

# Globethics Repository

The logo for Globethics, featuring the word "Globethics" in white, sans-serif font centered within a solid blue rectangular background.

## O formato da educação especial na cidade de Cachoeirinha/RS [The format of special education from Cachoeirinha/RS]

This page was generated automatically upon download from the Globethics Repository. More information on Globethics see <https://www.globethics.net>. Data and content policy of Globethics Repository see <https://repository.globethics.net/pages/policy>.

Item Type	Article
Authors	Dido Balbinot, Alexandre
Publisher	Editora UnilaSalle
Rights	Creative Commons Copyright (CC 2.5)
Download date	2026-06-20 17:35:42
Link to Item	<a href="http://hdl.handle.net/20.500.12424/164287">http://hdl.handle.net/20.500.12424/164287</a>

## **O formato da educação especial na cidade de Cachoeirinha/RS**

Alexandre Dido Balbinot<sup>1</sup>

**Resumo:** Este trabalho objetivou avaliar o perfil dos escolares da educação especial de Cachoeirinha/RS. Método: Estudo ecológico que utilizou dados secundários. Resultados: Das matrículas da educação básica de Cachoeirinha 2,30% referiam-se à educação especial, todas alocadas em classes comuns do ensino regular. Considerações finais: Os dados demonstram o perfil atual dos educandos atendidos na educação especial de Cachoeirinha e a evolução consistentemente frente ao que é preconizado pela legislação vigente, mesmo que possa haver demanda para atendimento reprimida.

**Palavras chave:** Educação Especial; Cachoeirinha/RS; Deficiência; Escolares.

## **The format of special education from Cachoeirinha/RS**

**Abstract:** This study aimed to evaluate the profile of the students from special education in Cachoeirinha/RS. Method: Ecological study using secondary datas. Results: Of the enrollment of primary education Cachoeirinha 2,30% referred to the special education, all allocated to common regular education classes. Final considerations: The datas shows the current profile of students served in special education in Cachoeirinha and the evolution consistently forward to what is advocated by law, even though there may be demand for care repressed.

**Key Words:** Special Education; Cachoeirinha/RS; Deficiency; Students.

### **Introdução**

A deficiência tem sido tratada de diferentes formas ao longo do tempo e entre as diferentes culturas ao redor do mundo, porém, com uma característica que tem acompanhado o processo, sendo esta a exclusão, a qual vem se ressignificando. No período que engloba a era pré-cristã, os deficientes eram perseguidos e eliminados, ou,

---

<sup>1</sup> Mestre em Saúde Coletiva (UNISINOS), Especialista em Saúde Coletiva com ênfase em Saúde Mental Coletiva (RIS/ESP/HPSP), Especialista em Avaliação e Prescrição de Treinamento Físico Personalizado com ênfase em Rendimento e Saúde Coletiva (ESEF/UFRGS), Graduado em Educação Física (UNISINOS), Professor Especialista do Laboratório de Corpo e Linguagem do Centro Municipal de Atendimento Educacional Especializado (CMAEEL) de Cachoeirinha/RS. E-mail: adbalbinot@gmail.com

largados à própria sorte. Com o advento do cristianismo, a igreja buscou atender estes sujeitos, dando assim, um cuidado básico, e buscando através da espiritualidade eliminar os “demônios” (forma pela qual davam sentido às patologias) (FERNANDES, SCHLESENER E MOSQUERA, 2011; CARVALHO-FREITAS E MARQUES, 2007; MIRANDA, 2003).

As pessoas com deficientes ainda passaram, posteriormente, por um período de institucionalização, onde os deficientes ou aqueles com comportamento estranho à sociedade, eram confinados em determinados locais juntamente com portadores de doenças sexualmente transmissíveis, leprosos e criminosos (CARVALHO-FREITAS E MARQUES, 2007; MIRANDA, 2003).

Já no século XX, com a reforma psiquiátrica instaurada em inúmeros países, buscasse proporcionar aos deficientes intelectuais não mais a internação em instituições hospitalares psiquiátricas – manicômios – mas sim, o atendimento educacional, enfocando-se assim a possibilidade do desenvolvimento dos sujeitos ao máximo dos seus limites (CABRAL et al., 2015; MIRANDA, 2003). Neste sentido, o atendimento referente especificamente à área da saúde se encaminhou para mecanismos extra hospitalares culminando no modelo que é preconizado atualmente, com a estruturação de Centros de Atendimento Psicossocial.

Já a educação especial no Brasil teve como marco inicial a criação do “Instituto dos Meninos Cegos” e do “Instituto dos Surdo-Mudos”, ambos no Estado do Rio de Janeiro, respectivamente criados em 1854 e 1857. Entretanto a disponibilização de atendimento ainda era ínfima em comparação aos deficientes que necessitavam de atendimento nestes estabelecimentos. O atendimento às pessoas com deficiência no âmbito educacional permanece sendo para minorias (principalmente das classes mais altas e uma parte da classe média) por longo período da história brasileira (FERNANDES, SCHLESENER E MOSQUERA, 2011; MIRANDA, 2003; MENDES, 2010).

Neste cenário, há mudança mais significativa à partir da década de 1950, com a crescente discussão sobre os serviços educacionais especiais, e, mais que isto, da ampliação significativa das escolas e classes especiais nesta década e na que se seguiu. Este crescimento substancial da educação especial ocorreu em grande parte devido a criação da Associação de Pais e Amigos dos Excepcionais (APAE) em São Paulo no

ano de 1954, com sua primeira sede criada já ano seguinte, perdurando e fomentando a educação especial até os dias atuais, inclusive na cidade de Cachoeirinha/RS (MIRANDA, 2003).

Dando um passo à frente na história brasileira, a partir de 1994, com a assinatura da Declaração de Salamanca por 88 governos, entre eles o Brasil, durante a Conferência Mundial de Educação Especial, na cidade de Salamanca na Espanha, ficou acordado o processo de busca de melhorias nas condições de atendimento dos sujeitos com deficiência dentro da educação. Um dos cerne deste acordo foi o ideal de oferta de educação especializada à totalidade dos sujeitos que necessitem deste tipo de atendimento. Esta declaração foi um dos principais pontos de partida para a discussão da inclusão de sujeitos da educação especial na rede regular de ensino, dentro do território brasileiro (BRASIL, 1997).

Apoiando o proposto, surge a resolução nº 4 do CNE/CEB de 2009, que propõe as diretrizes operacionais para o atendimento educacional especializado na educação básica. Fica assim instituída a existência de salas de recursos multifuncionais nas escolas regulares. Garantindo o espaço para efetivação do atendimento complementar e/ou suplementar destes sujeitos. Com a ampliação da discussão e do desenvolvimento de documentos que garantem o atendimento e o definem, também neste tempo é alterada a nomenclatura utilizada frente aos sujeitos, passando de “Pessoas Portadoras de Deficiência” para “Pessoas com Deficiência” (BRASIL, 2009a).

Estas salas são criadas para o atendimento de crianças com deficiência, transtorno global de desenvolvimento e também aquelas com altas habilidades. O atendimento deve ser disponibilizado no turno contrário ao de atendimento escolar. Este serviço pode ser prestado no ambiente escolar, em escolas polos (escolas detentoras de recursos materiais e humanos) ou, em modalidade de centros educacionais especializados (BRASIL, 2009b).

Mais recentemente, no ano de 2011, foi promulgado decreto que até o presente momento embasa parte do atendimento em educação inclusiva no Brasil, enfocando a inclusão em classes regulares de ensino. Além da modalidade de atendimento com enfoque na inclusão, também são firmados compromissos com estrutura física e recursos à serem empregados, e, formação continuada dos profissionais (BRASIL, 2011).

Esta inclusão está alicerçada em estudos que tem demonstrado a integração educacional (entende-se o atendimento através de classes comuns do ensino regular) como mecanismo favorecedor do desenvolvimento de crianças especiais. Entre os estudos, podemos citar um comparativo realizado no México e publicado no ano de 2016, o qual demonstra haver um maior aproveitamento acadêmico pelos alunos das classes comuns do ensino regular em comparação àqueles que frequentam escolas exclusivamente especializadas (escolas especiais) (GARCÍA-CEDILO E ROMERO-CONTRERAS, 2016).

Podemos observar, principalmente através do Parecer nº023 do Conselho Municipal de Educação datado de 2011, que também o município de Cachoeirinha/RS acompanhou estas modificações no paradigma de atendimento dos escolares. Neste documento, foram encerrados os atendimentos através da escola especial do município que havia sido instituída no ano de 1977, sendo os sujeitos egressos desta instituição encaminhados à escola regular. Ainda no referido documento, foi criado o Centro Municipal de Atendimento Educacional Especializado, que presta atendimento aos alunos que necessitam de suporte além daquele realizado pela escola e pelo profissional de Atendimento Educacional Especializado presente na instituição, sendo este serviço ofertado aos alunos em turno oposto ao da escolarização (CME, 2011).

Então, a inclusão dos educandos com necessidades educacionais especiais dentro de sala de aula em classe regular, parece ser ainda um fenômeno recente na educação brasileira, tendo ocorrido de diferentes formas e com as regiões brasileiras apresentando-se em diferentes estágios evolutivos do processo (BALBINOT, 2016; BALBINOT E HAUBERT, 2015). Deste modo, o presente trabalho tem por objetivo avaliar a educação especial da rede municipal de educação do município de Cachoeirinha no Estado do Rio Grande do Sul no ano de 2015.

## **Método**

Este trabalho compreende uma proposta de estudo de caráter ecológico (observacional com os dados obtidos e analisados em nível agregado), com delineamento transversal e descritivo que vislumbra descrever os números absolutos e taxas de escolares com necessidades educacionais especiais atendidos pela rede

municipal de ensino da cidade de Cachoeirinha no estado do Rio Grande do Sul no ano de 2015.

Os dados utilizados são oriundos do Censo Educacional do ano de 2015, estando estes disponíveis para acesso através do endereço eletrônico do Instituto Nacional de Estudos e Pesquisas Educacionais Anísio Teixeira (INEP). Estes dados são de domínio público e passíveis de acesso pela população.

Para a análise e comparação da demanda dos diferentes grupos diagnósticos na educação básica, foram constituídas variáveis representativas de taxas. As taxas foram calculadas por meio da seguinte fórmula: (total de matrículas por grupo de diagnóstico no ano) / (total de matrículas na educação básica no ano) x 100.000 escolares.

Os dados foram coletados durante o mês de junho de 2016 no domínio do INEP realizando-se o *download* do arquivo que se referia à sinopse do Censo Educacional do ano de 2015. Posteriormente, foi realizada a extração dos documentos constantes no arquivo da sinopse, e os dados de interesse foram replicados e alocados em planilha do programa Microsoft Office Excel 2013.

### **Aspectos éticos**

O estudo teve caráter ecológico e utilizou dados secundários provenientes dos Censos Educacionais que são de domínio público e disponíveis à toda população pelo Ministério da Educação em parceria com o Instituto Nacional de Estudos e Pesquisas Educacionais Anísio Teixeira (INPE). Por se tratar de dados públicos que se referem à um contingente populacional e não traz a identificação dos sujeitos, não se identifica a necessidade de apreciação do estudo por comitê de ética em pesquisa.

### **Resultados**

Foi possível observar junto aos dados do Censo Educacional que no ano de 2015 Cachoeirinha possuiu 29.197 matrículas na educação básica, sendo que destas, 673 matrículas referiam-se a alunos provenientes da educação especial, este valor equivalia à 2,30% das matrículas da educação básica.

O valor percentual das matrículas na educação especial dentro da educação básica observado para o município é inferior ao que se refere à região sul, onde houve

6.437.510 matrículas na educação básica sendo 2,88% (185.185) da educação especial. Por outro lado, o valor foi superior ao percentual observado para o território brasileiro, de 1,91% (930.683) das 48.796.512 matrículas da educação básica.

Mais especificamente acerca das taxas por grupo diagnóstico que caracterizou a matrícula na educação especial, podemos observar que as taxas variaram no município de Cachoeirinha entre 0,00 para o grupamento de surdocegueira até 1650,85 por 100.000 escolares para a Deficiência Intelectual. Já para o território brasileiro, as taxas variaram entre 0,69 por 100.000 escolares para a surdocegueira para 1004,20 por 100.000 escolares para a Deficiência Intelectual. A descrição completa das taxas de matrículas é apresentada na Tabela 1.

Tabela 1: Taxa de matrículas na educação básica segundo o grupo diagnóstico que caracteriza a inserção na educação especial por 100.000 inscrições, Cachoeirinha/Brasil, 2015.

Diagnóstico	Cachoeirinha	Brasil
Cegueira	6,85	11,66
Baixa Visão	126,73	131,41
Surdez	13,70	47,02
Deficiência Auditiva	85,63	64,20
Surdocegueira	0,00	0,69
Deficiência Física	291,13	205,45
Deficiência Intelectual	1650,85	1004,20
Deficiência Múltipla	171,25	85,97
Autismo	219,20	106,29
Síndrome de Asperger	30,83	16,89
Síndrom de Rett	3,43	3,42
Transtorno desintegrativo da infância	95,90	674,43
Altas Habilidades/ Superdotação	85,63	29,03

Fonte: dados da pesquisa.

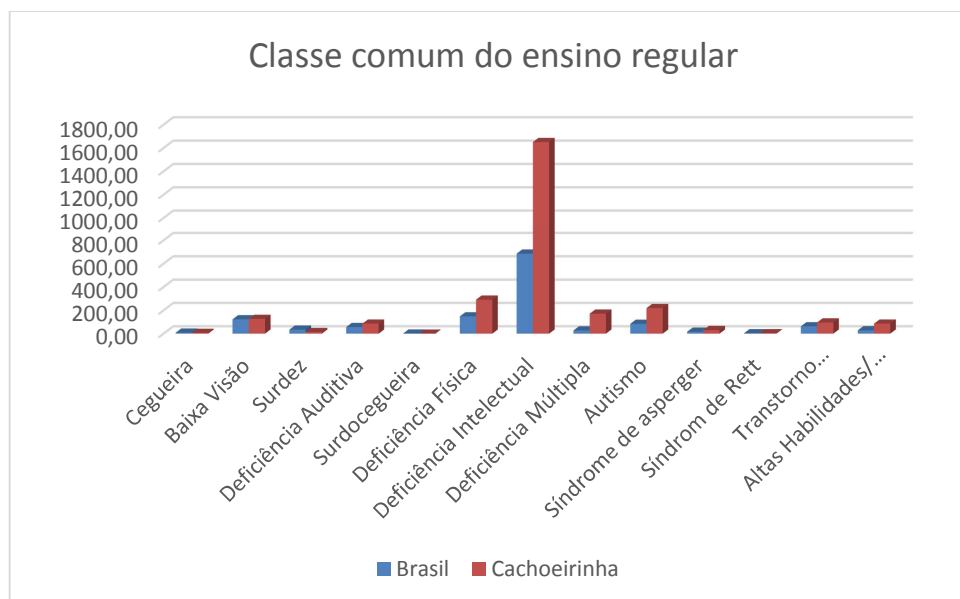
É importante reforçar que referente aos modelos de atendimento disponibilizados, o Censo Educacional atualmente faz a junção dos dados das classes exclusivamente especializadas com os dados das escolas exclusivamente especializadas.

Foi observado então que no município de Cachoeirinha a totalidade (100%) das 673 matrículas na educação especial estavam alocadas em classes comuns do ensino regular. Deste montante, 45 na educação infantil, 557 no ensino fundamental, 42 no ensino médio, 6 na educação profissional, e 27 na educação de jovens e adultos.

Já para o território brasileiro 80,69% (750.983) das matrículas estavam alocadas em classes comuns. Destas, 51.891 na educação infantil, 576.795 no ensino fundamental, 64.488 no ensino médio, 6.172 na educação profissional, e, 54.865 na educação de jovens e adultos.

Uma melhor representação visual dos dados oriundos das classes comuns do ensino regular separados pelo grupo diagnóstico que caracteriza a inclusão na educação especial é apresentada através do Gráfico 1.

Gráfico 1: Taxa de matrículas na educação básica segundo o grupo diagnóstico que caracteriza a inserção na educação especial por 100.000 inscrições em classes comuns do ensino regular, Cachoeirinha/Brasil, 2015.



Fonte: dados da pesquisa.

Diferentemente dos dados provenientes do município de Cachoeirinha, o território brasileiro apresenta ainda sim matrículas em classes exclusivamente especializadas, podendo ser em escolas regulares ou em escolas exclusivamente especializadas. Neste tipo de atendimento, há 179.700 matrículas (19,31%). São 12.157

na educação infantil, 105.872 do ensino fundamental, 1.269 no ensino médio, 1.080 na educação profissional, e, 60.040 na educação de jovens e adultos.

Uma melhor representação visual dos dados oriundos das classes exclusivamente especializadas separados pelo grupo diagnóstico que caracteriza a inclusão na educação especial é apresentada através do Gráfico 2.

Gráfico 2: Taxa de matrículas na educação básica segundo o grupo diagnóstico que caracteriza a inserção na educação especial por 100.000 inscrições em classes exclusivamente especializadas, Cachoeirinha/Brasil, 2015.



Fonte: dados da pesquisa.

Da demanda atendida pela educação especial, pode-se observar que para ambos os territórios abordados, os maiores contingentes de escolares referem-se ao grupamento de Deficiência Intelectual, seguido pela Deficiência Física. Por outro lado, em ambos, o grupamento diagnóstico de menor relevância percentual é a surdocegueira. A descrição completa dos percentuais e quantidades de matrículas por diagnóstico é apresentada na Tabela 2.

Tabela 2: Disposição das matrículas na educação especial segundo o grupo diagnóstico que a caracteriza, Cachoeirinha/Brasil, 2015.

Diagnóstico	Cachoeirinha	Brasil
	% (n)	% (n)
Cegueira	0,30 (2)	0,61 (5.691)
Baixa Visão	5,50 (37)	6,89 (64.123)
Surdez	0,59 (4)	2,47 (22.945)
Deficiência Auditiva	3,71 (25)	3,37 (31.329)
Surdocegueira	0,00 (0)	0,04 (337)
Deficiência Física	12,63 (85)	10,77 (100.254)
Deficiência Intelectual	71,62 (482)	52,65 (490.015)
Deficiência Múltipla	7,43 (50)	4,51 (41.948)
Autismo	9,51 (64)	5,57 (51.865)
Síndrome de Asperger	1,34 (9)	0,89 (8.244)
Síndrome de Rett	0,15 (1)	3,54 (1.670)
Transtorno desintegrativo da infância	4,16 (28)	1,52 (32.904)
Altas Habilidades/ Superdotação	3,71 (25)	(14.166)

Fonte: dados da pesquisa.

## Discussão

O Censo Educacional de 2015 consegue demonstrar a evolução da educação no município de Cachoeirinha/RS no que tange à modalidade de atendimento dispendida aos seus educandos com necessidades educacionais especiais, onde há um foco na inclusão com atendimento junto às classes comuns do ensino regular e suporte complementar e/ou suplementar por atendimento educacional especializado.

Diferentemente, podemos observar que para o restante do território brasileiro ainda há um caminho a ser percorrido para a efetivação das políticas públicas atuais de inclusão educacional. Ainda assim, podemos observar que muito já foi avançado dentro da problemática da educação.

Mais que isto, atualmente já se fala em se ultrapassar a inclusão dos alunos no ensino regular e se buscar a integração destes em seu meio de pertencimento. Todavia o presente estudo não objetivou e não abarcou dados que pudessem subsidiar uma

discussão acerca do processo de inclusão e da qualidade dos serviços prestados, sendo esta uma limitação que traz à tona uma proposta de investigação futura.

Especificamente sobre o tipo de demanda acolhida pela estrutura educacional, a deficiência intelectual é o principal diagnóstico observado para a caracterização e inserção dos sujeitos na educação especial, não somente no município de Cachoeirinha, mas uma realidade presente no território nacional. Até certo ponto este dado é compreensível por esta característica ser inerente à uma série de patologias, além de, estar diretamente associada a aprendizagem.

O Autismo e a Síndrome de Asperger ainda são trazidas separadamente no Censo, mas o DSM V já propõe sua junção em um diagnóstico mais amplo denominado Transtornos do Espectro Autista (AMERICAN PSYCHIATRIC ASSOCIATION, 2014). Esta é uma característica que ainda gera desconforto para atendimento por profissionais em decorrência do déficit de conhecimento sobre este transtorno, todavia já é evidenciado na literatura iniciativas que obtiveram sucesso, assim como propostas de intervenções e manejos pedagógicos adequados que podem subsidiar os profissionais (NASCIMENTO, 2016; COSTA, DA SILVA E DOS SANTOS, 2016; ALVES, SOUZA E NEVES, 2015).

As taxas de matrículas dos grupos de diagnóstico de Cegueira e Baixa Visão parecem não refletir a prevalência da deficiência visual da população em idade escolar. Segundo diferentes estudos em território brasileiro, as prevalências de alunos com baixa visão podem chegar a 15,1%, o que acarretaria em taxas mais elevadas (DAN, 2016; JUNIOR et al., 2010; GIANINI, 2004; TEMPORINI E KARA-JOSÉ, 2004). Pode ser necessário a implementação de campanhas de investigação da acuidade visual dos educandos com finalidade de notificar e de realizar os encaminhamentos necessários. Por outro lado, este fenômeno talvez seja melhor explicado pelo atual acesso à órteses oculares, o que diminui ou torna a interferência negativa na aprendizagem nula.

Já a surdez, deficiência auditiva e surdocegueira são características que tem sido historicamente atendidas em instituições específicas, onde já no início da educação brasileira se constitui as primeiras instituições, sendo elas o Instituto dos meninos cegos em 1854 e o Instituto dos surdos-mudos em 1857 (JANNUZZI, 2004; FARIAS & MAIA, 2007). Os dados aqui apresentados demonstram que a educação inclusiva e as escolas regulares se apresentam sensíveis a inclusão destes sujeitos em classe comum,

entretanto a barreira da língua é um aspecto importante que o educando surdo necessita transpassar, onde normalmente a um alto custo, em uma menor aprendizagem em comparação aos demais, ainda que cognitivamente os sujeitos apresentem as mesmas condições (LACERDA, 2006).

A deficiência múltipla, que é aquela caracterizada pela presença de duas deficiências ou mais associadas no mesmo indivíduo. Para este agrupamento ficou evidente uma taxa superior para o município de Cachoeirinha quando comparado com o território brasileiro, levando a pensar que a rede educacional tem conseguido abarcar este grupo de sujeitos que são considerados por alguns como possuidores de “necessidades educacionais mais acentuadas”, e assim, de maior complexidade para a realização de intervenção pedagógica (SILVEIRA E NEVES, 2006).

Importante frisar, que fazem parte dos sujeitos com direito de atendimento educacional especializado aqueles com altas habilidades e/ou superdotação. Tanto para Cachoeirinha, quanto para o território nacional, o percentual de sujeitos da atenção básica atendidos na educação especial por esta característica representa menos de 0,1% dos estudantes. Se relacionado este dado com a prevalência estimada para população, que gira em torno de 3% a 5%, pode ser pensado na existência de uma demanda reprimida. Mesmo não ficando deficitários na aquisição dos conhecimentos escolares, estes alunos não exploram e não estimulam seu potencial (AZEVEDO & METTRAU, 2010; MARTINS & CHACON, 2012).

### **Considerações finais**

Os dados aqui evidenciados apresentam-se de grande relevância para o conhecimento pelos profissionais e gestores da educação, através do quais é possível ser identificado o perfil dos estudantes com necessidades educacionais especiais atendidos atualmente na educação básica do município de Cachoeirinha/RS e assim focar recursos para o desenvolvimento de trabalhos efetivos junto à mesma.

Por outro lado, também nos faz pensar sobre haver alguma demanda que ainda parece estar reprimida e não chegando a receber os atendimentos educacionais complementares e suplementares à que necessitam. Frente à esta realidade, é necessário o implemento de estratégia resolutivas, dentre elas o desenvolvimento ou ampliação da

formação continuada destinada aos profissionais da área da educação com ênfase na educação especial.

Por fim, observa-se que o município de Cachoeirinha já conseguiu avançar consistentemente frente ao que é preconizado pela legislação na atualidade para a educação dos sujeitos com necessidades educacionais especiais, ainda que apresente a necessidade de desenvolver mecanismos para comportar a possível demanda reprimida, semelhante ao evidenciado para o cenário nacional.

### REFERÊNCIAS

ALVES, Marcia Mesquita Cardoso; SOUZA, Rita de Cácia Santos; NEVES, Charles Graziênio Batista. **A criança autista no mundo chamado escola**. Encontro Internacional de Formação de Professores e Fórum Permanente de Inovação Educacional, v. 8, n. 1, 2015.

AMERICAN PSYCHIATRIC ASSOCIATION (APA). **Manual Diagnóstico e Estatístico de Transtornos Mentais**. 5. ed. Porto Alegre: Artmed, 2014.

AZEVEDO, Sônia Maria Lourenço; METTRAU, Marsyl Bulkool. Altas habilidades / superdotação: mitos e dilemas docentes na indicação para o atendimento. **Psicol. cienc. prof.**[online]. 2010, vol.30, n.1, pp. 32-45.

BALBINOT, Alexandre Dido. A Educação Especial no Ceará: um estudo da evolução dos indicadores entre 2005 e 2014. **Cinergis**, v. 17, n. 1, 2016.

BALBINOT, Alexandre Dido; HAUBERT, Arieli. Análise temporal das matrículas em educação especial entre 2005 e 2013 no estado do Paraná. **Revista Prâksis**, v. 2, 2015.

BRASIL, Presidência da República, Secretaria Especial dos Direitos Humanos. **Declaração de Salamanca e linha de ação sobre necessidades educativas especiais**. Brasília, DF: Coordenadoria Nacional para Integração da Pessoa Portadora de Deficiência – CORDE, 1997.

BRASIL, Ministério da educação. **Resolução nº 4**, de 2 de outubro de 2009. Institui diretrizes operacionais para o atendimento educacional especializado na educação básica, modalidade educação especial. Brasília, DF: 2009a.

BRASIL, Ministério da Saúde. **Portaria nº 2.344**, de 6 de outubro de 2009. Regulamenta as condições para a transferência de recursos financeiros, com vistas à implantação da Política Nacional de Gestão Estratégica e Participativa, do Sistema Único de Saúde – ParticipaSUS, em 2009, e dá outras providências. Brasília: Ministério da Saúde, 2009b.

BRASIL, Presidência da República, Casa civil. **Decreto nº7.611**, de 17 de novembro de 2011. Dispõe sobre a educação especial, o atendimento educacional especializado e dá outras providências. Brasília, DF: 2011.

CABRAL, Symara Abrantes Albuquerque de Oliveira. A política antimanicomial e a reforma psiquiátrica no contexto da saúde pública: uma revisão da literatura. **Revista INTESA**, V. 9, N. 1, p. 01-04, 2015.

CARVALHO-FEITAS, Maria Nivalda; MARQUES, Antônio Luiz. A diversidade através da história: A inserção no trabalho de pessoas com deficiência. **Organizações & Sociedade**. V. 14, N.41, 2007.

COSTA, Ana Paula; DA SILVA, Karine Barros; DOS SANTOS, Wemyclênia Lira. Adaptações na educação física escolar para inclusão do aluno autista: um estudo de caso. **Anais do Encontro Alagoano de Educação Inclusiva**, v. 1, n. 1, 2016.

DAN, Vanderson José Lopes. Prevalência de baixa acuidade visual em escolares do oeste paulista. **Revista Urutágua**, n. 33, p. 132-138, 2016.

FARIAS, Sandra Sâmara Pires; MAIA, Shirley Rodrigues. O surdocego e o paradigma da inclusão. **Inclusão**, p. 26, 2007.

FERNANDES, Lorena Barolo; SCHLESENER, Anita; MOSQUERA, Carlos. Breve histórico da deficiência e seus paradigmas. **Revista do Núcleo de Estudos e Pesquisas Interdisciplinares em Musicoterapia**, V. 2, p; 132-144, 2011.

GARCÍA-CEDILO, Ismael; ROMERO-CONTRERAS, Silvia. Influencia del tipo de escuela (especial o regular) y algunas variables socioeconómicas sobre el aprovechamiento escolar del alumnado con discapacidad. **Revista Electrónica Educare** (Educare Electronic Journal). V. 20, N. 1, 2016, p. 1-26.

GIANINI, Reinaldo José et al. Prevalência de baixa acuidade visual em escolares da rede pública, Sorocaba. **Revista de Saúde Pública**, v. 38, n. 2, p. 201-208, 2004.

JANNUZZI, Gilberta S. de Martino. A educação do deficiente no Brasil: dos primórdios ao início do século XXI. **Autores associados**, 2004.

JÚNIOR, Couto et al. Eye diseases in preschool and school children in the city of Duque de Caxias, Rio de Janeiro, Brazil. **Revista Brasileira de Oftalmologia**, v. 69, n. 1, p. 7-11, 2010.

LACERDA, Cristina Broglia Feitosa. A inclusão escolar de alunos surdos: o que dizem alunos, professores e intérpretes sobre esta experiência. **Cad. Cedes**, v. 26, n. 69, p. 163-184, 2006.

MARTIN, Bárbara Amaral e CHACON, Miguel Cláudio Moriel. Identificação de características de altas habilidades / superdotação apresentadas por alunos matriculados em escolas de ensino regular. **Anais do IX ANPED SUL: Seminário de Pesquisa em Educação da Região Sul**. 2012.

MENDES, Enicéia Gonçalves. Breve histórico da educação especial no Brasil. **Revista Educación y Pedagogia**, V. 22, N. 57, 2010.

MIRANDA, Arlete Aparecida Bertoldo. História, deficiência e educação especial. Reflexões desenvolvidas na tese de doutorado: A prática pedagógica de alunos com deficiência mental, Unimep, 2003. **Documento on-line**. Disponível em: <http://atividadeparaeducacaoespecial.com/wp-content/uploads/2014/09/INCLUS%C3%83O-DEFICENCIA-E-EDUCA%C3%87%C3%83O-ESPECIAL.pdf> . Acesso em: 01 nov. 2016.

NASCIMENTO, Verônica Gomes. O acompanhamento terapêutico escolar no processo de inclusão de uma criança autista. **Dissertação de Mestrado**. Programa de Pós Graduação em Psicologia da Universidade Federal da Bahia. Orientação: Maria Virgínia Dazzani. 2016.

SILVEIRA, Flávia Furtado; NEVES, M. M. B. J. Inclusão escolar de crianças com deficiência múltipla: concepções de pais e professores. **Psicologia: Teoria e pesquisa**, v. 22, n. 1, p. 79-88, 2006.

TEMPORINI, Edméa Rita; KARA-JOSÉ, Newton. A perda da visão: estratégias de prevenção. **Arq Bras Oftalmol**, v. 67, n. 4, p. 597-601, 2004.