cidadania.

CAPÍTULO III

DO DIREITO À SAÚDE

Art. 18. É assegurada atenção integral à saúde da pessoa com deficiência em todos os níveis de complexidade, por intermédio do SUS, garantido acesso universal e igualitário.

§ 1º É assegurada a participação da pessoa com deficiência na elaboração das políticas de saúde a ela destinadas.

§ 2º É assegurado atendimento segundo normas éticas e técnicas, que regulamentarão a atuação dos profissionais de saúde e contemplarão aspectos relacionados aos direitos e às especificidades da pessoa com deficiência, incluindo temas como sua dignidade e autonomia.

§ 3º Aos profissionais que prestam assistência à pessoa com deficiência, especialmente em serviços de habilitação e de reabilitação, deve ser garantida capacitação inicial e continuada.

§ 4º As ações e os serviços de saúde pública destinados à pessoa com deficiência devem assegurar:

- I - diagnóstico e intervenção precoces, realizados por equipe multidisciplinar;
- II - serviços de habilitação e de reabilitação sempre que necessários, para qualquer tipo de deficiência, inclusive para a manutenção da melhor condição de saúde e qualidade de vida;
- III - atendimento domiciliar multidisciplinar, tratamento ambulatorial e internação;
- IV - campanhas de vacinação;
- V- atendimento psicológico, inclusive para seus familiares e atendentes pessoais;
- VI - respeito à especificidade, à identidade de gênero e à orientação sexual da pessoa com deficiência;

VII - atenção sexual e reprodutiva, incluindo o direito à fertilização assistida;

VIII - informação adequada e acessível à pessoa com deficiência e a seus familiares sobre sua condição de saúde;

IX - serviços projetados para prevenir a ocorrência e o desenvolvimento de deficiências e agravos adicionais;

X- promoção de estratégias de capacitação permanente das equipes que atuam no SUS, em todos os níveis de atenção, no atendimento à pessoa com deficiência, bem como orientação a seus atendentes pessoais;

XI - oferta de órteses, próteses, meios auxiliares de locomoção, medicamentos, insumos e fórmulas nutricionais, conforme as normas vigentes do Ministério da Saúde.

§ 5º As diretrizes deste artigo aplicam-se também às instituições privadas que participem de forma complementar do SUS ou que recebam recursos públicos para sua manutenção.

Art. 19. Compete ao SUS desenvolver ações destinadas à prevenção de deficiências por causas evitáveis, inclusive por meio de:

I - acompanhamento da gravidez, do parto e do puerpério, com garantia de parto humanizado e seguro;

II - promoção de práticas alimentares adequadas e saudáveis, vigilância alimentar e nutricional, prevenção e cuidado integral dos agravos relacionados à alimentação e nutrição da mulher e da criança;

III - aprimoramento e expansão dos programas de imunização e de triagem neonatal;

IV - identificação e controle da gestante de alto risco.

Art. 20. As operadoras de planos e seguros privados de saúde são obrigadas a garantir à pessoa com deficiência, no mínimo, todos os serviços e produtos ofertados aos demais clientes.

Art. 21. Quando esgotados os meios de atenção à saúde da pessoa com deficiência no local de residência, será prestado atendimento fora de domicílio, para fins de diagnóstico e de tratamento, garantidos o transporte e a acomodação da pessoa com deficiência e de seu acompanhante.

Art. 22. À pessoa com deficiência internada ou em observação é assegurado o direito a acompanhante ou a atendente pessoal, devendo o órgão ou a instituição de saúde proporcionar condições adequadas para sua permanência em tempo integral.

§ 1º Na impossibilidade de permanência do acompanhante ou do atendente pessoal junto à pessoa com deficiência, cabe ao profissional de saúde responsável pelo tratamento justificá-la por escrito.

§ 2º Na ocorrência da impossibilidade prevista no § 1º deste artigo, o órgão ou a instituição de saúde deve adotar as providências cabíveis para suprir a ausência do acompanhante ou do atendente pessoal.

Art. 23. São vedadas todas as formas de discriminação contra a pessoa com deficiência, inclusive por meio de cobrança de valores diferenciados por planos e seguros privados de saúde, em razão de sua condição.

Art. 24. É assegurado à pessoa com deficiência o acesso aos serviços de saúde, tanto públicos como privados, e às informações prestadas e recebidas, por meio de recursos de tecnologia assistiva e de todas as formas de comunicação previstas no inciso V do art. 3º desta Lei.

Art. 25. Os espaços dos serviços de saúde, tanto públicos quanto privados, devem assegurar o acesso da pessoa com deficiência, em conformidade com a legislação em vigor, mediante a remoção de barreiras, por meio de projetos arquitetônico, de ambientação de interior e de comunicação que atendam às especificidades das pessoas com deficiência física, sensorial, intelectual e mental.

Art. 26. Os casos de suspeita ou de confirmação de violência praticada contra a pessoa com deficiência serão objeto de notificação compulsória pelos serviços de saúde públicos e privados à autoridade policial e ao Ministério Público, além dos Conselhos dos Direitos da Pessoa com Deficiência.

Parágrafo único. Para os efeitos desta Lei, considera-se violência contra a pessoa com deficiência qualquer ação ou omissão, praticada em local público ou privado, que lhe cause morte ou dano ou sofrimento físico ou psicológico.

CAPÍTULO IV

DO DIREITO À EDUCAÇÃO

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

Parágrafo único. É dever do Estado, da família, da comunidade escolar e da sociedade assegurar educação de qualidade à pessoa com deficiência, colocando-a a salvo de toda forma de violência, negligência e discriminação.

Art. 28. Incumbe ao poder público assegurar, criar, desenvolver, implementar, incentivar, acompanhar e avaliar:

I - sistema educacional inclusivo em todos os níveis e modalidades, bem como o aprendizado ao longo de toda a vida;

II - aprimoramento dos sistemas educacionais, visando a garantir condições de acesso, permanência, participação e aprendizagem, por meio da oferta de serviços e de recursos de acessibilidade que eliminem as barreiras e promovam a inclusão plena;

III - projeto pedagógico que institucionalize o atendimento educacional especializado, assim como os demais serviços e adaptações razoáveis, para atender às características dos estudantes com deficiência e garantir o seu pleno acesso ao currículo em condições de igualdade, promovendo a conquista e o exercício de sua autonomia;

IV - oferta de educação bilíngue, em Libras como primeira língua e na modalidade escrita da língua portuguesa como segunda língua, em escolas e classes bilíngues e em escolas inclusivas;

V- adoção de medidas individualizadas e coletivas em ambientes que maximizem o desenvolvimento acadêmico e social dos estudantes com deficiência, favorecendo o acesso, a permanência, a participação e a aprendizagem em instituições de ensino;

VI - pesquisas voltadas para o desenvolvimento de novos métodos e técnicas pedagógicas, de materiais didáticos, de equipamentos e de recursos de tecnologia assistiva;

VII - planejamento de estudo de caso, de elaboração de plano de atendimento educacional especializado, de organização de recursos e serviços de acessibilidade e de disponibilização e usabilidade pedagógica de recursos de tecnologia assistiva;

VIII - participação dos estudantes com deficiência e de suas famílias nas diversas instâncias de atuação da comunidade escolar;

IX - adoção de medidas de apoio que favoreçam o desenvolvimento dos aspectos linguísticos, culturais, vocacionais e profissionais, levando-se em conta o talento, a criatividade, as habilidades e os interesses do estudante com deficiência;

X- adoção de práticas pedagógicas inclusivas pelos programas de formação inicial e continuada de professores e oferta de formação continuada para o atendimento educacional especializado;

XI - formação e disponibilização de professores para o atendimento educacional especializado, de tradutores e intérpretes da Libras, de guias intérpretes e de profissionais de apoio;

XII - oferta de ensino da Libras, do Sistema Braille e de uso de recursos de tecnologia assistiva, de forma a ampliar habilidades funcionais dos estudantes, promovendo sua autonomia e participação;

XIII - acesso à educação superior e à educação profissional e tecnológica em igualdade de oportunidades e condições com as demais pessoas;

XIV - inclusão em conteúdos curriculares, em cursos de nível superior e de educação profissional técnica e tecnológica, de temas relacionados à pessoa com deficiência nos respectivos campos de conhecimento;

XV - acesso da pessoa com deficiência, em igualdade de condições, a jogos e a atividades recreativas, esportivas e de lazer, no sistema escolar;

XVI - acessibilidade para todos os estudantes, trabalhadores da educação e demais integrantes da comunidade escolar às edificações, aos ambientes e às atividades concernentes a todas as modalidades, etapas e níveis de ensino;

XVII - oferta de profissionais de apoio escolar;

XVIII - articulação intersetorial na implementação de políticas públicas.

§ 1º Às instituições privadas, de qualquer nível e modalidade de ensino, aplicase obrigatoriamente o disposto nos incisos I, II, III, V, VII, VIII, IX, X, XI, XII, XIII, XIV, XV, XVI, XVII e XVIII do **caput** deste artigo, sendo vedada a cobrança de valores adicionais de qualquer natureza em suas mensalidades, anuidades e matrículas no cumprimento dessas determinações.

§ 2º Na disponibilização de tradutores e intérpretes da Libras a que se refere o inciso XI do **caput** deste artigo, deve-se observar o seguinte:

I - os tradutores e intérpretes da Libras atuantes na educação básica devem, no mínimo, possuir ensino médio completo e certificado de proficiência na Libras; (Vigência)

II - os tradutores e intérpretes da Libras, quando direcionados à tarefa de interpretar nas salas de aula dos cursos de graduação e pós-graduação, devem possuir nível superior, com habilitação, prioritariamente, em Tradução e Interpretação em Libras. (Vigência)

Art. 29. (VETADO).

Art. 30. Nos processos seletivos para ingresso e permanência nos cursos oferecidos pelas instituições de ensino superior e de educação profissional e tecnológica, públicas e privadas, devem ser adotadas as seguintes medidas:

I - atendimento preferencial à pessoa com deficiência nas dependências das Instituições de Ensino Superior (IES) e nos serviços;

II - disponibilização de formulário de inscrição de exames com campos específicos para que o candidato com deficiência informe os recursos de acessibilidade e de tecnologia assistiva necessários para sua participação;

III - disponibilização de provas em formatos acessíveis para atendimento às necessidades específicas do candidato com deficiência;

IV - disponibilização de recursos de acessibilidade e de tecnologia assistiva adequados, previamente solicitados e escolhidos pelo candidato com deficiência;

V - dilação de tempo, conforme demanda apresentada pelo candidato com deficiência, tanto na realização de exame para seleção quanto nas atividades acadêmicas, mediante prévia solicitação e comprovação da necessidade;

VI - adoção de critérios de avaliação das provas escritas, discursivas ou de redação que considerem a singularidade linguística da pessoa com deficiência, no domínio da modalidade escrita da língua portuguesa;

VII - tradução completa do edital e de suas retificações em Libras.

CAPÍTULO V

DO DIREITO À MORADIA

Art. 31. A pessoa com deficiência tem direito à moradia digna, no seio da família natural ou substituta, com seu cônjuge ou companheiro ou desacompanhada, ou em moradia para a vida independente da pessoa com deficiência, ou, ainda, em residência inclusiva.

§ 1º O poder público adotará programas e ações estratégicas para apoiar a criação e a manutenção de moradia para a vida independente da pessoa com deficiência.

§ 2º A proteção integral na modalidade de residência inclusiva será prestada no âmbito do Suas à pessoa com deficiência em situação de dependência que não disponha de condições de autossustentabilidade, com vínculos familiares fragilizados ou rompidos.

Art. 32. Nos programas habitacionais, públicos ou subsidiados com recursos públicos, a pessoa com deficiência ou o seu responsável goza de prioridade na aquisição de imóvel para moradia própria, observado o seguinte:

I - reserva de, no mínimo, 3% (três por cento) das unidades habitacionais para pessoa com deficiência;

II - (VETADO);

III - em caso de edificação multifamiliar, garantia de acessibilidade nas áreas de uso comum e nas unidades habitacionais no piso térreo e de acessibilidade ou de adaptação razoável nos demais pisos;

IV - disponibilização de equipamentos urbanos comunitários acessíveis;

V - elaboração de especificações técnicas no projeto que permitam a instalação de elevadores.

§ 1º O direito à prioridade, previsto no **caput** deste artigo, será reconhecido à pessoa com deficiência beneficiária apenas uma vez.

§ 2º Nos programas habitacionais públicos, os critérios de financiamento devem ser compatíveis com os rendimentos da pessoa com deficiência ou de sua família.

§ 3º Caso não haja pessoa com deficiência interessada nas unidades habitacionais reservadas por força do disposto no inciso I do **caput** deste artigo, as unidades não utilizadas serão disponibilizadas às demais pessoas.

Art. 33. Ao poder público compete:

I - adotar as providências necessárias para o cumprimento do disposto nos arts. 31 e 32 desta Lei; e

II - divulgar, para os agentes interessados e beneficiários, a política habitacional prevista nas legislações federal, estaduais, distrital e municipais, com ênfase nos dispositivos sobre acessibilidade.

CAPÍTULO VI

DO DIREITO AO TRABALHO

Seção I

Disposições Gerais

Art. 34. A pessoa com deficiência tem direito ao trabalho de sua livre escolha e aceitação, em ambiente acessível e inclusivo, em igualdade de oportunidades com as demais pessoas.

§ 1º As pessoas jurídicas de direito público, privado ou de qualquer natureza são obrigadas a garantir ambientes de trabalho acessíveis e inclusivos.

§ 2º A pessoa com deficiência tem direito, em igualdade de oportunidades com as demais pessoas, a condições justas e favoráveis de trabalho, incluindo igual remuneração por trabalho de igual valor.

§ 3º É vedada restrição ao trabalho da pessoa com deficiência e qualquer discriminação em razão de sua condição, inclusive nas etapas de recrutamento, seleção, contratação, admissão, exames admissional e periódico, permanência no emprego, ascensão profissional e reabilitação profissional, bem como exigência de aptidão plena.

§ 4º A pessoa com deficiência tem direito à participação e ao acesso a cursos, treinamentos, educação continuada, planos de carreira, promoções, bonificações e

incentivos profissionais oferecidos pelo empregador, em igualdade de oportunidades com os demais empregados.

§ 5º É garantida aos trabalhadores com deficiência acessibilidade em cursos de formação e de capacitação.

Art. 35. É finalidade primordial das políticas públicas de trabalho e emprego promover e garantir condições de acesso e de permanência da pessoa com deficiência no campo de trabalho.

Parágrafo único. Os programas de estímulo ao empreendedorismo e ao trabalho autônomo, incluídos o cooperativismo e o associativismo, devem prever a participação da pessoa com deficiência e a disponibilização de linhas de crédito, quando necessárias.

Seção II

Da Habilitação Profissional e Reabilitação Profissional

Art. 36. O poder público deve implementar serviços e programas completos de habilitação profissional e de reabilitação profissional para que a pessoa com deficiência possa ingressar, continuar ou retornar ao campo do trabalho, respeitados sua livre escolha, sua vocação e seu interesse.

§ 1º Equipe multidisciplinar indicará, com base em critérios previstos no § 1º do art. 2º desta Lei, programa de habilitação ou de reabilitação que possibilite à pessoa com deficiência restaurar sua capacidade e habilidade profissional ou adquirir novas capacidades e habilidades de trabalho.

§ 2º A habilitação profissional corresponde ao processo destinado a propiciar à pessoa com deficiência aquisição de conhecimentos, habilidades e aptidões para exercício de profissão ou de ocupação, permitindo nível suficiente de desenvolvimento profissional para ingresso no campo de trabalho.

§ 3º Os serviços de habilitação profissional, de reabilitação profissional e de educação profissional devem ser dotados de recursos necessários para atender a toda pessoa com deficiência, independentemente de sua característica específica, a

fim de que ela possa ser capacitada para trabalho que lhe seja adequado e ter perspectivas de obtê-lo, de conservá-lo e de nele progredir.

§ 4º Os serviços de habilitação profissional, de reabilitação profissional e de educação profissional deverão ser oferecidos em ambientes acessíveis e inclusivos.

§ 5º A habilitação profissional e a reabilitação profissional devem ocorrer articuladas com as redes públicas e privadas, especialmente de saúde, de ensino e de assistência social, em todos os níveis e modalidades, em entidades de formação profissional ou diretamente com o empregador.

§ 6º A habilitação profissional pode ocorrer em empresas por meio de prévia formalização do contrato de emprego da pessoa com deficiência, que será considerada para o cumprimento da reserva de vagas prevista em lei, desde que por tempo determinado e concomitante com a inclusão profissional na empresa, observado o disposto em regulamento.

§ 7º A habilitação profissional e a reabilitação profissional atenderão à pessoa com deficiência.

Seção III

Da Inclusão da Pessoa com Deficiência no Trabalho

Art. 37. Constitui modo de inclusão da pessoa com deficiência no trabalho a colocação competitiva, em igualdade de oportunidades com as demais pessoas, nos termos da legislação trabalhista e previdenciária, na qual devem ser atendidas as regras de acessibilidade, o fornecimento de recursos de tecnologia assistiva e a adaptação razoável no ambiente de trabalho.

Parágrafo único. A colocação competitiva da pessoa com deficiência pode ocorrer por meio de trabalho com apoio, observadas as seguintes diretrizes:

I - prioridade no atendimento à pessoa com deficiência com maior dificuldade de inserção no campo de trabalho;

II - provisão de suportes individualizados que atendam a necessidades específicas da pessoa com deficiência, inclusive a disponibilização de recursos de tecnologia assistiva, de agente facilitador e de apoio no ambiente de trabalho;

III - respeito ao perfil vocacional e ao interesse da pessoa com deficiência apoiada;

IV - oferta de aconselhamento e de apoio aos empregadores, com vistas à definição de estratégias de inclusão e de superação de barreiras, inclusive atitudinais;

V - realização de avaliações periódicas;

VI - articulação intersetorial das políticas públicas;

VII - possibilidade de participação de organizações da sociedade civil.

Art. 38. A entidade contratada para a realização de processo seletivo público ou privado para cargo, função ou emprego está obrigada à observância do disposto nesta Lei e em outras normas de acessibilidade vigentes.

CAPÍTULO VII

DO DIREITO À ASSISTÊNCIA SOCIAL

Art. 39. Os serviços, os programas, os projetos e os benefícios no âmbito da política pública de assistência social à pessoa com deficiência e sua família têm como objetivo a garantia da segurança de renda, da acolhida, da habilitação e da reabilitação, do desenvolvimento da autonomia e da convivência familiar e comunitária, para a promoção do acesso a direitos e da plena participação social.

§ 1º A assistência social à pessoa com deficiência, nos termos do **caput** deste artigo, deve envolver conjunto articulado de serviços do âmbito da Proteção Social Básica e da Proteção Social Especial, ofertados pelo Suas, para a garantia de

seguranças fundamentais no enfrentamento de situações de vulnerabilidade e de risco, por fragilização de vínculos e ameaça ou violação de direitos.

§ 2º Os serviços socioassistenciais destinados à pessoa com deficiência em situação de dependência deverão contar com cuidadores sociais para prestar-lhe cuidados básicos e instrumentais.

Art. 40. É assegurado à pessoa com deficiência que não possua meios para prover sua subsistência nem de tê-la provida por sua família o benefício mensal de 1 (um) salário-mínimo, nos termos da Lei nº 8.742, de 7 de dezembro de 1993 .

CAPÍTULO VIII

DO DIREITO À PREVIDÊNCIA SOCIAL

Art. 41. A pessoa com deficiência segurada do Regime Geral de Previdência Social (RGPS) tem direito à aposentadoria nos termos da Lei Complementar nº 142, de 8 de maio de 2013 .

CAPÍTULO IX

DO DIREITO À CULTURA, AO ESPORTE, AO TURISMO E AO LAZER

Art. 42. A pessoa com deficiência tem direito à cultura, ao esporte, ao turismo e ao lazer em igualdade de oportunidades com as demais pessoas, sendo-lhe garantido o acesso:

I - a bens culturais em formato acessível;

II - a programas de televisão, cinema, teatro e outras atividades culturais e desportivas em formato acessível; e

III - a monumentos e locais de importância cultural e a espaços que ofereçam serviços ou eventos culturais e esportivos.

§ 1º É vedada a recusa de oferta de obra intelectual em formato acessível à pessoa com deficiência, sob qualquer argumento, inclusive sob a alegação de proteção dos direitos de propriedade intelectual.

§ 2º O poder público deve adotar soluções destinadas à eliminação, à redução ou à superação de barreiras para a promoção do acesso a todo patrimônio cultural, observadas as normas de acessibilidade, ambientais e de proteção do patrimônio histórico e artístico nacional.

Art. 43. O poder público deve promover a participação da pessoa com deficiência em atividades artísticas, intelectuais, culturais, esportivas e recreativas, com vistas ao seu protagonismo, devendo:

I - incentivar a provisão de instrução, de treinamento e de recursos adequados, em igualdade de oportunidades com as demais pessoas;

II - assegurar acessibilidade nos locais de eventos e nos serviços prestados por pessoa ou entidade envolvida na organização das atividades de que trata este artigo;

III - assegurar a participação da pessoa com deficiência em jogos e atividades recreativas, esportivas, de lazer, culturais e artísticas, inclusive no sistema escolar, em igualdade de condições com as demais pessoas.

Art. 44. Nos teatros, cinemas, auditórios, estádios, ginásios de esporte, locais de espetáculos e de conferências e similares, serão reservados espaços livres e assentos para a pessoa com deficiência, de acordo com a capacidade de lotação da edificação, observado o disposto em regulamento.

§ 1º Os espaços e assentos a que se refere este artigo devem ser distribuídos pelo recinto em locais diversos, de boa visibilidade, em todos os setores, próximos aos corredores, devidamente sinalizados, evitando-se áreas segregadas de público e obstrução das saídas, em conformidade com as normas de acessibilidade.

§ 2º No caso de não haver comprovada procura pelos assentos reservados, esses podem, excepcionalmente, ser ocupados por pessoas sem deficiência ou que não tenham mobilidade reduzida, observado o disposto em regulamento.

§ 3º Os espaços e assentos a que se refere este artigo devem situar-se em locais que garantam a acomodação de, no mínimo, 1 (um) acompanhante da pessoa com deficiência ou com mobilidade reduzida, resguardado o direito de se acomodar proximamente a grupo familiar e comunitário.

§ 4º Nos locais referidos no **caput** deste artigo, deve haver, obrigatoriamente, rotas de fuga e saídas de emergência acessíveis, conforme padrões das normas de acessibilidade, a fim de permitir a saída segura da pessoa com deficiência ou com mobilidade reduzida, em caso de emergência.

§ 5º Todos os espaços das edificações previstas no **caput** deste artigo devem atender às normas de acessibilidade em vigor.

§ 6º As salas de cinema devem oferecer, em todas as sessões, recursos de acessibilidade para a pessoa com deficiência. (Vigência)

§ 7º O valor do ingresso da pessoa com deficiência não poderá ser superior ao valor cobrado das demais pessoas.

Art. 45. Os hotéis, pousadas e similares devem ser construídos observando-se os princípios do desenho universal, além de adotar todos os meios de acessibilidade, conforme legislação em vigor. (Vigência) (Regulamento)

§ 1º Os estabelecimentos já existentes deverão disponibilizar, pelo menos, 10% (dez por cento) de seus dormitórios acessíveis, garantida, no mínimo, 1 (uma) unidade acessível.

§ 2º Os dormitórios mencionados no § 1º deste artigo deverão ser localizados em rotas acessíveis.

CAPÍTULO X

DO DIREITO AO TRANSPORTE E À MOBILIDADE

Art. 46. O direito ao transporte e à mobilidade da pessoa com deficiência ou com mobilidade reduzida será assegurado em igualdade de oportunidades com as demais pessoas, por meio de identificação e de eliminação de todos os obstáculos e barreiras ao seu acesso.

§ 1º Para fins de acessibilidade aos serviços de transporte coletivo terrestre, aquaviário e aéreo, em todas as jurisdições, consideram-se como integrantes desses serviços os veículos, os terminais, as estações, os pontos de parada, o sistema viário e a prestação do serviço.

§ 2º São sujeitas ao cumprimento das disposições desta Lei, sempre que houver interação com a matéria nela regulada, a outorga, a concessão, a permissão, a autorização, a renovação ou a habilitação de linhas e de serviços de transporte coletivo.

§ 3º Para colocação do símbolo internacional de acesso nos veículos, as empresas de transporte coletivo de passageiros dependem da certificação de acessibilidade emitida pelo gestor público responsável pela prestação do serviço.

Art. 47. Em todas as áreas de estacionamento aberto ao público, de uso público ou privado de uso coletivo e em vias públicas, devem ser reservadas vagas próximas aos acessos de circulação de pedestres, devidamente sinalizadas, para veículos que transportem pessoa com deficiência com comprometimento de mobilidade, desde que devidamente identificados.

§ 1º As vagas a que se refere o **caput** deste artigo devem equivaler a 2% (dois por cento) do total, garantida, no mínimo, 1 (uma) vaga devidamente sinalizada e com as especificações de desenho e traçado de acordo com as normas técnicas vigentes de acessibilidade.

§ 2º Os veículos estacionados nas vagas reservadas devem exibir, em local de ampla visibilidade, a credencial de beneficiário, a ser confeccionada e fornecida pelos órgãos de trânsito, que disciplinarão suas características e condições de uso.

~~§ 3º A utilização indevida das vagas de que trata este artigo sujeita os infratores às sanções previstas no inciso XVII do art. 181 da Lei nº 9.503, de 23 de setembro de 1997 (Código de Trânsito Brasileiro).~~

§ 3º A utilização indevida das vagas de que trata este artigo sujeita os infratores às sanções previstas no inciso XX do art. 181 da Lei nº 9.503, de 23 de setembro de 1997 (Código de Trânsito Brasileiro) . (Redação dada pela Lei nº 13.281, de 2016) (Vigência)

§ 4º A credencial a que se refere o § 2º deste artigo é vinculada à pessoa com deficiência que possui comprometimento de mobilidade e é válida em todo o território nacional.

Art. 48. Os veículos de transporte coletivo terrestre, aquaviário e aéreo, as instalações, as estações, os portos e os terminais em operação no País devem ser acessíveis, de forma a garantir o seu uso por todas as pessoas.

§ 1º Os veículos e as estruturas de que trata o **caput** deste artigo devem dispor de sistema de comunicação acessível que disponibilize informações sobre todos os pontos do itinerário.

§ 2º São asseguradas à pessoa com deficiência prioridade e segurança nos procedimentos de embarque e de desembarque nos veículos de transporte coletivo, de acordo com as normas técnicas.

§ 3º Para colocação do símbolo internacional de acesso nos veículos, as empresas de transporte coletivo de passageiros dependem da certificação de acessibilidade emitida pelo gestor público responsável pela prestação do serviço.

Art. 49. As empresas de transporte de fretamento e de turismo, na renovação de suas frotas, são obrigadas ao cumprimento do disposto nos arts. 46 e 48 desta Lei. (Vigência)

Art. 50. O poder público incentivará a fabricação de veículos acessíveis e a sua utilização como táxis e **vans** , de forma a garantir o seu uso por todas as pessoas.

Art. 51. As frotas de empresas de táxi devem reservar 10% (dez por cento) de seus veículos acessíveis à pessoa com deficiência. (Vide Decreto nº 9.762, de 2019) (Vigência)

§ 1º É proibida a cobrança diferenciada de tarifas ou de valores adicionais pelo serviço de táxi prestado à pessoa com deficiência.

§ 2º O poder público é autorizado a instituir incentivos fiscais com vistas a possibilitar a acessibilidade dos veículos a que se refere o **caput** deste artigo.

Art. 52. As locadoras de veículos são obrigadas a oferecer 1 (um) veículo adaptado para uso de pessoa com deficiência, a cada conjunto de 20 (vinte) veículos de sua frota. (Vide Decreto nº 9.762, de 2019) (Vigência)

Parágrafo único. O veículo adaptado deverá ter, no mínimo, câmbio automático, direção hidráulica, vidros elétricos e comandos manuais de freio e de embreagem.

TÍTULO III

DA ACESSIBILIDADE

CAPÍTULO I

DISPOSIÇÕES GERAIS

Art. 53. A acessibilidade é direito que garante à pessoa com deficiência ou com mobilidade reduzida viver de forma independente e exercer seus direitos de cidadania e de participação social.

Art. 54. São sujeitas ao cumprimento das disposições desta Lei e de outras normas relativas à acessibilidade, sempre que houver interação com a matéria nela regulada:

I - a aprovação de projeto arquitetônico e urbanístico ou de comunicação e informação, a fabricação de veículos de transporte coletivo, a prestação do respectivo serviço e a execução de qualquer tipo de obra, quando tenham destinação pública ou coletiva;

II- a outorga ou a renovação de concessão, permissão, autorização ou habilitação de qualquer natureza;

III - a aprovação de financiamento de projeto com utilização de recursos públicos, por meio de renúncia ou de incentivo fiscal, contrato, convênio ou instrumento congêneres; e

IV - a concessão de aval da União para obtenção de empréstimo e de financiamento internacionais por entes públicos ou privados.

Art. 55. A concepção e a implantação de projetos que tratem do meio físico, de transporte, de informação e comunicação, inclusive de sistemas e tecnologias da informação e comunicação, e de outros serviços, equipamentos e instalações abertos ao público, de uso público ou privado de uso coletivo, tanto na zona urbana como na rural, devem atender aos princípios do desenho universal, tendo como referência as normas de acessibilidade.

§ 1º O desenho universal será sempre tomado como regra de caráter geral.

§ 2º Nas hipóteses em que comprovadamente o desenho universal não possa ser empreendido, deve ser adotada adaptação razoável.

§ 3º Caberá ao poder público promover a inclusão de conteúdos temáticos referentes ao desenho universal nas diretrizes curriculares da educação profissional e tecnológica e do ensino superior e na formação das carreiras de Estado.

§ 4º Os programas, os projetos e as linhas de pesquisa a serem desenvolvidos com o apoio de organismos públicos de auxílio à pesquisa e de agências de fomento deverão incluir temas voltados para o desenho universal.

§ 5º Desde a etapa de concepção, as políticas públicas deverão considerar a adoção do desenho universal.

Art. 56. A construção, a reforma, a ampliação ou a mudança de uso de edificações abertas ao público, de uso público ou privadas de uso coletivo deverão ser executadas de modo a serem acessíveis.

§ 1º As entidades de fiscalização profissional das atividades de Engenharia, de Arquitetura e correlatas, ao anotarem a responsabilidade técnica de projetos, devem exigir a responsabilidade profissional declarada de atendimento às regras de acessibilidade previstas em legislação e em normas técnicas pertinentes.

§ 2º Para a aprovação, o licenciamento ou a emissão de certificado de projeto executivo arquitetônico, urbanístico e de instalações e equipamentos temporários ou permanentes e para o licenciamento ou a emissão de certificado de conclusão de obra ou de serviço, deve ser atestado o atendimento às regras de acessibilidade.

§ 3º O poder público, após certificar a acessibilidade de edificação ou de serviço, determinará a colocação, em espaços ou em locais de ampla visibilidade, do símbolo internacional de acesso, na forma prevista em legislação e em normas técnicas correlatas.

Art. 57. As edificações públicas e privadas de uso coletivo já existentes devem garantir acessibilidade à pessoa com deficiência em todas as suas dependências e serviços, tendo como referência as normas de acessibilidade vigentes.

Art. 58. O projeto e a construção de edificação de uso privado multifamiliar devem atender aos preceitos de acessibilidade, na forma regulamentar. (Regulamento)

§ 1º As construtoras e incorporadoras responsáveis pelo projeto e pela construção das edificações a que se refere o **caput** deste artigo devem assegurar percentual mínimo de suas unidades internamente acessíveis, na forma regulamentar.

§ 2º É vedada a cobrança de valores adicionais para a aquisição de unidades internamente acessíveis a que se refere o § 1º deste artigo.

Art. 59. Em qualquer intervenção nas vias e nos espaços públicos, o poder público e as empresas concessionárias responsáveis pela execução das obras e dos serviços devem garantir, de forma segura, a fluidez do trânsito e a livre circulação e acessibilidade das pessoas, durante e após sua execução.

Art. 60. Orientam-se, no que couber, pelas regras de acessibilidade previstas em legislação e em normas técnicas, observado o disposto na Lei nº 10.098, de 19 de dezembro de 2000 , nº 10.257, de 10 de julho de 2001 , e nº 12.587, de 3 de janeiro de 2012 :

I - os planos diretores municipais, os planos diretores de transporte e trânsito, os planos de mobilidade urbana e os planos de preservação de sítios históricos elaborados ou atualizados a partir da publicação desta Lei;

II - os códigos de obras, os códigos de postura, as leis de uso e ocupação do solo e as leis do sistema viário;

III - os estudos prévios de impacto de vizinhança;

IV - as atividades de fiscalização e a imposição de sanções; e

V - a legislação referente à prevenção contra incêndio e pânico.

§ 1º A concessão e a renovação de alvará de funcionamento para qualquer atividade são condicionadas à observação e à certificação das regras de acessibilidade.

§ 2º A emissão de carta de habite-se ou de habilitação equivalente e sua renovação, quando esta tiver sido emitida anteriormente às exigências de acessibilidade, é condicionada à observação e à certificação das regras de acessibilidade.

Art. 61. A formulação, a implementação e a manutenção das ações de acessibilidade atenderão às seguintes premissas básicas:

I - eleição de prioridades, elaboração de cronograma e reserva de recursos para implementação das ações; e

II - planejamento contínuo e articulado entre os setores envolvidos.

Art. 62. É assegurado à pessoa com deficiência, mediante solicitação, o recebimento de contas, boletos, recibos, extratos e cobranças de tributos em formato acessível.

CAPÍTULO II

DO ACESSO À INFORMAÇÃO E À COMUNICAÇÃO

Art. 63. É obrigatória a acessibilidade nos sítios da internet mantidos por empresas com sede ou representação comercial no País ou por órgãos de governo, para uso da pessoa com deficiência, garantindo-lhe acesso às informações disponíveis, conforme as melhores práticas e diretrizes de acessibilidade adotadas internacionalmente.

§ 1º Os sítios devem conter símbolo de acessibilidade em destaque.

§ 2º Telecentros comunitários que receberem recursos públicos federais para seu custeio ou sua instalação e *lanhouses* devem possuir equipamentos e instalações acessíveis.

§ 3º Os telecentros e as *lanhouses* de que trata o § 2º deste artigo devem garantir, no mínimo, 10% (dez por cento) de seus computadores com recursos de acessibilidade para pessoa com deficiência visual, sendo assegurado pelo menos 1 (um) equipamento, quando o resultado percentual for inferior a 1 (um).

Art. 64. A acessibilidade nos sítios da internet de que trata o art. 63 desta Lei deve ser observada para obtenção do financiamento de que trata o inciso III do art. 54 desta Lei.

Art. 65. As empresas prestadoras de serviços de telecomunicações deverão garantir pleno acesso à pessoa com deficiência, conforme regulamentação específica.

Art. 66. Cabe ao poder público incentivar a oferta de aparelhos de telefonia fixa e móvel celular com acessibilidade que, entre outras tecnologias assistivas, possuam possibilidade de indicação e de ampliação sonoras de todas as operações e funções disponíveis.

Art. 67. Os serviços de radiodifusão de sons e imagens devem permitir o uso dos seguintes recursos, entre outros:

- I - subtítuloção por meio de legenda oculta;
- II - janela com intérprete da Libras;
- III - audiodescrição.

Art. 68. O poder público deve adotar mecanismos de incentivo à produção, à edição, à difusão, à distribuição e à comercialização de livros em formatos acessíveis, inclusive em publicações da administração pública ou financiadas com recursos públicos, com vistas a garantir à pessoa com deficiência o direito de acesso à leitura, à informação e à comunicação.

§ 1º Nos editais de compras de livros, inclusive para o abastecimento ou a atualização de acervos de bibliotecas em todos os níveis e modalidades de educação e de bibliotecas públicas, o poder público deverá adotar cláusulas de impedimento à participação de editoras que não ofereçam sua produção também em formatos acessíveis.

§ 2º Consideram-se formatos acessíveis os arquivos digitais que possam ser reconhecidos e acessados por **softwares** leitores de telas ou outras tecnologias assistivas que vierem a substituí-los, permitindo leitura com voz sintetizada, ampliação de caracteres, diferentes contrastes e impressão em Braille.

§ 3º O poder público deve estimular e apoiar a adaptação e a produção de artigos científicos em formato acessível, inclusive em Libras.

Art. 69. O poder público deve assegurar a disponibilidade de informações corretas e claras sobre os diferentes produtos e serviços ofertados, por quaisquer meios de comunicação empregados, inclusive em ambiente virtual, contendo a especificação correta de quantidade, qualidade, características, composição e preço, bem como sobre os eventuais riscos à saúde e à segurança do consumidor com deficiência, em caso de sua utilização, aplicando-se, no que couber, os arts. 30 a 41 da Lei nº 8.078, de 11 de setembro de 1990 .

§ 1º Os canais de comercialização virtual e os anúncios publicitários veiculados na imprensa escrita, na internet, no rádio, na televisão e nos demais veículos de comunicação abertos ou por assinatura devem disponibilizar, conforme a compatibilidade do meio, os recursos de acessibilidade de que trata o art. 67 desta Lei, a expensas do fornecedor do produto ou do serviço, sem prejuízo da observância do disposto nos artigos 36 a 38 da Lei nº 8.078, de 11 de setembro de 1990 .

§ 2º Os fornecedores devem disponibilizar, mediante solicitação, exemplares de bulas, prospectos, textos ou qualquer outro tipo de material de divulgação em formato acessível.

Art. 70. As instituições promotoras de congressos, seminários, oficinas e demais eventos de natureza científico-cultural devem oferecer à pessoa com deficiência, no mínimo, os recursos de tecnologia assistiva previstos no art. 67 desta Lei.

Art. 71. Os congressos, os seminários, as oficinas e os demais eventos de natureza científico-cultural promovidos ou financiados pelo poder público devem garantir as condições de acessibilidade e os recursos de tecnologia assistiva.

Art. 72. Os programas, as linhas de pesquisa e os projetos a serem desenvolvidos com o apoio de agências de financiamento e de órgãos e entidades integrantes da administração pública que atuem no auxílio à pesquisa devem contemplar temas voltados à tecnologia assistiva.

Art. 73. Caberá ao poder público, diretamente ou em parceria com organizações da sociedade civil, promover a capacitação de tradutores e intérpretes da Libras, de guias intérpretes e de profissionais habilitados em Braille, audiodescrição, estenotipia e legendagem.

CAPÍTULO III

DA TECNOLOGIA ASSISTIVA

Art. 74. É garantido à pessoa com deficiência acesso a produtos, recursos, estratégias, práticas, processos, métodos e serviços de tecnologia assistiva que maximizem sua autonomia, mobilidade pessoal e qualidade de vida.

Art. 75. O poder público desenvolverá plano específico de medidas, a ser renovado em cada período de 4 (quatro) anos, com a finalidade de:

I - facilitar o acesso a crédito especializado, inclusive com oferta de linhas de crédito subsidiadas, específicas para aquisição de tecnologia assistiva;

II - agilizar, simplificar e priorizar procedimentos de importação de tecnologia assistiva, especialmente as questões atinentes a procedimentos alfandegários e sanitários;

III - criar mecanismos de fomento à pesquisa e à produção nacional de tecnologia assistiva, inclusive por meio de concessão de linhas de crédito subsidiado e de parcerias com institutos de pesquisa oficiais;

IV - eliminar ou reduzir a tributação da cadeia produtiva e de importação de tecnologia assistiva;

V - facilitar e agilizar o processo de inclusão de novos recursos de tecnologia assistiva no rol de produtos distribuídos no âmbito do SUS e por outros órgãos governamentais.

Parágrafo único. Para fazer cumprir o disposto neste artigo, os procedimentos constantes do plano específico de medidas deverão ser avaliados, pelo menos, a cada 2 (dois) anos.

CAPÍTULO IV

DO DIREITO À PARTICIPAÇÃO NA VIDA PÚBLICA E POLÍTICA

Art. 76. O poder público deve garantir à pessoa com deficiência todos os direitos políticos e a oportunidade de exercê-los em igualdade de condições com as demais pessoas.

§ 1º À pessoa com deficiência será assegurado o direito de votar e de ser votada, inclusive por meio das seguintes ações:

I - garantia de que os procedimentos, as instalações, os materiais e os equipamentos para votação sejam apropriados, acessíveis a todas as pessoas e de fácil compreensão e uso, sendo vedada a instalação de seções eleitorais exclusivas para a pessoa com deficiência;

II - incentivo à pessoa com deficiência a candidatar-se e a desempenhar quaisquer funções públicas em todos os níveis de governo, inclusive por meio do uso de novas tecnologias assistivas, quando apropriado;

III - garantia de que os pronunciamentos oficiais, a propaganda eleitoral obrigatória e os debates transmitidos pelas emissoras de televisão possuam, pelo menos, os recursos elencados no art. 67 desta Lei;

IV - garantia do livre exercício do direito ao voto e, para tanto, sempre que necessário e a seu pedido, permissão para que a pessoa com deficiência seja auxiliada na votação por pessoa de sua escolha.

§ 2º O poder público promoverá a participação da pessoa com deficiência, inclusive quando institucionalizada, na condução das questões públicas, sem discriminação e em igualdade de oportunidades, observado o seguinte:

I - participação em organizações não governamentais relacionadas à vida pública e à política do País e em atividades e administração de partidos políticos;

II - formação de organizações para representar a pessoa com deficiência em todos os níveis;

III - participação da pessoa com deficiência em organizações que a representem.

TÍTULO IV

DA CIÊNCIA E TECNOLOGIA

Art. 77. O poder público deve fomentar o desenvolvimento científico, a pesquisa e a inovação e a capacitação tecnológicas, voltados à melhoria da qualidade de vida e ao trabalho da pessoa com deficiência e sua inclusão social.

§ 1º O fomento pelo poder público deve priorizar a geração de conhecimentos e técnicas que visem à prevenção e ao tratamento de deficiências e ao desenvolvimento de tecnologias assistiva e social.

§ 2º A acessibilidade e as tecnologias assistiva e social devem ser fomentadas mediante a criação de cursos de pós-graduação, a formação de recursos humanos e a inclusão do tema nas diretrizes de áreas do conhecimento.

§ 3º Deve ser fomentada a capacitação tecnológica de instituições públicas e privadas para o desenvolvimento de tecnologias assistiva e social que sejam voltadas para melhoria da funcionalidade e da participação social da pessoa com deficiência.

§ 4º As medidas previstas neste artigo devem ser reavaliadas periodicamente pelo poder público, com vistas ao seu aperfeiçoamento.

Art. 78. Devem ser estimulados a pesquisa, o desenvolvimento, a inovação e a difusão de tecnologias voltadas para ampliar o acesso da pessoa com deficiência às tecnologias da informação e comunicação e às tecnologias sociais.

Parágrafo único. Serão estimulados, em especial:

I - o emprego de tecnologias da informação e comunicação como instrumento de superação de limitações funcionais e de barreiras à comunicação, à informação, à educação e ao entretenimento da pessoa com deficiência;

II - a adoção de soluções e a difusão de normas que visem a ampliar a acessibilidade da pessoa com deficiência à computação e aos sítios da internet, em especial aos serviços de governo eletrônico.

LIVRO II

PARTE ESPECIAL

TÍTULO I

DO ACESSO À JUSTIÇA

CAPÍTULO I

DISPOSIÇÕES GERAIS

Art. 79. O poder público deve assegurar o acesso da pessoa com deficiência à justiça, em igualdade de oportunidades com as demais pessoas, garantindo, sempre que requeridos, adaptações e recursos de tecnologia assistiva.

§ 1º A fim de garantir a atuação da pessoa com deficiência em todo o processo judicial, o poder público deve capacitar os membros e os servidores que atuam no Poder Judiciário, no Ministério Público, na Defensoria Pública, nos órgãos de segurança pública e no sistema penitenciário quanto aos direitos da pessoa com deficiência.

§ 2º Devem ser assegurados à pessoa com deficiência submetida a medida restritiva de liberdade todos os direitos e garantias a que fazem jus os apenados sem deficiência, garantida a acessibilidade.

§ 3º A Defensoria Pública e o Ministério Público tomarão as medidas necessárias à garantia dos direitos previstos nesta Lei.

Art. 80. Devem ser oferecidos todos os recursos de tecnologia assistiva disponíveis para que a pessoa com deficiência tenha garantido o acesso à justiça, sempre que figure em um dos polos da ação ou atue como testemunha, participe da lide posta em juízo, advogado, defensor público, magistrado ou membro do Ministério Público.

Parágrafo único. A pessoa com deficiência tem garantido o acesso ao conteúdo de todos os atos processuais de seu interesse, inclusive no exercício da advocacia.

Art. 81. Os direitos da pessoa com deficiência serão garantidos por ocasião da aplicação de sanções penais.

Art. 82. (VETADO).

Art. 83. Os serviços notariais e de registro não podem negar ou criar óbices ou condições diferenciadas à prestação de seus serviços em razão de deficiência do solicitante, devendo reconhecer sua capacidade legal plena, garantida a acessibilidade.

Parágrafo único. O descumprimento do disposto no **caput** deste artigo constitui discriminação em razão de deficiência.

CAPÍTULO II

DO RECONHECIMENTO IGUAL PERANTE A LEI

Art. 84. A pessoa com deficiência tem assegurado o direito ao exercício de sua capacidade legal em igualdade de condições com as demais pessoas.

§ 1º Quando necessário, a pessoa com deficiência será submetida à curatela, conforme a lei.

§ 2º É facultado à pessoa com deficiência a adoção de processo de tomada de decisão apoiada.

§ 3º A definição de curatela de pessoa com deficiência constitui medida protetiva extraordinária, proporcional às necessidades e às circunstâncias de cada caso, e durará o menor tempo possível.

§ 4º Os curadores são obrigados a prestar, anualmente, contas de sua administração ao juiz, apresentando o balanço do respectivo ano.

Art. 85. A curatela afetará tão somente os atos relacionados aos direitos de natureza patrimonial e negocial.

§ 1º A definição da curatela não alcança o direito ao próprio corpo, à sexualidade, ao matrimônio, à privacidade, à educação, à saúde, ao trabalho e ao voto.

§ 2º A curatela constitui medida extraordinária, devendo constar da sentença as razões e motivações de sua definição, preservados os interesses do curatelado.

§ 3º No caso de pessoa em situação de institucionalização, ao nomear curador, o juiz deve dar preferência a pessoa que tenha vínculo de natureza familiar, afetiva ou comunitária com o curatelado.

Art. 86. Para emissão de documentos oficiais, não será exigida a situação de curatela da pessoa com deficiência.

Art. 87. Em casos de relevância e urgência e a fim de proteger os interesses da pessoa com deficiência em situação de curatela, será lícito ao juiz, ouvido o Ministério Público, de ofício ou a requerimento do interessado, nomear, desde logo, curador provisório, o qual estará sujeito, no que couber, às disposições do Código de

Civil .

TÍTULO II

DOS CRIMES E DAS INFRAÇÕES ADMINISTRATIVAS

Art. 88. Praticar, induzir ou incitar discriminação de pessoa em razão de sua deficiência:

Pena - reclusão, de 1 (um) a 3 (três) anos, e multa.

§ 1º Aumenta-se a pena em 1/3 (um terço) se a vítima encontrar-se sob cuidado e responsabilidade do agente.

§ 2º Se qualquer dos crimes previstos no **caput** deste artigo é cometido por intermédio de meios de comunicação social ou de publicação de qualquer natureza:

Pena - reclusão, de 2 (dois) a 5 (cinco) anos, e multa.

§ 3º Na hipótese do § 2º deste artigo, o juiz poderá determinar, ouvido o Ministério Público ou a pedido deste, ainda antes do inquérito policial, sob pena de desobediência:

I - recolhimento ou busca e apreensão dos exemplares do material discriminatório;

II - interdição das respectivas mensagens ou páginas de informação na internet.

§ 4º Na hipótese do § 2º deste artigo, constitui efeito da condenação, após o trânsito em julgado da decisão, a destruição do material apreendido.

Art. 89. Apropriar-se de ou desviar bens, proventos, pensão, benefícios, remuneração ou qualquer outro rendimento de pessoa com deficiência:

Pena - reclusão, de 1 (um) a 4 (quatro) anos, e multa.

Parágrafo único. Aumenta-se a pena em 1/3 (um terço) se o crime é cometido:

I - por tutor, curador, síndico, liquidatário, inventariante, testamenteiro ou depositário judicial; ou

II - por aquele que se apropriou em razão de ofício ou de profissão.

Art. 90. Abandonar pessoa com deficiência em hospitais, casas de saúde, entidades de abrigo ou congêneres:

Pena - reclusão, de 6 (seis) meses a 3 (três) anos, e multa.

Parágrafo único. Na mesma pena incorre quem não prover as necessidades básicas de pessoa com deficiência quando obrigado por lei ou mandado.

Art. 91. Reter ou utilizar cartão magnético, qualquer meio eletrônico ou documento de pessoa com deficiência destinados ao recebimento de benefícios, proventos, pensões ou remuneração ou à realização de operações financeiras, com o fim de obter vantagem indevida para si ou para outrem:

Pena - detenção, de 6 (seis) meses a 2 (dois) anos, e multa.

Parágrafo único. Aumenta-se a pena em 1/3 (um terço) se o crime é cometido por tutor ou curador.

TÍTULO III

DISPOSIÇÕES FINAIS E TRANSITÓRIAS

Art. 92. É criado o Cadastro Nacional de Inclusão da Pessoa com Deficiência (Cadastro-Inclusão), registro público eletrônico com a finalidade de coletar, processar, sistematizar e disseminar informações georreferenciadas que permitam a identificação e a caracterização socioeconômica da pessoa com deficiência, bem como das barreiras que impedem a realização de seus direitos.

§ 1º O Cadastro-Inclusão será administrado pelo Poder Executivo federal e constituído por base de dados, instrumentos, procedimentos e sistemas eletrônicos.

§ 2º Os dados constituintes do Cadastro-Inclusão serão obtidos pela integração dos sistemas de informação e da base de dados de todas as políticas públicas relacionadas aos direitos da pessoa com deficiência, bem como por informações coletadas, inclusive em censos nacionais e nas demais pesquisas realizadas no País, de acordo com os parâmetros estabelecidos pela Convenção sobre os Direitos das Pessoas com Deficiência e seu Protocolo Facultativo.

§ 3º Para coleta, transmissão e sistematização de dados, é facultada a celebração de convênios, acordos, termos de parceria ou contratos com instituições públicas e privadas, observados os requisitos e procedimentos previstos em legislação específica.

§ 4º Para assegurar a confidencialidade, a privacidade e as liberdades fundamentais da pessoa com deficiência e os princípios éticos que regem a utilização de informações, devem ser observadas as salvaguardas estabelecidas em lei.

§ 5º Os dados do Cadastro-Inclusão somente poderão ser utilizados para as seguintes finalidades:

I - formulação, gestão, monitoramento e avaliação das políticas públicas para a pessoa com deficiência e para identificar as barreiras que impedem a realização de seus direitos;

II - realização de estudos e pesquisas.

§ 6º As informações a que se refere este artigo devem ser disseminadas em formatos acessíveis.

Art. 93. Na realização de inspeções e de auditorias pelos órgãos de controle interno e externo, deve ser observado o cumprimento da legislação relativa à pessoa com deficiência e das normas de acessibilidade vigentes.

Art. 94. Terá direito a auxílio-inclusão, nos termos da lei, a pessoa com deficiência moderada ou grave que:

I - receba o benefício de prestação continuada previsto no art. 20 da Lei nº 8.742, de 7 de dezembro de 1993 , e que passe a exercer atividade remunerada que a enquadre como segurado obrigatório do RGPS;

II - tenha recebido, nos últimos 5 (cinco) anos, o benefício de prestação continuada previsto no art. 20 da Lei nº 8.742, de 7 de dezembro de 1993 , e que exerça atividade remunerada que a enquadre como segurado obrigatório do RGPS.

Art. 95. É vedado exigir o comparecimento de pessoa com deficiência perante os órgãos públicos quando seu deslocamento, em razão de sua limitação funcional e de condições de acessibilidade, imponha-lhe ônus desproporcional e indevido, hipótese na qual serão observados os seguintes procedimentos:

I - quando for de interesse do poder público, o agente promoverá o contato necessário com a pessoa com deficiência em sua residência;

II - quando for de interesse da pessoa com deficiência, ela apresentará solicitação de atendimento domiciliar ou fará representar-se por procurador constituído para essa finalidade.

Parágrafo único. É assegurado à pessoa com deficiência atendimento domiciliar pela perícia médica e social do Instituto Nacional do Seguro Social (INSS), pelo serviço público de saúde ou pelo serviço privado de saúde, contratado ou conveniado, que integre o SUS e pelas entidades da rede socioassistencial integrantes do Suas, quando seu deslocamento, em razão de sua limitação funcional e de condições de acessibilidade, imponha-lhe ônus desproporcional e indevido.

Art. 96. O § 6º -A do art. 135 da Lei nº 4.737, de 15 de julho de 1965 (Código Eleitoral) , passa a vigorar com a seguinte redação:

“Art. 135.

§ 6º -A. Os Tribunais Regionais Eleitorais deverão, a cada eleição, expedir instruções aos Juízes Eleitorais para orientá-los na escolha dos locais de votação, de maneira a garantir acessibilidade para o eleitor com deficiência ou com mobilidade reduzida, inclusive em seu entorno e nos sistemas de transporte que lhe dão acesso.

.....” (NR)

Art. 97. A Consolidação das Leis do Trabalho (CLT), aprovada pelo Decreto-Lei nº 5.452, de 1º de maio de 1943 , passa a vigorar com as seguintes alterações:

“Art. 428.

§ 6º Para os fins do contrato de aprendizagem, a comprovação da escolaridade de aprendiz com deficiência deve considerar, sobretudo, as habilidades e competências relacionadas com a profissionalização.

§ 8º Para o aprendiz com deficiência com 18 (dezoito) anos ou mais, a validade do contrato de aprendizagem pressupõe anotação na CTPS e matrícula e frequência

em programa de aprendizagem desenvolvido sob orientação de entidade qualificada em formação técnico-profissional metódica.” (NR)

“Art. 433.”

I - desempenho insuficiente ou inadaptação do aprendiz, salvo para o aprendiz com deficiência quando desprovido de recursos de acessibilidade, de tecnologias assistivas e de apoio necessário ao desempenho de suas atividades;

.....” (NR)

Art. 98. A Lei nº 7.853, de 24 de outubro de 1989 , passa a vigorar com as seguintes alterações:

“Art. 3º As medidas judiciais destinadas à proteção de interesses coletivos, difusos, individuais homogêneos e individuais indisponíveis da pessoa com deficiência poderão ser propostas pelo Ministério Público, pela Defensoria Pública, pela União, pelos Estados, pelos Municípios, pelo Distrito Federal, por associação constituída há mais de 1 (um) ano, nos termos da lei civil, por autarquia, por empresa pública e por fundação ou sociedade de economia mista que inclua, entre suas finalidades institucionais, a proteção dos interesses e a promoção de direitos da pessoa com deficiência.

.....” (NR)

“Art. 8º Constitui crime punível com reclusão de 2 (dois) a 5 (cinco) anos e multa:

I - recusar, cobrar valores adicionais, suspender, procrastinar, cancelar ou fazer cessar inscrição de aluno em estabelecimento de ensino de qualquer curso ou grau, público ou privado, em razão de sua deficiência;

II - obstar inscrição em concurso público ou acesso de alguém a qualquer cargo ou emprego público, em razão de sua deficiência;

III - negar ou obstar emprego, trabalho ou promoção à pessoa em razão de sua deficiência;

IV - recusar, retardar ou dificultar internação ou deixar de prestar assistência médico hospitalar e ambulatorial à pessoa com deficiência;

V - deixar de cumprir, retardar ou frustrar execução de ordem judicial expedida na ação civil a que alude esta Lei;

VI - recusar, retardar ou omitir dados técnicos indispensáveis à propositura da ação civil pública objeto desta Lei, quando requisitados.

§ 1º Se o crime for praticado contra pessoa com deficiência menor de 18 (dezoito) anos, a pena é agravada em 1/3 (um terço).

§ 2º A pena pela adoção deliberada de critérios subjetivos para indeferimento de inscrição, de aprovação e de cumprimento de estágio probatório em concursos públicos não exclui a responsabilidade patrimonial pessoal do administrador público pelos danos causados.

§ 3º Incorre nas mesmas penas quem impede ou dificulta o ingresso de pessoa com deficiência em planos privados de assistência à saúde, inclusive com cobrança de valores diferenciados.

§ 4º Se o crime for praticado em atendimento de urgência e emergência, a pena é agravada em 1/3 (um terço).” (NR)

Art. 99. O art. 20 da Lei nº 8.036, de 11 de maio de 1990 , passa a vigorar acrescido do seguinte inciso XVIII:

“Art. 20.

XVIII - quando o trabalhador com deficiência, por prescrição, necessite adquirir órtese ou prótese para promoção de acessibilidade e de inclusão social.

.....” (NR)

Art. 100. A Lei nº 8.078, de 11 de setembro de 1990 (Código de Defesa do Consumidor) , passa a vigorar com as seguintes alterações:

“Art. 6º

Parágrafo único. A informação de que trata o inciso III do **caput** deste artigo deve ser acessível à pessoa com deficiência, observado o disposto em regulamento.” (NR)

“Art. 43.

§ 6º Todas as informações de que trata o **caput** deste artigo devem ser disponibilizadas em formatos acessíveis, inclusive para a pessoa com deficiência, mediante solicitação do consumidor.” (NR)

Art. 101. A Lei nº 8.213, de 24 de julho de 1991 , passa a vigorar com as seguintes alterações:

“Art. 16.

I - o cônjuge, a companheira, o companheiro e o filho não emancipado, de qualquer condição, menor de 21 (vinte e um) anos ou inválido ou que tenha deficiência intelectual ou mental ou deficiência grave;

III - o irmão não emancipado, de qualquer condição, menor de 21 (vinte e um) anos ou inválido ou que tenha deficiência intelectual ou mental ou deficiência grave;

“Art. 77.

§ 2º

II - para o filho, a pessoa a ele equiparada ou o irmão, de ambos os sexos, pela emancipação ou ao completar 21 (vinte e um) anos de idade, salvo se for inválido ou tiver deficiência intelectual ou mental ou deficiência grave;

§ 4º (VETADO).

“Art. 93. (VETADO):

I - (VETADO);

II - (VETADO);

III - (VETADO);

IV - (VETADO);

V - (VETADO).

§ 1º A dispensa de pessoa com deficiência ou de beneficiário reabilitado da Previdência Social ao final de contrato por prazo determinado de mais de 90 (noventa) dias e a dispensa imotivada em contrato por prazo indeterminado somente poderão ocorrer após a contratação de outro trabalhador com deficiência ou beneficiário reabilitado da Previdência Social.

§ 2º Ao Ministério do Trabalho e Emprego incumbe estabelecer a sistemática de fiscalização, bem como gerar dados e estatísticas sobre o total de empregados e as vagas preenchidas por pessoas com deficiência e por beneficiários reabilitados da Previdência Social, fornecendo-os, quando solicitados, aos sindicatos, às entidades representativas dos empregados ou aos cidadãos interessados.

§ 3º Para a reserva de cargos será considerada somente a contratação direta de pessoa com deficiência, excluído o aprendiz com deficiência de que trata a Consolidação das Leis do Trabalho (CLT), aprovada pelo Decreto-Lei nº 5.452, de 1º de maio de 1943.

§ 4º (VETADO).” (NR)

“Art. 110-A. No ato de requerimento de benefícios operacionalizados pelo INSS, não será exigida apresentação de termo de curatela de titular ou de beneficiário com deficiência, observados os procedimentos a serem estabelecidos em regulamento.”

Art. 102. O art. 2º da Lei nº 8.313, de 23 de dezembro de 1991 , passa a vigorar acrescido do seguinte § 3º :

“Art. 2º

§ 3º Os incentivos criados por esta Lei somente serão concedidos a projetos culturais que forem disponibilizados, sempre que tecnicamente possível, também em formato acessível à pessoa com deficiência, observado o disposto em regulamento.” (NR)

Art. 103. O art. 11 da Lei nº 8.429, de 2 de junho de 1992 , passa a vigorar acrescido do seguinte inciso IX:

“Art. 11.

IX - deixar de cumprir a exigência de requisitos de acessibilidade previstos na legislação.” (NR)

Art. 104. A Lei nº 8.666, de 21 de junho de 1993 , passa a vigorar com as seguintes alterações:

“Art. 3º

§ 2º

V - produzidos ou prestados por empresas que comprovem cumprimento de reserva de cargos prevista em lei para pessoa com deficiência ou para reabilitado da Previdência Social e que atendam às regras de acessibilidade previstas na legislação. § 5º Nos processos de licitação, poderá ser estabelecida margem de preferência para:

I - produtos manufaturados e para serviços nacionais que atendam a normas técnicas brasileiras; e

II - bens e serviços produzidos ou prestados por empresas que comprovem cumprimento de reserva de cargos prevista em lei para pessoa com deficiência ou para reabilitado da Previdência Social e que atendam às regras de acessibilidade previstas na legislação.

.....” (NR)

“Art. 66-A. As empresas enquadradas no inciso V do § 2º e no inciso II do § 5º do art. 3º desta Lei deverão cumprir, durante todo o período de execução do contrato, a reserva de cargos prevista em lei para pessoa com deficiência ou para reabilitado da Previdência Social, bem como as regras de acessibilidade previstas na legislação.

Parágrafo único. Cabe à administração fiscalizar o cumprimento dos requisitos de acessibilidade nos serviços e nos ambientes de trabalho.”

Art. 105. O art. 20 da Lei nº 8.742, de 7 de dezembro de 1993 , passa a vigorar com as seguintes alterações:

“Art. 20.

§ 2º Para efeito de concessão do benefício de prestação continuada, considera-se pessoa com deficiência aquela que tem impedimento de longo prazo de natureza física, mental, intelectual ou sensorial, o qual, em interação com uma ou mais barreiras, pode obstruir sua participação plena e efetiva na sociedade em igualdade de condições com as demais pessoas.

§ 9º Os rendimentos decorrentes de estágio supervisionado e de aprendizagem não serão computados para os fins de cálculo da renda familiar **per capita** a que se refere o § 3º deste artigo.

§ 11. Para concessão do benefício de que trata o **caput** deste artigo, poderão ser utilizados outros elementos probatórios da condição de miserabilidade do grupo familiar e da situação de vulnerabilidade, conforme regulamento.” (NR)

Art. 106. (VETADO).

Art. 107. A Lei nº 9.029, de 13 de abril de 1995 , passa a vigorar com as seguintes alterações:

“Art. 1º É proibida a adoção de qualquer prática discriminatória e limitativa para efeito de acesso à relação de trabalho, ou de sua manutenção, por motivo de sexo, origem, raça, cor, estado civil, situação familiar, deficiência, reabilitação profissional, idade, entre outros, ressalvadas, nesse caso, as hipóteses de proteção à criança e ao adolescente previstas no inciso XXXIII do art. 7º da Constituição Federal. ” (NR)

“Art. 3º Sem prejuízo do prescrito no art. 2º desta Lei e nos dispositivos legais que tipificam os crimes resultantes de preconceito de etnia, raça, cor ou deficiência, as infrações ao disposto nesta Lei são passíveis das seguintes cominações:

.....” (NR)

“Art. 4º

I - a reintegração com ressarcimento integral de todo o período de afastamento, mediante pagamento das remunerações devidas, corrigidas monetariamente e acrescidas de juros legais;

Art. 108. O art. 35 da Lei nº 9.250, de 26 de dezembro de 1995 , passa a vigorar acrescido do seguinte § 5º :

“Art. 35.

§ 5º Sem prejuízo do disposto no inciso IX do parágrafo único do art. 3º da Lei nº 10.741, de 1º de outubro de 2003 , a pessoa com deficiência, ou o contribuinte que tenha dependente nessa condição, tem preferência na restituição referida no inciso III do art. 4º e na alínea “c” do inciso II do art. 8º .” (NR)

Art. 109. A Lei nº 9.503, de 23 de setembro de 1997 (Código de Trânsito Brasileiro) , passa a vigorar com as seguintes alterações:

“Art. 2º

Parágrafo único. Para os efeitos deste Código, são consideradas vias terrestres as praias abertas à circulação pública, as vias internas pertencentes aos condomínios constituídos por unidades autônomas e as vias e áreas de estacionamento de estabelecimentos privados de uso coletivo.” (NR)

“Art. 86-A. As vagas de estacionamento regulamentado de que trata o inciso XVII do art. 181 desta Lei deverão ser sinalizadas com as respectivas placas indicativas de destinação e com placas informando os dados sobre a infração por estacionamento indevido.”

“Art. 147-A. Ao candidato com deficiência auditiva é assegurada acessibilidade de comunicação, mediante emprego de tecnologias assistivas ou de ajudas técnicas em todas as etapas do processo de habilitação.

§ 1º O material didático audiovisual utilizado em aulas teóricas dos cursos que precedem os exames previstos no art. 147 desta Lei deve ser acessível, por meio de subtítulo com legenda oculta associada à tradução simultânea em Libras.

§ 2º É assegurado também ao candidato com deficiência auditiva requerer, no ato de sua inscrição, os serviços de intérprete da Libras, para acompanhamento em aulas práticas e teóricas.”

“Art. 154. (VETADO).”

“Art. 181.

XVII -

Infração - grave;

Art. 110. O inciso VI e o § 1º do art. 56 da Lei nº 9.615, de 24 de março de 1998 , passam a vigorar com a seguinte redação:

“Art. 56.

VI - 2,7% (dois inteiros e sete décimos por cento) da arrecadação bruta dos concursos de prognósticos e loterias federais e similares cuja realização estiver sujeita a autorização federal, deduzindo-se esse valor do montante destinado aos prêmios;

§ 1º Do total de recursos financeiros resultantes do percentual de que trata o inciso VI do **caput** , 62,96% (sessenta e dois inteiros e noventa e seis centésimos por cento) serão destinados ao Comitê Olímpico Brasileiro (COB) e 37,04% (trinta e sete inteiros e quatro centésimos por cento) ao Comitê Paralímpico Brasileiro (CPB), devendo ser observado, em ambos os casos, o conjunto de normas aplicáveis à celebração de convênios pela União.

.....” (NR)

Art. 111. O art. 1º da Lei nº 10.048, de 8 de novembro de 2000 , passa a vigorar com a seguinte redação:

“Art. 1º As pessoas com deficiência, os idosos com idade igual ou superior a 60 (sessenta) anos, as gestantes, as lactantes, as pessoas com crianças de colo e os obesos terão atendimento prioritário, nos termos desta Lei.” (NR)

Art. 112. A Lei nº 10.098, de 19 de dezembro de 2000 , passa a vigorar com as seguintes alterações:

“Art. 2º

I - acessibilidade: possibilidade e condição de alcance para utilização, com segurança e autonomia, de espaços, mobiliários, equipamentos urbanos, edificações, transportes, informação e comunicação, inclusive seus sistemas e tecnologias, bem como de outros serviços e instalações abertos ao público, de uso público ou privados de uso coletivo, tanto na zona urbana como na rural, por pessoa com deficiência ou com mobilidade reduzida;

II - barreiras: qualquer entrave, obstáculo, atitude ou comportamento que limite ou impeça a participação social da pessoa, bem como o gozo, a fruição e o exercício de seus direitos à acessibilidade, à liberdade de movimento e de expressão, à comunicação, ao acesso à informação, à compreensão, à circulação com segurança, entre outros, classificadas em:

a) barreiras urbanísticas: as existentes nas vias e nos espaços públicos e privados abertos ao público ou de uso coletivo;

b) barreiras arquitetônicas: as existentes nos edifícios públicos e privados;

c) barreiras nos transportes: as existentes nos sistemas e meios de transportes;

d) barreiras nas comunicações e na informação: qualquer entrave, obstáculo, atitude ou comportamento que dificulte ou impossibilite a expressão ou o recebimento de mensagens e de informações por intermédio de sistemas de comunicação e de tecnologia da informação;

III - 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;

IV - pessoa com mobilidade reduzida: aquela que tenha, por qualquer motivo, dificuldade de movimentação, permanente ou temporária, gerando redução efetiva da mobilidade, da flexibilidade, da coordenação motora ou da percepção, incluindo idoso, gestante, lactante, pessoa com criança de colo e obeso;

V - acompanhante: aquele que acompanha a pessoa com deficiência, podendo ou não desempenhar as funções de atendente pessoal;

VI - elemento de urbanização: quaisquer componentes de obras de urbanização, tais como os referentes a pavimentação, saneamento, encanamento para esgotos, distribuição de energia elétrica e de gás, iluminação pública, serviços de comunicação, abastecimento e distribuição de água, paisagismo e os que materializam as indicações do planejamento urbanístico;

VII - mobiliário urbano: conjunto de objetos existentes nas vias e nos espaços públicos, superpostos ou adicionados aos elementos de urbanização ou de edificação, de forma que sua modificação ou seu traslado não provoque alterações substanciais nesses elementos, tais como semáforos, postes de sinalização e similares, terminais e pontos de acesso coletivo às telecomunicações, fontes de água, lixeiras, toldos, marquises, bancos, quiosques e quaisquer outros de natureza análoga;

VIII - tecnologia assistiva ou ajuda técnica: produtos, equipamentos, dispositivos, recursos, metodologias, estratégias, práticas e serviços que objetivem promover a funcionalidade, relacionada à atividade e à participação da pessoa com deficiência ou com mobilidade reduzida, visando à sua autonomia, independência, qualidade de vida e inclusão social;

IX - comunicação: forma de interação dos cidadãos que abrange, entre outras opções, as línguas, inclusive a Língua Brasileira de Sinais (Libras), a visualização de textos, o Braille, o sistema de sinalização ou de comunicação tátil, os caracteres ampliados, os dispositivos multimídia, assim como a linguagem simples, escrita e oral, os sistemas auditivos e os meios de voz digitalizados e os modos, meios e

formatos aumentativos e alternativos de comunicação, incluindo as tecnologias da informação e das comunicações;

X - desenho universal: concepção de produtos, ambientes, programas e serviços a serem usados por todas as pessoas, sem necessidade de adaptação ou de projeto específico, incluindo os recursos de tecnologia assistiva.” (NR)

“Art. 3º O planejamento e a urbanização das vias públicas, dos parques e dos demais espaços de uso público deverão ser concebidos e executados de forma a torná-los acessíveis para todas as pessoas, inclusive para aquelas com deficiência ou com mobilidade reduzida.

Parágrafo único. O passeio público, elemento obrigatório de urbanização e parte da via pública, normalmente segregado e em nível diferente, destina-se somente à circulação de pedestres e, quando possível, à implantação de mobiliário urbano e de vegetação.” (NR)

“Art. 9º

Parágrafo único. Os semáforos para pedestres instalados em vias públicas de grande circulação, ou que deem acesso aos serviços de reabilitação, devem obrigatoriamente estar equipados com mecanismo que emita sinal sonoro suave para orientação do pedestre.” (NR)

“Art. 10-A. A instalação de qualquer mobiliário urbano em área de circulação comum para pedestre que ofereça risco de acidente à pessoa com deficiência deverá ser indicada mediante sinalização tátil de alerta no piso, de acordo com as normas técnicas pertinentes.”

“Art. 12-A. Os centros comerciais e os estabelecimentos congêneres devem fornecer carros e cadeiras de rodas, motorizados ou não, para o atendimento da pessoa com deficiência ou com mobilidade reduzida.”

Art. 113. A Lei nº 10.257, de 10 de julho de 2001 (Estatuto da Cidade) , passa a vigorar com as seguintes alterações:

“Art. 3º

III - promover, por iniciativa própria e em conjunto com os Estados, o Distrito Federal e os Municípios, programas de construção de moradias e melhoria das condições habitacionais, de saneamento básico, das calçadas, dos passeios públicos, do mobiliário urbano e dos demais espaços de uso público;

IV - instituir diretrizes para desenvolvimento urbano, inclusive habitação, saneamento básico, transporte e mobilidade urbana, que incluam regras de acessibilidade aos locais de uso público;

.....” (NR)

“Art. 41.

§ 3º As cidades de que trata o **caput** deste artigo devem elaborar plano de rotas acessíveis, compatível com o plano diretor no qual está inserido, que disponha sobre os passeios públicos a serem implantados ou reformados pelo poder público, com vistas a garantir acessibilidade da pessoa com deficiência ou com mobilidade reduzida a todas as rotas e vias existentes, inclusive as que concentrem os focos geradores de maior circulação de pedestres, como os órgãos públicos e os locais de prestação de serviços públicos e privados de saúde, educação, assistência social, esporte, cultura, correios e telégrafos, bancos, entre outros, sempre que possível de maneira integrada com os sistemas de transporte coletivo de passageiros.” (NR)

Art. 114. A Lei nº 10.406, de 10 de janeiro de 2002 (Código Civil) , passa a vigorar com as seguintes alterações:

“Art. 3º São absolutamente incapazes de exercer pessoalmente os atos da vida civil os menores de 16 (dezesesseis) anos.

I - (Revogado);

II - (Revogado);

III - (Revogado).” (NR)

“Art. 4º São incapazes, relativamente a certos atos ou à maneira de os exercer:

II - os ébrios habituais e os viciados em tóxico;

III- aqueles que, por causa transitória ou permanente, não puderem exprimir sua vontade;

Parágrafo único . A capacidade dos indígenas será regulada por legislação especial.”

(NR)

“Art. 228.

II - (Revogado);

III - (Revogado);

§ 1º

§ 2º A pessoa com deficiência poderá testemunhar em igualdade de condições com as demais pessoas, sendo-lhe assegurados todos os recursos de tecnologia assistiva.” (NR)

“Art. 1.518 . Até a celebração do casamento podem os pais ou tutores revogar a autorização.” (NR)

“Art. 1.548.

I - (Revogado);

“Art. 1.550.

§ 1º

§ 2º A pessoa com deficiência mental ou intelectual em idade núbia poderá contrair matrimônio, expressando sua vontade diretamente ou por meio de seu responsável ou curador.” (NR)

“Art. 1.557.

III - a ignorância, anterior ao casamento, de defeito físico irremediável que não caracterize deficiência ou de moléstia grave e transmissível, por contágio ou por herança, capaz de pôr em risco a saúde do outro cônjuge ou de sua descendência;

IV - (Revogado).” (NR)

“Art. 1.767.

I - aqueles que, por causa transitória ou permanente, não puderem exprimir sua vontade;

II - (Revogado);

III - os ébrios habituais e os viciados em tóxico;

IV - (Revogado);

“Art. 1.768. O processo que define os termos da curatela deve ser promovido:

IV - pela própria pessoa.” (NR)

“Art. 1.769 . O Ministério Público somente promoverá o processo que define os termos da curatela:

I - nos casos de deficiência mental ou intelectual;

III - se, existindo, forem menores ou incapazes as pessoas mencionadas no inciso II.” (NR)

“Art. 1.771. Antes de se pronunciar acerca dos termos da curatela, o juiz, que deverá ser assistido por equipe multidisciplinar, entrevistará pessoalmente o interditando.” (NR)

“Art. 1.772. O juiz determinará, segundo as potencialidades da pessoa, os limites da curatela, circunscritos às restrições constantes do art. 1.782, e indicará curador.

Parágrafo único. Para a escolha do curador, o juiz levará em conta a vontade e as preferências do interditando, a ausência de conflito de interesses e de influência indevida, a proporcionalidade e a adequação às circunstâncias da pessoa.” (NR)

“Art. 1.775-A . Na nomeação de curador para a pessoa com deficiência, o juiz poderá estabelecer curatela compartilhada a mais de uma pessoa.”

“Art. 1.777. As pessoas referidas no inciso I do art. 1.767 receberão todo o apoio necessário para ter preservado o direito à convivência familiar e comunitária, sendo evitado o seu recolhimento em estabelecimento que os afaste desse convívio.” (NR)

Art. 115. O Título IV do Livro IV da Parte Especial da Lei nº 10.406, de 10 de janeiro de 2002 (Código Civil) , passa a vigorar com a seguinte redação:

TÍTULO IV

Da Tutela, da Curatela e da Tomada de Decisão Apoiada”

Art. 116. O Título IV do Livro IV da Parte Especial da Lei nº 10.406, de 10 de janeiro de 2002 (Código Civil) , passa a vigorar acrescido do seguinte Capítulo III:

CAPÍTULO III

Da Tomada de Decisão Apoiada

Art. 1.783-A. A tomada de decisão apoiada é o processo pelo qual a pessoa com deficiência elege pelo menos 2 (duas) pessoas idôneas, com as quais mantenha vínculos e que gozem de sua confiança, para prestar-lhe apoio na tomada de decisão sobre atos da vida civil, fornecendo-lhes os elementos e informações necessários para que possa exercer sua capacidade.

§ 1º Para formular pedido de tomada de decisão apoiada, a pessoa com deficiência e os apoiadores devem apresentar termo em que constem os limites do apoio a ser oferecido e os compromissos dos apoiadores, inclusive o prazo de vigência do acordo e o respeito à vontade, aos direitos e aos interesses da pessoa que devem apoiar.

§ 2º O pedido de tomada de decisão apoiada será requerido pela pessoa a ser apoiada, com indicação expressa das pessoas aptas a prestarem o apoio previsto no **caput** deste artigo.

§ 3º Antes de se pronunciar sobre o pedido de tomada de decisão apoiada, o juiz, assistido por equipe multidisciplinar, após oitiva do Ministério Público, ouvirá pessoalmente o requerente e as pessoas que lhe prestarão apoio.

§ 4º A decisão tomada por pessoa apoiada terá validade e efeitos sobre terceiros, sem restrições, desde que esteja inserida nos limites do apoio acordado.

§ 5º Terceiro com quem a pessoa apoiada mantenha relação negocial pode solicitar que os apoiadores contra assinem o contrato ou acordo, especificando, por escrito, sua função em relação ao apoiado.

§ 6º Em caso de negócio jurídico que possa trazer risco ou prejuízo relevante, havendo divergência de opiniões entre a pessoa apoiada e um dos apoiadores, deverá o juiz, ouvido o Ministério Público, decidir sobre a questão.

§ 7º Se o apoiador agir com negligência, exercer pressão indevida ou não adimplir as obrigações assumidas, poderá a pessoa apoiada ou qualquer pessoa apresentar denúncia ao Ministério Público ou ao juiz.

§ 8º Se procedente a denúncia, o juiz destituirá o apoiador e nomeará, ouvida a pessoa apoiada e se for de seu interesse, outra pessoa para prestação de apoio.

§ 9º A pessoa apoiada pode, a qualquer tempo, solicitar o término de acordo firmado em processo de tomada de decisão apoiada.

§ 10. O apoiador pode solicitar ao juiz a exclusão de sua participação do processo de tomada de decisão apoiada, sendo seu desligamento condicionado à manifestação do juiz sobre a matéria.

§ 11. Aplicam-se à tomada de decisão apoiada, no que couber, as disposições referentes à prestação de contas na curatela.”

Art. 117. O art. 1º da Lei nº 11.126, de 27 de junho de 2005 , passa a vigorar com a seguinte redação:

“Art. 1º É assegurado à pessoa com deficiência visual acompanhada de cão-guia o direito de ingressar e de permanecer com o animal em todos os meios de transporte e em estabelecimentos abertos ao público, de uso público e privados de uso coletivo, desde que observadas as condições impostas por esta Lei.

§ 2º O disposto no **caput** deste artigo aplica-se a todas as modalidades e jurisdições do serviço de transporte coletivo de passageiros, inclusive em esfera internacional com origem no território brasileiro.” (NR)

Art. 118. O inciso IV do art. 46 da Lei nº 11.904, de 14 de janeiro de 2009 , passa a vigorar acrescido da seguinte alínea “k”:

“Art. 46.

k) de acessibilidade a todas as pessoas.

Art. 119. A Lei nº 12.587, de 3 de janeiro de 2012 , passa a vigorar acrescida do seguinte art. 12-B:

“Art. 12-B. Na outorga de exploração de serviço de táxi, reservar-se-ão 10% (dez por cento) das vagas para condutores com deficiência.

§ 1º Para concorrer às vagas reservadas na forma do **caput** deste artigo, o condutor com deficiência deverá observar os seguintes requisitos quanto ao veículo utilizado:

I - ser de sua propriedade e por ele conduzido; e

II - estar adaptado às suas necessidades, nos termos da legislação vigente.

§ 2º No caso de não preenchimento das vagas na forma estabelecida no **caput** deste artigo, as remanescentes devem ser disponibilizadas para os demais concorrentes.”

Art. 120. Cabe aos órgãos competentes, em cada esfera de governo, a elaboração de relatórios circunstanciados sobre o cumprimento dos prazos estabelecidos por força das Leis nº 10.048, de 8 de novembro de 2000 , e nº 10.098,

de 19 de dezembro de 2000 , bem como o seu encaminhamento ao Ministério Público e aos órgãos de regulação para adoção das providências cabíveis.

Parágrafo único. Os relatórios a que se refere o **caput** deste artigo deverão ser apresentados no prazo de 1 (um) ano a contar da entrada em vigor desta Lei.

Art. 121. Os direitos, os prazos e as obrigações previstos nesta Lei não excluem os já estabelecidos em outras legislações, inclusive em pactos, tratados, convenções e declarações internacionais aprovados e promulgados pelo Congresso Nacional, e devem ser aplicados em conformidade com as demais normas internas e acordos internacionais vinculantes sobre a matéria.

Parágrafo único. Prevalecerá a norma mais benéfica à pessoa com deficiência.

Art. 122. Regulamento disporá sobre a adequação do disposto nesta Lei ao tratamento diferenciado, simplificado e favorecido a ser dispensado às microempresas e às empresas de pequeno porte, previsto no § 3º do art. 1º da Lei Complementar nº 123, de 14 de dezembro de 2006 .

Art. 123. Revogam-se os seguintes dispositivos: (Vigência)

I - o inciso II do § 2º do art. 1º da Lei nº 9.008, de 21 de março de 1995 ;

II - os incisos I, II e III do art. 3º da Lei nº 10.406, de 10 de janeiro de 2002 (Código Civil);

III - os incisos II e III do art. 228 da Lei nº 10.406, de 10 de janeiro de 2002 (Código Civil);

IV - o inciso I do art. 1.548 da Lei nº 10.406, de 10 de janeiro de 2002 (Código Civil);

V- o inciso IV do art. 1.557 da Lei nº 10.406, de 10 de janeiro de 2002 (Código Civil);

VI - os incisos II e IV do art. 1.767 da Lei nº 10.406, de 10 de janeiro de 2002 (Código Civil);

VII - os artigos 1.776 e 1.780 da Lei nº 10.406, de 10 de janeiro de 2002 (Código Civil).

Art. 124. O § 1º do art. 2º desta Lei deverá entrar em vigor em até 2 (dois) anos, contados da entrada em vigor desta Lei.

Art. 125. Devem ser observados os prazos a seguir discriminados, a partir da entrada em vigor desta Lei, para o cumprimento dos seguintes dispositivos:

I - incisos I e II do § 2º do art. 28 , 48 (quarenta e oito) meses;

II - § 6º do art. 44, 60 (sessenta) meses (Redação dada pela Lei nº 14.009, de 2020)

III - art. 45 , 24 (vinte e quatro) meses;

IV - art. 49 , 48 (quarenta e oito) meses.

Art. 126. Prorroga-se até 31 de dezembro de 2021 a vigência da Lei nº 8.989, de 24 de fevereiro de 1995 .

Art. 127. Esta Lei entra em vigor após decorridos 180 (cento e oitenta) dias de sua publicação oficial.

Brasília, 6 de julho de 2015; 194º da Independência e 127º da República.

DILMA ROUSSEF

Marivaldo de Castro Pereira

Joaquim Vieira Ferreira Levy

Renato Janine Ribeiro

Armando Monteiro

Nelson Barbosa

Gilberto Kassab

Luis Inácio Lucena Adams

Gilberto José Spier Vargas Guilherme Afif Domingos

Anexo III

Decreto Nº 10.502, de 30 de setembro de 2020. Política Nacional de Educação Especial: Equitativa, Inclusiva e com Aprendizado ao Longo da Vida

Institui a Política Nacional de Educação Especial: Equitativa, Inclusiva e com Aprendizado ao Longo da Vida.

O PRESIDENTE DA REPÚBLICA, no uso da atribuição que lhe confere o art. 84, **caput**, inciso IV, da Constituição, e tendo em vista o disposto no art. 8º, § 1º, da Lei nº 9.394, de 20 de dezembro de 1996,

DECRETA:

CAPÍTULO I

DISPOSIÇÕES GERAIS

Art. 1º Fica instituída a Política Nacional de Educação Especial: Equitativa, Inclusiva e com Aprendizado ao Longo da Vida, por meio da qual a União, em colaboração com os Estados, o Distrito Federal e os Municípios, implementará programas e ações com vistas à garantia dos direitos à educação e ao atendimento educacional especializado aos educandos com deficiência, transtornos globais do desenvolvimento e altas habilidades ou superdotação.

Art. 2º Para fins do disposto neste Decreto, considera-se:

I - Educação especial - modalidade de educação escolar oferecida, preferencialmente, na rede regular de ensino aos educandos com deficiência, transtornos globais do desenvolvimento e altas habilidades ou superdotação;

II - educação bilíngue de surdos - modalidade de educação escolar que promove a especificidade linguística e cultural dos educandos surdos, deficientes

auditivos e surdocegos que optam pelo uso da Língua Brasileira de Sinais - Libras, por meio de recursos e de serviços educacionais especializados, disponíveis em escolas bilíngues de surdos e em classes bilíngues de surdos nas escolas regulares inclusivas, a partir da adoção da Libras como primeira língua e como língua de instrução, comunicação, interação e ensino, e da língua portuguesa na modalidade escrita como segunda língua;

III- política educacional equitativa - conjunto de medidas planejadas e implementadas com vistas a orientar as práticas necessárias e diferenciadas para que todos tenham oportunidades iguais e alcancem os seus melhores resultados, de modo a valorizar ao máximo cada potencialidade, e eliminar ou minimizar as barreiras que possam obstruir a participação plena e efetiva do educando na sociedade;

IV - política educacional inclusiva - conjunto de medidas planejadas e implementadas com vistas a orientar as práticas necessárias para desenvolver, facilitar o desenvolvimento, supervisionar a efetividade e reorientar, sempre que necessário, as estratégias, os procedimentos, as ações, os recursos e os serviços que promovem a inclusão social, intelectual, profissional, política e os demais aspectos da vida humana, da cidadania e da cultura, o que envolve não apenas as demandas do educando, mas, igualmente, suas potencialidades, suas habilidades e seus talentos, e resulta em benefício para a sociedade como um todo;

V - política de educação com aprendizado ao longo da vida - conjunto de medidas planejadas e implementadas para garantir oportunidades de desenvolvimento e aprendizado ao longo da existência do educando, com a percepção de que a educação não acontece apenas no âmbito escolar, e de que o aprendizado pode ocorrer em outros momentos e contextos, formais ou informais, planejados ou casuais, em um processo ininterrupto;

VI - Escolas especializadas - instituições de ensino planejadas para o atendimento educacional aos educandos da educação especial que não se beneficiam, em seu desenvolvimento, quando incluídos em escolas regulares inclusivas e que apresentam demanda por apoios múltiplos e contínuos;

VII - classes especializadas - classes organizadas em escolas regulares inclusivas, com acessibilidade de arquitetura, equipamentos, mobiliário, projeto pedagógico e material didático, planejados com vistas ao atendimento das

especificidades do público ao qual são destinadas, e que devem ser regidas por profissionais qualificados para o cumprimento de sua finalidade;

VIII - escolas bilíngues de surdos - instituições de ensino da rede regular nas quais a comunicação, a instrução, a interação e o ensino são realizados em Libras como primeira língua e em língua portuguesa na modalidade escrita como segunda língua, destinadas a educandos surdos, que optam pelo uso da Libras, com deficiência auditiva, surdocegos, surdos com outras deficiências associadas e surdos com altas habilidades ou superdotação;

IX - classes bilíngues de surdos - classes com enturmação de educandos surdos, com deficiência auditiva e surdocegos, que optam pelo uso da Libras, organizadas em escolas regulares inclusivas, em que a Libras é reconhecida como primeira língua e utilizada como língua de comunicação, interação, instrução e ensino, em todo o processo educativo, e a língua portuguesa na modalidade escrita é ensinada como segunda língua;

X - Escolas regulares inclusivas - instituições de ensino que oferecem atendimento educacional especializado aos educandos da educação especial em classes regulares, classes especializadas ou salas de recursos; e

XI - planos de desenvolvimento individual e escolar - instrumentos de planejamento e de organização de ações, cuja elaboração, acompanhamento e avaliação envolvam a escola, a família, os profissionais do serviço de atendimento educacional especializado, e que possam contar com outros profissionais que atendam educandos com deficiência, transtornos globais do desenvolvimento e altas habilidades ou superdotação.

CAPÍTULO II

DOS PRINCÍPIOS E DOS OBJETIVOS

Art. 3º São princípios da Política Nacional de Educação Especial: Equitativa, Inclusiva e com Aprendizado ao Longo da Vida:

I - Educação como direito para todos em um sistema educacional equitativo e inclusivo;

- II - Aprendizado ao longo da vida;
- III - Ambiente escolar acolhedor e inclusivo;
- IV - Desenvolvimento pleno das potencialidades do educando;
- V - Acessibilidade ao currículo e aos espaços escolares;
- VI - Participação de equipe multidisciplinar no processo de decisão da família ou do educando quanto à alternativa educacional mais adequada;
- VII - Garantia de implementação de escolas bilíngues de surdos e surdocegos;
- VIII - Atendimento aos educandos com deficiência, transtornos globais do desenvolvimento e altas habilidades ou superdotação no território nacional, incluída a garantia da oferta de serviços e de recursos da educação especial aos educandos indígenas, quilombolas e do campo; e
- IX - qualificação para professores e demais profissionais da educação.

Art. 4º São objetivos da Política Nacional de Educação Especial: Equitativa, Inclusiva e com Aprendizado ao Longo da Vida:

I - garantir os direitos constitucionais de educação e de atendimento educacional especializado aos educandos com deficiência, transtornos globais do desenvolvimento e altas habilidades ou superdotação;

II - promover ensino de excelência aos educandos da educação especial, em todas as etapas, níveis e modalidades de educação, em um sistema educacional equitativo, inclusivo e com aprendizado ao longo da vida, sem a prática de qualquer forma de discriminação ou preconceito;

III- assegurar o atendimento educacional especializado como diretriz constitucional, para além da institucionalização de tempos e espaços reservados para atividade complementar ou suplementar;

IV - assegurar aos educandos da educação especial acessibilidade a sistemas de apoio adequados, consideradas as suas singularidades e especificidades;

V - assegurar aos profissionais da educação a formação profissional de orientação equitativa, inclusiva e com aprendizado ao longo da vida, com vistas à atuação efetiva em espaços comuns ou especializados;

VI - valorizar a educação especial como processo que contribui para a autonomia e o desenvolvimento da pessoa e também para a sua participação efetiva no desenvolvimento da sociedade, no âmbito da cultura, das ciências, das artes e das demais áreas da vida; e

VII - assegurar aos educandos com deficiência, transtornos globais do desenvolvimento e altas habilidades ou superdotação oportunidades de educação e aprendizado ao longo da vida, de modo sustentável e compatível com as diversidades locais e culturais.

CAPÍTULO III

DO PÚBLICO-ALVO

Art. 5º A Política Nacional de Educação Especial: Equitativa, Inclusiva e com Aprendizado ao Longo da Vida tem como público-alvo os educandos que, nas diferentes etapas, níveis e modalidades de educação, em contextos diversos, nos espaços urbanos e rurais, demandem a oferta de serviços e recursos da educação especial.

Parágrafo único. São

m Aprendizado ao Longo da Vida:

I - educandos com deficiência, conforme definido pela Lei nº 13.146, de 6 de julho de 2015 - Estatuto da Pessoa com Deficiência;

II - educandos com transtornos globais do desenvolvimento, incluídos os educandos com transtorno do espectro autista, conforme definido pela Lei nº 12.764, de 27 de dezembro de 2012; e

III - educandos com altas habilidades ou superdotação que apresentem desenvolvimento ou potencial elevado em qualquer área de domínio, isolada ou combinada, criatividade e envolvimento com as atividades escolares.

CAPÍTULO IV

DAS DIRETRIZES

Art. 6º São diretrizes para a implementação da Política Nacional de Educação Especial: Equitativa, Inclusiva e com Aprendizado ao Longo da Vida:

I - oferecer atendimento educacional especializado e de qualidade, em classes e escolas regulares inclusivas, classes e escolas especializadas ou classes e escolas bilíngues de surdos a todos que demandarem esse tipo de serviço, para que lhes seja assegurada a inclusão social, cultural, acadêmica e profissional, de forma equitativa e com a possibilidade de aprendizado ao longo da vida;

II - garantir a viabilização da oferta de escolas ou classes bilíngues de surdos aos educandos surdos, surdo cegos, com deficiência auditiva, outras deficiências ou altas habilidades e superdotação associadas;

III - garantir, nas escolas ou classes bilíngues de surdos, a Libras como parte do currículo formal em todos os níveis e etapas de ensino e a organização do trabalho pedagógico para o ensino da língua portuguesa na modalidade escrita como segunda língua; e

IV - priorizar a participação do educando e de sua família no processo de decisão sobre os serviços e os recursos do atendimento educacional especializado, considerados o impedimento de longo prazo e as barreiras a serem eliminadas ou minimizadas para que ele tenha as melhores condições de participação na sociedade, em igualdade de condições com as demais pessoas.

CAPÍTULO V

DOS SERVIÇOS E DOS RECURSOS DA EDUCAÇÃO ESPECIAL

Art. 7º São considerados serviços e recursos da educação especial:

- I - centros de apoio às pessoas com deficiência visual;
- II - centros de atendimento educacional especializado aos educandos com deficiência intelectual, mental e transtornos globais do desenvolvimento;
- III - centros de atendimento educacional especializado aos educandos com deficiência físico-motora;
- IV - centros de atendimento educacional especializado;
- V - centros de atividades de altas habilidades e superdotação;
- VI - centros de capacitação de profissionais da educação e de atendimento às pessoas com surdez;
- VII - classes bilíngues de surdos;
- VIII - classes especializadas;
- IX - escolas bilíngues de surdos;
- X - escolas especializadas;
- XI - escolas-polo de atendimento educacional especializado;
- XII - materiais didático-pedagógicos adequados e acessíveis ao público-alvo desta Política Nacional de Educação Especial;
- XIII - núcleos de acessibilidade;
- XIV - salas de recursos;
- XV - serviços de atendimento educacional especializado para crianças de zero a três anos;
- XVI - serviços de atendimento educacional especializado; e XVII - tecnologia assistiva.

Parágrafo único. Poderão ser constituídos outros serviços e recursos para atender os educandos da educação especial, ainda que sejam utilizados de forma temporária ou para finalidade específica.

CAPÍTULO VI

DOS ATORES

Art. 8º Atuação, de forma colaborativa, na prestação de serviços da educação especial:

- I - equipes multiprofissionais e interdisciplinares de educação especial;
- II - guias-intérpretes;
- III - professores bilíngues em Libras e língua portuguesa;
- IV - professores da educação especial;
- V - profissionais de apoio escolar ou acompanhantes especializados, de que tratam o inciso XIII do **caput** do art. 3º da Lei nº 13.146, de 2015 - Estatuto da Pessoa com Deficiência, e o parágrafo único do art. 2º da Lei nº 12.764, de 2012; e VI - tradutores-intérpretes de Libras e língua portuguesa.

CAPÍTULO VII

DA IMPLEMENTAÇÃO

Art. 9º A Política Nacional de Educação Especial: Equitativa, Inclusiva e com Aprendizado ao Longo da Vida será implementada por meio das seguintes ações:

I - elaboração de estratégias de gestão dos sistemas de ensino para as escolas regulares inclusivas, as escolas especializadas e as escolas bilíngues de surdos, que contemplarão também a orientação sobre o papel da família, do educando, da escola, dos profissionais especializados e da comunidade, e a normatização dos procedimentos de elaboração de material didático especializado;

II - definição de estratégias para a implementação de escolas e classes bilíngues de surdos e o fortalecimento das escolas e classes bilíngues de surdos já existentes;

III- definição de critérios de identificação, acolhimento e acompanhamento dos educandos que não se beneficiam das escolas regulares inclusivas, de modo a

proporcionar o atendimento educacional mais adequado, em ambiente o menos restritivo possível, com vistas à inclusão social, acadêmica, cultural e profissional, de forma equitativa, inclusiva e com aprendizado ao longo da vida;

IV - definição de diretrizes da educação especial para o estabelecimento dos serviços e dos recursos de atendimento educacional especializado aos educandos público-alvo desta Política Nacional de Educação Especial;

V - definição de estratégias e de orientações para as instituições de ensino superior com vistas a garantir a prestação de serviços ao público-alvo desta Política Nacional de Educação Especial, para incentivar projetos de ensino, pesquisa e extensão destinados à temática da educação especial e estruturar a formação de profissionais especializados para cumprir os objetivos da Política Nacional de Educação Especial: Equitativa, Inclusiva e com Aprendizado ao Longo da Vida; e

VI - definição de critérios objetivos, operacionalizáveis e mensuráveis, a serem cumpridos pelos entes federativos, com vistas à obtenção de apoio técnico e financeiro da União na implementação de ações e programas relacionados à Política Nacional de Educação Especial: Equitativa, Inclusiva e com Aprendizado ao Longo da Vida.

CAPÍTULO VIII

DA AVALIAÇÃO E DO MONITORAMENTO

Art. 10. São mecanismos de avaliação e de monitoramento da Política Nacional de Educação Especial: Equitativa, Inclusiva e com Aprendizado ao Longo da Vida:

I - Censo Escolar;

II - Exame Nacional do Ensino Médio;

III - indicadores que permitam identificar os pontos estratégicos na execução da Política Nacional de Educação Especial: Equitativa, Inclusiva e com Aprendizado ao Longo da Vida e os seus resultados esperados e alcançados;

IV - planos de desenvolvimento individual e escolar;

V - Prova Brasil; e

VI - Sistema de Avaliação da Educação Básica.

Art. 11. Serão incorporados aos mecanismos de avaliação e de monitoramento de que tratam os incisos II ao V do **caput** do art. 10 indicadores que permitam identificar resultados obtidos com a implementação da Política Nacional de Educação Equitativa, Inclusiva e com Aprendizado ao Longo da Vida.

CAPÍTULO IX

DISPOSIÇÕES FINAIS

Art. 12. Compete ao Ministério da Educação a coordenação estratégica dos programas e das ações decorrentes da Política Nacional de Educação Especial: Equitativa, Inclusiva e com Aprendizado ao Longo da Vida.

Art. 13. A colaboração dos entes federativos na Política Nacional de Educação Especial: Equitativa, Inclusiva e com Aprendizado ao Longo da Vida ocorrerá por meio de adesão voluntária, na forma a ser definida em instrumentos específicos dos respectivos programas e ações do Ministério da Educação e de suas entidades vinculadas.

Art. 14. Para fins de implementação da Política Nacional de Educação Especial: Equitativa, Inclusiva e com Aprendizado ao Longo da Vida, a União poderá prestar aos entes federativos apoio técnico e assistência financeira, na forma a ser definida em instrumento específico de cada programa ou ação.

Art. 15. A assistência financeira da União de que trata o art. 14 ocorrerá por meio de dotações orçamentárias consignadas na Lei Orçamentária Anual ao Ministério da Educação e às suas entidades vinculadas, respeitada a sua área de atuação, observados a disponibilidade financeira e os limites de movimentação e empenho.

Art. 16. Compete ao Conselho Nacional de Educação elaborar as diretrizes nacionais da educação especial, em conformidade com o disposto na

Política Nacional de Educação Especial: Equitativa, Inclusiva e com Aprendizado ao Longo da Vida.

Parágrafo único. As diretrizes nacionais da educação especial serão homologadas em ato do Ministro de Estado da Educação.

Art. 17. A Política Nacional de Educação Especial: Equitativa, Inclusiva e com Aprendizado ao Longo da Vida deverá ser utilizada, também, como referência para a Base Nacional Comum Curricular, de que trata o art. 26 da Lei nº 9.394, de 20 de dezembro de 1996.

Art. 18. Este Decreto entra em vigor na data de sua publicação.

Brasília, 30 de setembro de 2020; 199º da Independência e 132º da República.

JAIR MESSIAS BOLSONARO

Milton Ribeiro

Damare Regina Alves

Anexo IV

Decreto nº 11.370, de 1º de janeiro de 2023

Revoga o Decreto nº 10.502, de 30 de setembro de 2020, que institui a Política Nacional de Educação Especial: Equitativa, Inclusiva e com Aprendizado ao Longo da Vida.

O PRESIDENTE DA REPÚBLICA, no uso da atribuição que lhe confere o art. 84, **caput**, inciso IV, da Constituição, e tendo em vista o disposto no art. 8º, § 1º, da Lei nº 9.394, de 20 de dezembro de 1996,

DECRETA:

Art. 1º Fica revogado o Decreto nº 10.502, de 30 de setembro de 2020.

Art. 2º Este Decreto entra em vigor na data de sua publicação.

Brasília, 1º de janeiro de 2023; 202º da Independência e 135º da República.

LUIZ INÁCIO LULA DA SILVA

Camilo Sobreira de Santana

Silvio Luiz de Almeida