

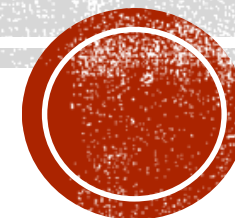


DEFENSORIA PÚBLICA
DO ESTADO DE SÃO PAULO



ANADEP
Comissão Especial dos Direitos da Pessoa com Deficiência

DIREITO DAS PESSOAS COM TEA



Renata Flores Tibyriçá

Defensora Pública do Estado de São Paulo

Coordenadora da Comissão dos Direitos das Pessoas com Deficiência da ANADEP

Doutora e Mestre em Distúrbios do Desenvolvimento - Mackenzie

**QUEM SÃO AS PESSOAS
COM DEFICIÊNCIA?**



CONCEITO DA PESSOA COM DEFICIÊNCIA

“As pessoas com deficiência são aquelas que têm **impedimentos** de longo prazo de natureza **física, mental, intelectual** ou **sensorial**, os quais, com **interação** com diversas **barreiras**, podem **obstruir** sua **participação** plena e efetiva na sociedade em igualdades de condições com as demais pessoas”

- Convenção Internacional dos Direitos das Pessoas com Deficiência (art. 1.º) e Lei Brasileira de Inclusão da Pessoa com Deficiência (art. 2.º)
- Adota modelo social em contraposição ao modelo médico/biológico
- Status de **emenda constitucional** – art. 5.º, § 3.º da CF (Decreto Legislativo 186/2008 e Decreto Presidencial 6.949/2009).



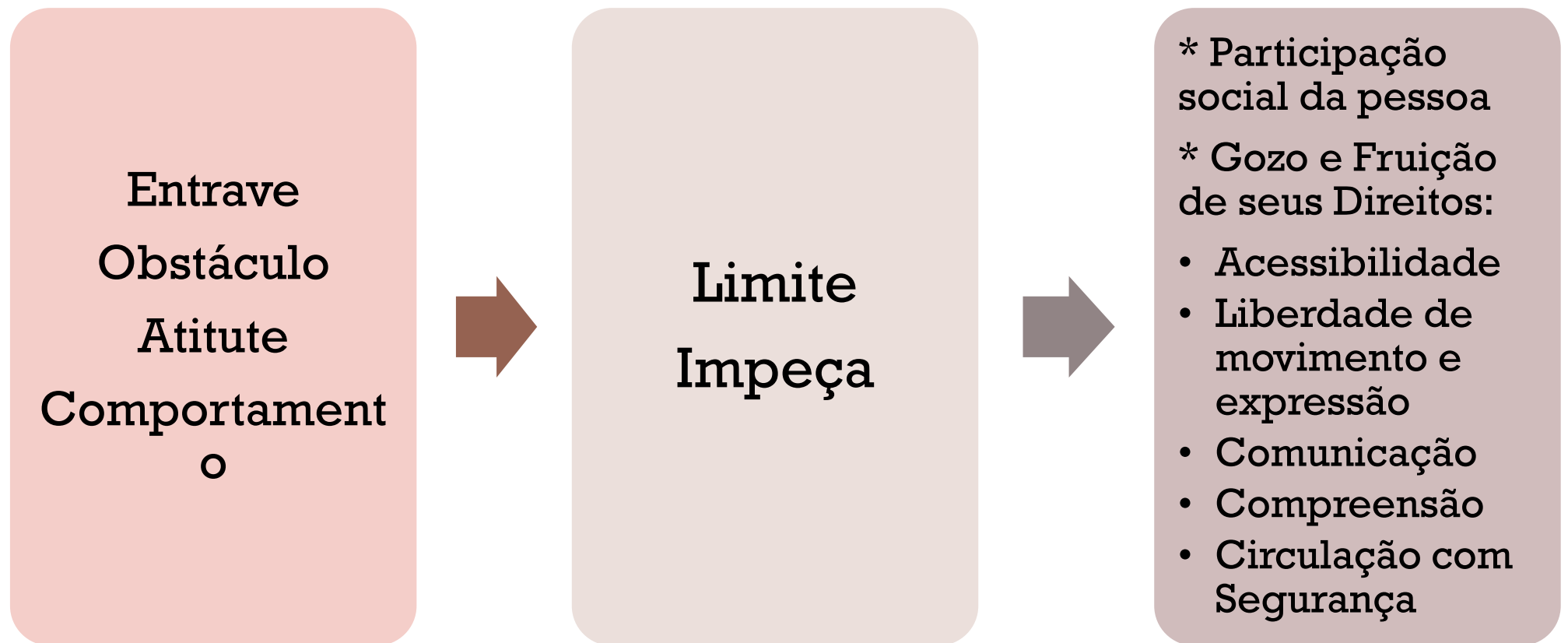
TIPOS DE IMPEDIMENTOS

- **Físico**
 - **Sensorial**
 - **Intelectual**
 - **Mental**
-
- **intelectual ≠ mental**
 - **Intelectual** – relacionada à limitações significativas no funcionamento intelectual e conduta adaptativa (manifestação anterior aos 18 anos)
 - **Mental** – relacionada a transtornos mentais



BARREIRAS

▪ Lei Brasileira da Inclusão (art. 3.º, IV)



CLASSIFICAÇÃO DAS BARREIRAS



Urbanísticas

existentes nas vias e nos espaços públicos e privados abertos ao público ou de uso coletivo



Arquitetônicas

existentes nos edifícios públicos e privados



Transportes

existentes nos sistemas e meios de transportes



Comunicação e 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



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



Tecnológicas

que dificultam ou impedem o acesso da pessoa com deficiência às tecnologias





AVALIAÇÃO DA PESSOA COM DEFICIÊNCIA

- CIF (Classificação Internacional de Funcionalidade, Incapacidade e Saúde) da Organização Mundial de Saúde (OMS) de 2001.
- CIF permite descrever situações relacionadas com a funcionalidade do ser humano e suas restrições, organizando a informação em 2 partes:
 - **Funcionalidade e Incapacidade** – que inclui o corpo (com duas classificações funções dos sistemas orgânicos e estruturas do corpo e atividades e participação); e
 - **Componentes dos Fatores Contextuais** (Fatores Ambientais e Fatores Pessoais)



AVALIAÇÃO DA DEFICIÊNCIA PELA LEI BRASILEIRA DA INCLUSÃO

- Quando necessária será **BIOPSIKOSSOCIAL** e realizada por equipe multiprofissional e interdisciplinar
- Na avaliação deve ser considerado:
 - Impedimentos nas funções e nas estruturas do corpo;
 - Fatores socioambientais, psicológicos e pessoais
 - Limitação no desempenho de atividades
 - Restrição de participação
- O Poder executivo criará instrumentos para avaliação da deficiência.
- Vigência da aplicação da avaliação – até 2 anos da entrada em vigor



TRANSTORNO DO ESPECTRO DO AUTISMO É DEFICIÊNCIA?

A pessoa com transtorno do espectro do autismo é considerada, **PARA TODOS EFEITOS LEGAIS**, pessoa com deficiência.

* Art. 1.º, parágrafo 2.º da Lei 12.764/12 (Política Nacional de Proteção dos Direitos da Pessoa com Transtorno do Espectro Autista)

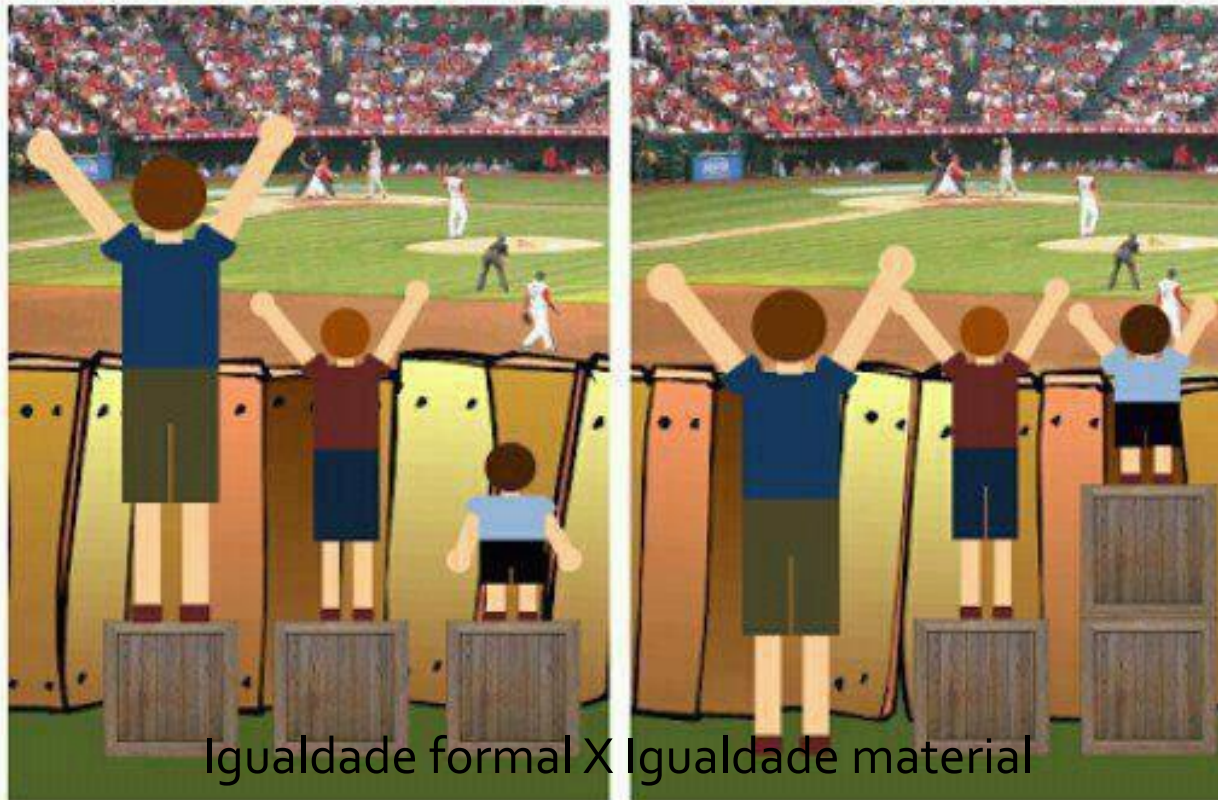


QUAIS SÃO OS DIREITOS DAS PESSOAS COM TRANSTORNO DO ESPECTRO DO AUTISMO?



Igualdade

Duas concepções sobre igualdade de direitos.



Igualdade formal X Igualdade material

- *“Temos o direito a sermos iguais quando a nossa diferença nos inferioriza; e temos o direito a sermos diferentes quando a nossa igualdade nos descaracteriza. Daí a necessidade de uma igualdade que reconheça as diferenças e de uma diferença que não produza, alimente ou reproduza as desigualdades”*

Boaventura de Sousa Santos (Reconhecer par alibertar: os caminhos do cosmopolitanismo multicultural. Rio de Janeiro: Civilização Brasileira, 2003).



- **MESMOS DIREITOS QUE QUALQUER PESSOA**, além de DIREITOS ESPECÍFICOS PARA PESSOAS COM DEFICIÊNCIA E PARA AS PESSOAS COM TEA PREVISTOS:

CONSTITUIÇÃO FEDERAL DA REPÚBLICA

**CONVENÇÃO INTERNACIONAL SOBRE OS DIREITOS
DAS PESSOAS COM DEFICIÊNCIA**

**LEI BRASILEIRA DE INCLUSÃO DA PESSOA COM
DEFICIÊNCIA
(Lei 13.146/15)**

ESTATUTO DA CRIANÇA E DO ADOLESCENTE

LEI 7853/89

LEI 12.764/12



AUTONOMIA E INDEPENDÊNCIA DA PESSOA COM TEA



RECONHECIMENTO IGUAL PERANTE A LEI

(ART. 12 CDPD)

DIREITO DE SER RECONHECIDA, EM QUALQUER LUGAR, COMO PESSOA PERANTE A LEI

Capacidade legal em igualdade de condições com as demais pessoas em todos os aspectos da vida

MEDIDAS APROPRIADAS PARA EXERCÍCIO DA CAPACIDADE LEGAL

- ❖ Acesso aos apoios
- ❖ Inclusão de SALVAGUARDAS APROPRIADAS E EFETIVAS para prevenir abusos, que respeitem os direitos, a vontade e as preferências da pessoa, sejam isentas de conflitos de interesses e de influência indevida, seja proporcionais e apropriadas às circunstâncias. Se apliquem por curtos períodos e tenham revisão regular por autoridade ou órgão judiciário competente, independente e imparcial



DEFICIÊNCIA E CAPACIDADE

- **DEFICIÊNCIA NÃO É
SINÔNIMO DE
INCAPACIDADE**
- **Pessoa com deficiência
tem CAPACIDADE
JURÍDICA PLENA**



PLENA CAPACIDADE CIVIL DA PESSOA COM DEFICIÊNCIA

- 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. 6.º da LBI)



ACESSIBILIDADE (ART. 9.º CDPD)

FINALIDADE: VIDA INDEPENDENTE E PARTICIPAÇÃO PLENA
EM TODOS OS ASPECTOS DA VIDA

GARANTIA DE ACESSO EM IGUALDADE DE CONDIÇÕES COM AS DEMAIS PESSOAS:

- ❖ ao meio físico
- ❖ ao transporte
- ❖ à informação e comunicação, inclusive aos sistemas e tecnologias da informação e comunicação
- ❖ a outros serviços e instalações abertos ao público ou de uso público, tanto na zona urbana e rural



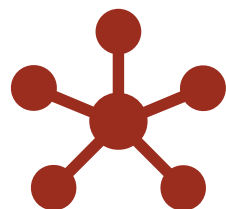
FORMAS DE APLICAÇÃO DA ACESSIBILIDADE

**INCLUI IDENTIFICAÇÃO E ELIMINAÇÃO DE
OBSTÁCULOS E BARREIRAS À
ACESSIBILIDADE**

APLICAÇÃO

- a) Edifícios, rodovias, meios de transporte e outras instalações internas e externas, inclusive escolas, residências, instalações médicas e local de trabalho;
- b) Informações, comunicações e outros serviços, inclusive serviços eletrônicos e serviços de emergência.





DESENHO UNIVERSAL

concepção de produtos, ambientes, programas e serviços a serem usados, na maior medida possível, por todas as pessoas, sem necessidade de adaptação ou projeto específico. O “desenho universal” não excluirá as ajudas técnicas para grupos específicos de pessoas com deficiência, quando necessárias



ADAPTAÇÃO RAZOÁVEL

modificações e os ajustes necessários e adequados que não acarretem ônus desproporcional ou indevido, quando requeridos em cada caso, a fim de assegurar que as pessoas com deficiência possam gozar ou exercer, em igualdade de oportunidades com as demais pessoas, todos os direitos humanos e liberdades fundamentais

DESENHO UNIVERSAL X ADAPTAÇÃO RAZOÁVEL



MOBILIDADE PESSOAL (ART. 20)

- **MEDIDAS EFETIVAS PARA MOBILIDADE PESSOAL COM A**
- **MÁXIMA INDEPENDÊNCIA POSSÍVEL**
- **OBJETIVOS:**
- **Facilitar a mobilidade pessoal na forma e no momento que quiserem, e a custo acessível;**
- **Facilitar acesso a tecnologias assistivas, dispositivos e ajudas técnicas de qualidade, e formas de assistência humana ou animal e de mediadores, inclusive tornando-os disponíveis a custo acessível;**
- **Propiciar às pessoas com deficiência e ao pessoal especializado uma capacitação em técnicas de mobilidade;**
- **Incentivar entidades que produzem ajudas técnicas de mobilidade, dispositivos e tecnologias assistivas a levarem em conta todos os aspectos relativos à mobilidade de pessoas com deficiência.**



VIDA INDEPENDENTE E INCLUSÃO NA COMUNIDADE (ART. 19 CDPD)

RECONHECIMENTO DE VIVER NA COMUNIDADE COM A MESMA LIBERDADE DE ESCOLHA QUE AS DEMAIS PESSOAS

- **MEDIDAS PARA FACILITAR DIREITO À MORADIA E PLENA INCLUSÃO E PARTICIPAÇÃO NA COMUNIDADE:**
 - a) **PERMITIR** a escolha do local de residência e onde e com quem morar
 - b) **DAR** acesso a uma variedade de serviços de apoio em domicílio ou em instituições residenciais ou a outros serviços comunitários de apoio, inclusive os serviços de atendentes pessoais
 - c) **DISPONIBILIZAR** os serviços e instalações da comunidade para a população em geral para as pessoas com deficiência, em igualdade de oportunidades



**LEI BRASILEIRA
DA INCLUSÃO
(ART. 31, CAPUT)**

Direito à moradia:

- no seio da família natural ou substituta
- com seu cônjuge ou companheiro ou desacompanhada
- moradia para a vida independente da pessoa com deficiência
- residência inclusiva (art. 31, caput, LBI)

Reserva de, no mínimo, **3% das unidades habitacionais** para pessoa com deficiência

RESIDÊNCIAS INCLUSIVAS (ART. 31, § 2.º LBI)

- **CONCEITO:** equipamentos da assistência social e não da saúde mental
- **PÚBLICO-ALVO:** jovens e adultos, em situação de dependência, especialmente beneficiários do BPC, que não disponham de condições de autosustentabilidade ou de retaguarda familiar e/ou estejam em situação de desinstitucionalização de instituições de longa permanência
- **LOCALIZAÇÃO:** zonas residenciais
- **NÚMERO DE MORADORES:** máximo 10 residentes
- **SERVIÇO:** 24 horas
- **FINANCIAMENTO FEDERAL:** Município com mais de 100 mil habitantes
- **PRESTAÇÃO:** âmbito do SUAS
- Lei 12.764/12 prevê o acesso à moradia, inclusive à **residência protegida**



DIREITO À SAÚDE DAS PESSOAS COM TRANSTORNO DO ESPECTRO DO AUTISMO



SAÚDE (ART. 25 CDPD)

RECONHECIMENTO DO DIREITO DE GOZAR DO **ESTADO DE SAÚDE MAIS ELEVADO POSSÍVEL**, SEM DISCRIMINAÇÃO BASEADA NA DEFICIÊNCIA.

MEDIDAS A SEREM ADOTADAS:

- ❖ GARANTIA DE ACESSO AOS SERVIÇOS DE SAÚDE
- ❖ SERVIÇOS DE REABILITAÇÃO (considerando questões de gênero)



O QUE DEVE SER GARANTIDO? (ART. 25 CDPD)

- Programas e atenção à saúde **gratuitos ou a custos acessíveis** da mesma variedade, qualidade e padrão que são oferecidos às demais pessoas, inclusive na área de saúde sexual e reprodutiva e de programas de saúde pública destinados à população em geral
- **Serviços de saúde:**
 - Diagnóstico e intervenção precoces
 - Serviços projetados para reduzir ao máximo e prevenir deficiências adicionais, inclusive entre crianças e idosos;
 - Mais próximo possível de suas comunidades, inclusive na zona rural;
- **Profissionais de saúde** de qualidade aos das demais pessoas e que obtenham o consentimento livre e esclarecido das pessoas com deficiência concernentes
- **Seguro de saúde e seguro de vida** - proibição de discriminação / razoáveis e justos
- **Serviços de saúde ou de atenção à saúde** não devem ser negados de forma discriminatória e nem podem ser negadas a administração de alimentos sólidos ou líquidos por motivo de deficiência



DIREITO À SAÚDE (ART. 196 CF)

É direito de todos e dever do Estado, devendo ser garantido o acesso universal e igualitário às ações e serviços para a sua promoção, proteção e recuperação.

- Sistema Único de Saúde (SUS) é o sistema de saúde oficial brasileiro, previsto no art. 198 da Constituição, constituído de uma rede regionalizada e hierarquizada de ações e serviços públicos de saúde e depois regulamentado pela Lei 8.080/90.
- **Diretrizes do SUS:**
 - a) Sistema único mas com descentralização com direção em cada esfera do governo (União, Estado e Município);
 - b) Atendimento integral com prioridade para atividades preventivas e sem prejuízos das atividades curativas
 - c) Participação da comunidade.



DIREITO À SAÚDE NA LEI BRASILEIRA DA INCLUSÃO (ARTIGO 18)

- Atenção integral em todos os níveis de complexidade por intermédio do SUS com acesso universal e igualitário

- **DIRETRIZES**

- **Participação** das pessoas com deficiência na elaboração das políticas de saúde a elas destinadas

- **Atendimento** segundo normas éticas e técnicas e considerando às especificidades da pessoa com deficiência

- **Capacitação** inicial e continuada dos profissionais (em especial de habilitação e reabilitação) que prestam assistência as pessoas com deficiência

- **Serviços** de saúde devem assegurar:



- Diagnóstico e intervenção precoces por equipe multidisciplinar;
- Serviços de habilitação e de reabilitação;
- Atendimento domiciliar multidisciplinar, tratamento; ambulatorial e internação;
- Campanhas de vacinação;
- Atendimento psicológico (incluindo familiares e atendentes pessoais);
- Respeito à identidade de gênero e orientação sexual;
- Atenção sexual e reprodutiva (incluindo fertilização assistida);
- Informação adequada e acessível;
- Serviços para evitar ocorrência e desenvolvimento de deficiências e agravos adicionais;
- Promoção de capacitação permanente das equipes que atuam no SUS em todos os níveis de atenção;
- Oferta de órteses, próteses, meios auxiliares de locomoção, medicamentos, insumos e fórmulas nutricionais.

Importante: As diretrizes **aplicam-se às instituições privadas** que participem de forma complementar do SUS ou que recebam recursos públicos para sua manutenção



**DIREITO À
SAÚDE NA
LEI
12.764/12
(ART. 3.º, IV)**

- Tem direito ao acesso a ações e serviços de saúde, com vistas à atenção integral às suas necessidades de saúde, incluindo:
- Diagnóstico precoce, ainda que não definitivo;
- Atendimento multiprofissional;
- Nutrição adequada e terapia nutricional;
- Medicamentos; e
- Informações que auxiliem no diagnóstico e no tratamento.



INTERNAÇÃO NA LEI 12.764/12

As internações médicas devem ocorrer em unidades especializadas e observar o disposto no art. 4.º da L. 10.216/2001 (Lei Antimanicomial)

Art. 4º da L. 10216/2001, indicações de internação apenas quando recursos extra-hospitalares se mostrarem insuficientes.

Além disso, o tratamento visa a reinserção social do paciente em seu meio e deve ser estruturado de forma a oferecer assistência integral, incluindo serviços médicos, de assistência social, psicológicos, ocupacionais, de lazer, e outros.



PLANOS DE SAÚDE

- A pessoa com TEA **não será impedida de participar de planos privados de assistência à saúde** em razão da sua condição de pessoa com deficiência
- Reprodução do art. 14 da L. 9.656/98 (Lei dos Planos de Saúde)
- **LBi – 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”
- **LBi – art. 23** – “É vedado toda forma de discriminação inclusive cobrança de valores diferenciados”



MEDICAMENTOS

- Há uma lista de medicamentos, chamada RENAME (Relação Nacional de Medicamentos Essenciais) que devem ser dispensados pelo SUS. Esta lista está no site do Ministério da Saúde. A última relação é de 2018: http://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/medicamentos_rename.pdf
- A propositura de atualização da lista é de responsabilidade do CONITEC (Comissão Nacional de Incorporação de Tecnologias no SUS)
- A **Conitec** é um órgão colegiado de caráter permanente, que tem como objetivo assessorar o Ministério da Saúde nas atribuições relativas à análise e à elaboração de estudos de avaliação dos pedidos de incorporação, ampliação de uso, exclusão ou alteração de tecnologias em saúde; e na constituição ou na alteração de protocolos clínicos e diretrizes terapêuticas (PCDTs)



PROTOS CLÍNICOS E DIRETRIZES TERAPÊUTICAS

- Os Protocolos Clínicos e Diretrizes Terapêuticas (PCDT) são documentos que estabelecem critérios para o diagnóstico da doença ou do agravo à saúde; o tratamento preconizado, com os medicamentos e demais produtos apropriados, quando couber; as posologias recomendadas; os mecanismos de controle clínico; e o acompanhamento e a verificação dos resultados terapêuticos, a serem seguidos pelos gestores do SUS.
- Devem ser baseados em evidência científica e considerar critérios de eficácia, segurança, efetividade e custo-efetividade das tecnologias recomendadas.



DIRETRIZES NACIONAIS E LINHAS DE CUIDADO

- O Ministério da Saúde ainda prevê dois tipos de documentos visando a garantia do atendimento no SUS
- **Diretrizes Nacionais/Brasileiras** são documentos norteadores das melhores práticas a serem seguidas por profissionais de saúde e gestores, sejam eles do setor público ou privado da saúde.
- **Linhas de Cuidados** apresentam a organização do sistema de saúde para garantir um cuidado integrado e continuado, com o objetivo de atender às necessidades de saúde do usuário do SUS em sua integralidade
- Para acessar os Protocolos e Diretrizes <http://www.saude.gov.br/protocolos-e-diretrizes>



DIREITO À ASSISTÊNCIA SOCIAL (ART. 203 CF)

- Art. 203. A assistência social será prestada a quem dela necessitar, independentemente de contribuição à seguridade social, e tem por objetivos:
- [...]
- **IV - a habilitação e reabilitação das pessoas portadoras de deficiência e a promoção de sua integração à vida comunitária;**
- **V - a garantia de um salário mínimo de benefício mensal à pessoa portadora de deficiência e ao idoso que comprovem não possuir meios de prover à própria manutenção ou de tê-la provida por sua família, conforme dispuser a lei.**





É um benefício assistencial concedido a pessoa com deficiência (também mencionado no art. 40 da LBI). Regulado pela L. 8.742/93.



Requisitos:

Renda familiar per capita inferior a $\frac{1}{4}$ do salário mínimo; e
Comprovação da deficiência e do nível de incapacidade para vida independente e para o trabalho, temporária ou permanente, que deve ser atestada por perícia médica e social do INSS.



Jurisprudência STF e STJ: discussão sobre o limite de renda e possibilidade de acúmulo em situações específicas



Para solicitar procurar uma agência do INSS (agendamento pelo telefone 135 ou pessoalmente)

BPC (BENEFÍCIO DA PRESTAÇÃO CONTINUADA) DA LOAS



DIREITO À EDUCAÇÃO DA PESSOA COM TRANSTORNO DO ESPECTRO DO AUTISMO



ANTECEDENTES HISTÓRICOS

- **Declaração mundial de educação para todos (1990)** - Jomtien, na Tailândia. Igualdade de acesso à educação as pessoas com qualquer tipo de deficiência.
- **Declaração de Salamanca (1994)** - Conferência Mundial de Educação Especial. Representantes de 88 governos e 25 organizações internacionais. Princípio da educação inclusiva como lei ou política
- **Convenção da Guatemala (Decreto 3.956/2001)** Convenção Interamericana para Eliminação de Todas as Formas de Discriminação contra as Pessoas Portadoras de Deficiência. Não discriminação das pessoas com deficiência



POLÍTICA NACIONAL DE EDUCAÇÃO ESPECIAL NA PERSPECTIVA DA EDUCAÇÃO INCLUSIVA (2008)

- Publicada em janeiro de 2008
- **OBJETIVO:** assegurar a inclusão escolar de alunos com deficiência, transtornos globais do desenvolvimento e altas habilidades/superdotação (público-alvo da educação especial)
- <http://portal.mec.gov.br/arquivos/pdf/politicaeducaspecial.pdf>



CONVENÇÃO INTERNACIONAL SOBRE OS DIREITOS DAS PESSOAS COM DEFICIÊNCIA

- **Reconhecimento do direito à educação da pessoa com deficiência**
- **Art. 24: Estados Partes garantirão:**
 - sistema educacional inclusivo em todos os níveis
 - aprendizado ao longo de toda vida
- Obs: LBI (art. 27)



OBJETIVOS DO APRENDIZADO

- O “aprendizado **deve ter como objetivo**, nos termos ainda do parágrafo 1.º do art. 24 da Convenção:
 - o pleno desenvolvimento do potencial humano e do senso de dignidade e autoestima, além do fortalecimento do respeito pelos direitos humanos, pelas liberdades fundamentais e pela diversidade humana;
 - o máximo desenvolvimento possível da personalidade e dos talentos e da criatividade das pessoas com deficiência, assim como de suas habilidades físicas e intelectuais;
 - a participação efetiva das pessoas com deficiência em uma sociedade livre.



De acordo com Glat e Pletsch (2012, p.30), *a inclusão não é apenas acesso e permanência, ainda que haja melhora na “socialização” do aluno com deficiência. Mas o “mais importante – e mais difícil – oferecer a esses alunos condições que permitam seu desenvolvimento e a aprendizagem dos conteúdos e habilidades acadêmicos veiculados na classe da qual fazem parte. Esse objetivo, porém, só será alcançado se o currículo e as práticas pedagógicas das escolas levarem em conta as diversidades e especificidades do processo de ensino-aprendizagem de cada aluno, e não partirem de um padrão de homogeneidade”*.

GLAT, Rosangela e PLETSCHE, Marcia Regina. Educação inclusiva: pressupostos teóricos e dimensões políticas. 2 ed. Rio de Janeiro: EdUERJ, 2012.



COMO EFETIVAR O DIREITO À EDUCAÇÃO?

- A própria Convenção menciona:
 - “**adaptações razoáveis** de acordo com as necessidades individuais”
 - “sejam dados os **apoios necessários**, no âmbito do sistema educacional geral, para facilitar sua efetiva educação”
 - sejam garantidas “**medidas de apoio individualizadas e efetivas** em ambientes que maximizem o desenvolvimento acadêmico e social, de acordo com a meta da inclusão plena” (grifos nossos).



CONCEITUAÇÃO DE APOIOS

- Conceituação de apoios identificada na literatura da área de educação de Portugal.
- De acordo com Correia (2010) os apoios que ele os adjetiva como educativos podem ser definidos como o conjunto de intervenções prescritas pelas planificações e buscam dar ao aluno com necessidade educacional especial (NEE) um rol de competências que possam contribuir para a sua inserção futura na sociedade.
- Apoios devem ser definidos numa planificação, ou seja, no plano educacional individualizado (PEI) ou plano de ação pedagógica ou plano pedagógico especializado.

Tibyriçá, Renata Flores. As medidas de apoio para as pessoas com transtorno do espectro autista nas escolas pública na cidade de São Paulo: análise a partir do direito e da educação brasileira e portuguesa comparados. 2019. 192f. Tese (Doutorado em Distúrbios do Desenvolvimento) Universidade Presbiteriana Mackenzie, São Paulo, 2019. Disponível em <http://tede.mackenzie.br/jspui/bitstream/tede/3967/5/R/ENATA%20FLORES%20TIBYRI%c3%87%c3%81%20.pdf>



ELABORAÇÃO DE UM PLANO EDUCACIONAL INDIVIDUALIZADO (PEI)

- É necessário:
- identificar o aluno
- avaliar o aluno, preferencialmente, por meio de uma equipe multidisciplinar para que se verifique:
 - os impedimentos
 - barreiras existentes
 - necessário para garantir a participação em igualdade de condições com as demais pessoas



ATENDIMENTO EDUCACIONAL ESPECIALIZADO (AEE)

- **Constituição Federal (Art. 208, III)** - dever do Estado com a educação será efetivado mediante a garantia de **atendimento educacional especializado** aos portadores de deficiência, preferencialmente na rede regular de Ensino
- **Estatuto da Criança e Adolescente (Art. 54, III)** - dever do Estado assegurar à criança e ao adolescente **atendimento educacional especializado** aos portadores de deficiência, preferencialmente na rede regular de ensino;



**CONCEITO E
DETALHAMENTO
DO
ATENDIMENTO
EDUCACIONAL
ESPECIALIZADO
(AEE)**

- Política Nacional da Educação Especial na Perspectiva Inclusiva (2008)
- Decreto da Presidente da República 7611/11



AEE NA POLÍTICA NACIONAL DE EDUCAÇÃO ESPECIAL NA PERSPECTIVA DA EDUCAÇÃO INCLUSIVA

- **FUNÇÃO**: identificar, elaborar e organizar recursos pedagógicos e de acessibilidade que **eliminem barreiras** para a plena participação dos estudantes
- **ATIVIDADES**: diferente das realizadas na sala de aula comum. **Não substitutivas** à escolarização, mas **complementar e/ou suplementar**, visando autonomia e independência na escola e fora dela
- **TIPOS DE ATIVIDADES**: programas de enriquecimento curricular, o ensino de linguagens e códigos específicos de comunicação e sinalização e tecnologia assistiva
- **ARTICULAÇÃO**: com a proposta pedagógica do ensino comum
- **ACOMPANHAMENTO**: instrumentos que possibilitem **monitoramento e avaliação** da oferta realizada nas escolas públicas e nos centros de atendimento educacional especializados públicos ou conveniados



AEE NO DECRETO 7611/11

- **CONCEITO:** conjunto de atividades, recursos de acessibilidade e pedagógicos organizados institucional e continuamente
- **FORMA DE PRESTAÇÃO:** complementar. Salas de recursos multifuncionais. E substitutiva é possível?
- **DUPLA MATRÍCULA:** ensino regular e escola especial



LEI BRASILEIRA DE INCLUSÃO (ART. 28)

**Obrigações do Poder Público
relacionadas ao direito à educação e que
se aplicam (a maioria) às instituições
privadas**

- Algumas das obrigações
 - Aprimoramento dos sistemas educacionais para garantir o acesso, permanência, participação e aprendizagem com a oferta de serviços e recursos de acessibilidade que eliminem barreiras e promovam a inclusão plena (inc. II).
 - 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 (inc. III)



DIREITO À EDUCAÇÃO LEI 12.764/12

- Diretriz de educação da Lei Berenice Piana foi vetada, permaneceu dispositivo que garante o acesso à educação da pessoa com TEA
- **Nota Técnica n.º 24 da Diretoria de Políticas de Educação Especial** não menciona a utilização de nenhuma técnica específica para autismo e é orientação ao sistema para implementação da Lei 12.764/2012. Não prevê, por exemplo, a utilização de PECs ou TEACCH ou outra forma de comunicação ou método de ensino para pessoas com TEA.



PROFISSIONAIS DE APOIO

- **Profissional de apoio escolar** (Art. 3.º, inc. XIII, da LBI) “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”.
- **Acompanhante especializado** (art. 3.º, parágrafo único da Lei 12.764/12) Em casos de comprovada necessidade, a **pessoa com TEA incluída em classes comuns e ensino regular**, terá direito a acompanhante especializado, nos termos do art. 2.º, inc. IV (regulamentado pelo art. 4.º do Decreto 8368/14 - atividades de **comunicação, interação social, locomoção, alimentação e cuidados pessoais**)



VEDAÇÃO DE COBRANÇA DE VALORES ADICIONAIS

- Art. 28, parágrafo 1.º, LBI
- Às instituições privadas, de qualquer nível e modalidade de ensino, é vedada a cobrança de valores adicionais de qualquer natureza em suas mensalidades, anuidades e matrículas no cumprimento das determinações previstas:
- Por exemplo:
- 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



IMPOSSIBILIDADE DE RECUSA DA MATRÍCULA

- Punição do gestor escolar ou autoridade competente (art. 7.º e parágrafo 1.º da Lei 12.764/12):
 - com multa de 3 a 20 salários mínimos;
 - em caso de reincidência (apurada em processo administrativo com ampla defesa e contraditório): perde o cargo
- Art. 5.º do Decreto 8.368/14 a multa será aplicada pelo Ministério da Educação no âmbito dos estabelecimentos de ensino a ele vinculados e das instituições de educação superior privadas observado procedimento administrativo. Qualquer pessoa pode denunciar ao órgão administrativo competente



HÁ CRIME POR RECUSA DA MATRÍCULA?

- Na Lei **7853/89** há um tipo penal específico, que teve uma nova redação dada pela LBI
- 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
- Causa de aumento de pena: quando o crime é cometido contra menor de 18 anos



EM CASO DE NEGATIVA DE DIREITOS GARANTIDOS



Solução extrajudicial junto ao órgão público competente



Casos coletivos: Órgãos de defesa de direitos (Defensoria Pública do Estado ou da União e Ministério Público do Estado ou Federal ou do Trabalho)



Casos individuais: advogado ou, em caso de impossibilidade de pagar por serviços jurídicos, Defensoria Pública do Estado ou da União



OBRIGADA!



Contatos:

rtibyrica@defensoria.sp.def.br

rtibyric@gmail.com



Blog:

www.aliberdadeehazul.com

