

O MODELO SOCIAL DA DEFICIÊNCIA E AS DECISÕES DO TJ/SP: ANÁLISE A PARTIR DE DEMANDAS POR PROFISSIONAL DE APOIO¹

THE SOCIAL MODEL OF DISABILITY AND STATE COURT OF SÃO PAULO DECISIONS: ANALYSIS BASED ON DEMANDS FOR SUPPORT PROFESSIONALS

Renata Flores TIBYRIÇÁ²
Enicéia Gonçalves MENDES³

RESUMO: Este artigo trata de uma pesquisa qualitativa de análise de conteúdo, a partir da teoria fundamentada (*Grounded Theory*), que teve por objetivo analisar o conteúdo das decisões judiciais em demandas de professores e profissionais de apoio, no intuito de verificar sua adequação ao novo paradigma do conceito de deficiência adotado pelo Brasil: o modelo social de deficiência. Foi selecionada uma amostra de 16 acórdãos de uma base de dados que visou traçar o perfil da judicialização da Educação Especial no Estado de São Paulo. O critério de seleção foram processos com demandas de profissional de apoio à inclusão escolar (PAIE), do ano de 2019, e evitando-se a repetição de Desembargador relator na amostra para garantir heterogeneidade. Os 16 acórdãos encontrados foram lidos e seus teores foram codificados, categorizados, realizando-se análises de coocorrência com o *software* ATLAS.ti. Os resultados indicaram que o Tribunal de Justiça do Estado de São Paulo (TJ/SP) utilizou especialmente laudos médicos e diagnósticos e a dificuldade de aprendizagem em suas decisões para disponibilizar o PAIE. Explica-se essa evidência pela falta de instrumentos para avaliação biopsicossocial no Brasil ou pelo capacitismo estrutural decorrente da visão arraigada na sociedade sobre a forma de tratamento daqueles considerados “anormais”, em razão de desenvolvimento atípico que necessitam de controle e são submetidos a tratamento médico, ou da concepção de deficiência como tragédia pessoal que deve ser necessariamente compensada com esse tipo de suporte.

PALAVRAS-CHAVE: Judicialização. Modelo social. Educação Especial. Profissional de apoio.

ABSTRACT: This article deals with a qualitative research of content analysis, based on the Grounded Theory, that aimed to analyze the content of judicial decisions in demands of teachers and support professionals, in order to verify their adequacy to the new paradigm of the concept of disability adopted in Brazil: the social model of disability. A sample of 16 judgments was selected from a database that aimed to outline the profile of the judicialization of Special Education in the state of São Paulo, Brazil. The selection criteria were processes with demands for a support professional for school inclusion (SPSI), from 2019, and avoiding the repetition of the Judge Rapporteur in the sample to guarantee heterogeneity. The 16 judgments found were read and their contents were coded, categorized, and co-occurrences were analyzed using the ATLAS.ti software. The results indicated that the State Court of São Paulo especially used medical reports and diagnoses and learning difficulty in its decisions to provide the SPSI. This evidence is explained by the lack of instruments for biopsychosocial assessment in Brazil or by the structural ableism resulting from the vision ingrained in society about the form of treatment of those considered “abnormal”, due to atypical development who need control and are submitted to medical treatment, or the conception of disability as a personal tragedy that must necessarily be compensated with this type of support.

KEYWORDS: Judicialization. Social model. Special Education. Professional support.

1 INTRODUÇÃO

A Convenção Internacional sobre os Direitos das Pessoas com Deficiência (CDPD) – Decreto nº 6.949, de 25 de agosto de 2009 – reconhece, em seu preâmbulo, que a deficiên-

¹ <https://doi.org/10.1590/1980-54702023v29e0052>

² Defensora Pública do Estado de São Paulo. Bacharel em Direito e Especialista em Direitos Humanos pela Universidade de São Paulo (USP). Mestre e Doutora em Distúrbios do Desenvolvimento pela Universidade Presbiteriana Mackenzie. Pós-doutorado pelo Programa de Pós-Graduação em Educação Especial da Universidade de São Carlos (UFSCar). São Paulo/SP/Brasil. E-mail: rtibyric@gmail.com. ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-9023-7110>

³ Professora Titular. Departamento de Psicologia. Programa de Pós-Graduação em Educação Especial. Universidade Federal de São Carlos (UFSCar). São Paulo/SP/Brasil. E-mail: eniceia.mendes@gmail.com. ORCID: <https://orcid.org/0000-0003-3673-0681>



cia é um conceito em evolução e que decorre da inter-relação entre impedimentos e barreiras devido às atitudes e ao ambiente que impedem a plena e efetiva participação em igualdade de condições com as demais pessoas. Nesse sentido, a deficiência não está no indivíduo, mas no comportamento estigmatizante da sociedade que, com base em raízes sociais, econômicas, culturais e históricas, rotula e trata as pessoas com deficiência como “diferentes” (Madruga, 2013).

A CDPD (Decreto nº 6.949, 2009), principal instrumento jurídico internacional de garantia de direitos humanos das pessoas com deficiência, que, no Brasil, tem *status* de Emenda Constitucional por ter sido aprovada pelo procedimento do parágrafo 3º do art. 5º da Constituição Federal ([CF], 1988), inaugura um novo paradigma jurídico para a conceituação de pessoa com deficiência, ancorado no modelo social de deficiência em contraposição ao modelo médico (Santos & Cunha, 2022).

Tal modelo teve como umas das precursoras no Brasil a antropóloga Debora Diniz (2007), que, antes mesmo da incorporação da CDPD no ordenamento jurídico, já afirmava, com base nos sociólogos da *Union of the Physically Impaired Against Segregation* (UPIAS), como Paul Hunt, Michael Oliver, Colin Barnes, Paul Abberley e Vic Finkelstein, que “a deficiência é um conceito complexo que reconhece o corpo com lesão, mas que também denuncia a estrutura social que oprime a pessoa deficiente” (p. 16). Desse modo, a discriminação pela deficiência passou a ser entendida como uma forma de opressão social, como a sofrida por mulheres ou negros (Diniz, 2007).

O modelo social, entretanto, sofreu críticas, como as que foram feitas pelo movimento feminista no final dos anos de 1990, já que o aspecto objetivo, com a mera supressão de barreiras, não poria fim às desvantagens e nem levaria a uma total independência e pleno desenvolvimento das capacidades individuais, pois haveria de considerar-se a realidade subjetiva das experiências incapacitantes, como dor, fadiga, depressão e doenças crônicas. Contudo, tais críticas não serviram, entre estudiosos das deficiências, para que se reafirmasse o modelo médico; ao contrário, deixou evidente a importância do modelo social que desmantelou a concepção tradicional que a deficiência não deveria ser vista como uma “tragédia pessoal” (Madruga, 2013).

Como explicam Piccolo e Mendes (2022), a deficiência vista como “tragédia pessoal” gera implicações nos serviços destinados às pessoas com deficiência e na forma como a sociedade se relaciona com esse grupo de pessoas, levando a um pensamento assistencialista. Além disso, sob essa óptica, visa evitar a todo custo a deficiência ou então criar ferramentas para tratá-la e curá-la, colocando o saber médico e de profissionais de saúde como protagonista.

Nessa perspectiva, Foucault (2006) já chamava a atenção para a relação entre o poder psiquiátrico e a “idiotia” (termo utilizado na época), que, por ser decorrente de um desenvolvimento diferente das demais crianças, passou a ser incluída no mesmo tratamento dado aos loucos pela identificação da anormalidade. Esse tratamento é baseado em características asilares com utilização da pedagogia que envolve o poder do mestre, cujos custos eram justificados por um ingrediente a mais: o instinto, que tornava as crianças imprevisíveis e que, segundo Foucault (2006), passavam a ser vistas como perigosas.

Superar o modelo médico não é condenar a reabilitação e o acompanhamento médico e pensá-los como maléficos, já que são importantes para desenvolver potencialidades e mitigar dor e dificuldades múltiplas; todavia, compreender a deficiência apenas sob esse enfoque reflete uma parte e não o todo de um fenômeno complexo (Piccolo & Mendes, 2022).

Essa mudança de paradigma conceitual tem reflexos também no direito à educação da pessoa com deficiência, que traz a necessidade de eliminação de barreiras na escola nos termos do art. 28, inciso II, da Lei Brasileira de Inclusão (LBI) – Lei nº 13.146, de 6 de julho de 2015 –, bem como a concessão de medidas de apoio (art. 24, § 2º, itens d e e, da CDPD, e art. 28, IX e XVII da LBI) para garantia da participação do aluno em igualdade de condições com os demais.

A identificação das pessoas com deficiência dependeria, porém, conforme o art. 2º, parágrafo 1º, da LBI (Lei nº 13.146, 2015), de uma avaliação biopsicossocial, a ser realizada por equipe multiprofissional e interdisciplinar e que deve considerar: os impedimentos nas funções e nas estruturas do corpo; os fatores socioambientais, psicológicos e pessoais; a limitação no desempenho de atividades; e a restrição de participação. Para tanto, a LBI (Lei nº 13.146, 2015) previu que o Poder Público criaria instrumentos em dois anos do início de sua vigência, ou seja, até janeiro de 2018. Entretanto, apesar de o Brasil ter elaborado o Índice de Funcionalidade Brasileiro modificado (IFBrM), o ato normativo para aplicação de um modelo único de avaliação da deficiência não foi elaborado e, em junho de 2023, um novo grupo de trabalho foi constituído para aprimorar os instrumentos já elaborados.

Essa mudança na avaliação da deficiência implica compreender o papel das barreiras e dos fatores ambientais na restrição de participação, e é isso que “possibilita a descrição da deficiência como um tema na esfera da promoção da justiça social e da igualdade e não mais como tema necessário unicamente de avanços na área da medicina” (Santos, 2016, p. 3014).

Assim, na ausência de instrumentos da avaliação biopsicossocial, a identificação das pessoas com deficiência tem ocorrido com base no art. 4º do Decreto nº 3.298, de 20 de dezembro de 1999, que considera deficiência toda perda ou anormalidade de uma estrutura ou função psicológica, fisiológica ou anatômica que gera incapacidade para o desempenho de atividade, dentro do padrão considerado normal para o ser humano. Esse Decreto traz, ainda, um rol de condições biológicas que caracterizam deficiência física, auditiva, visual e mental, em uma concepção ainda baseada no modelo médico da deficiência. Por trazer uma concepção que é incompatível com o modelo social e, portanto, à CDPD (Decreto nº 6.949, 2009), que é norma constitucional, esses dispositivos do Decreto não poderiam sequer serem aplicados.

Dessa forma, não há ainda, de um lado, qualquer padronização no país de quais instrumentos devem ser utilizados para identificação e avaliação das pessoas com deficiência, inclusive no âmbito escolar, o que, por conseguinte, impacta na definição do Público-Alvo da Educação Especial (PAEE)⁴. Há, porém, clareza de que o laudo médico não deveria ser o que identifica, nem define os apoios para as pessoas com deficiência na escola, conforme a Nota Técnica nº 04/2014 do Ministério da Educação (MEC), da Secretaria de Educação

⁴ O PAEE, de acordo com a Política Nacional de Educação Especial na Perspectiva Inclusiva ([PNEEPEI], 2008) e art. 1º, parágrafo 1º, do Decreto no 7.611, de 17 de novembro de 2011, é composto por pessoas com deficiência, com transtornos globais do desenvolvimento e com altas habilidades/superdotação.

Continuada, Alfabetização, Diversidade e Inclusão (SECADI) e da Diretoria de Políticas de Educação Especial (DPEE) (Nota Técnica nº 04/2014/MEC/SECADI/DPEE). De outro lado, como também não há uma norma cogente nacional que demande a elaboração de um Plano Educacional Individualizado (PEI) que especifique os apoios a serem oferecidos, como é regra em vários países (Tannus-Valadão, 2010), a decisão dos apoios cabe a Estados e Municípios com base na competência concorrente conforme art. 24, § 3.º da CF de 1988.

De acordo com o Comitê sobre Direitos das Pessoas com Deficiência da Organização das Nações Unidas (ONU), no Comentário Geral nº 4, os planos educacionais individualizados deveriam ser elaborados para a identificação dos apoios específicos e adaptações razoáveis (Escola da Defensoria Pública do Estado de São Paulo [EDEPE], 2021). Isso inclui o fornecimento de apoios compensatórios, materiais didáticos específicos em formatos alternativos e acessíveis, modos e meios de comunicação, tecnologias de informação e auxiliares (EDEPE, 2021).

Entre os possíveis apoios para estudantes com deficiência na escola, a Lei de Diretrizes e Bases da Educação Nacional (LDB) – Lei nº 9.394, de 20 de dezembro de 1996 – previu, para os educandos do PAEE, “professores com especialização adequada em nível médio ou superior, para atendimento especializado, bem como professores do ensino regular capacitados para integração desses educandos nas classes comuns” (art. 59, inciso IV).

Conforme ressaltam Martins (2011) e Lopes (2018), com a universalização da Educação Básica contemplando os sujeitos da Educação Especial como um dos grupos incorporados pela política educacional, há mudança de lócus de atendimento desse público das escolas e classes especiais para a classe comum, com necessidade de reorganização do espaço escolar.

Contudo, com a PNEEPEI (2008) privilegiou-se como estratégia de atendimento educacional especializado (AEE) as salas de recursos multifuncionais. Assim, abriu-se uma lacuna na sala de aula comum, que está sendo preenchida por profissionais de apoio que, em tese, deveriam contribuir nas demandas mais físicas e braçais. A figura mais polêmica nesse cenário tem sido a do monitor ou cuidador, designada por vários nomes, sem haver uma regulamentação para o trabalho desse profissional, ao ponto de ser confundido com professor de apoio e até ser assim referido nos discursos escolares (Bezerra, 2020).

Depois da CDPD, a legislação ordinária previu mais dois profissionais: o acompanhante especializado para as pessoas com Transtorno do Espectro Autista (TEA) que tiverem comprovada necessidade de apoio às atividades de comunicação, interação social, locomoção, alimentação e cuidados pessoais (art. 3º, parágrafo único, da Lei nº 12.764, de 27 de dezembro de 2012, e art. 4º, § 2º, do Decreto nº 8.368, de 2 de dezembro de 2014), e o profissional de apoio escolar, previsto na LBI, que, conforme definição legal, é aquele que exerce atividades de alimentação, higiene e locomoção do estudante com deficiência e atua nas atividades escolares necessárias, excluídas as técnicas ou os procedimentos identificados com profissões legalmente estabelecidas – art. 3º, XIII, da LBI (Lei nº 13.146, 2015).

No entanto, não houve regulamentação complementar sobre a atuação desses dois profissionais. Na prática, tem ocorrido muita confusão sobre as atividades que cabem a eles e ao professor com especialização adequada previsto pela LDB, especialmente no Judiciário, e,

nesse sentido, na literatura, tem se adotado o termo “Profissional de Apoio à Inclusão Escolar” (PAIE) para denominar esse grupo de profissionais de apoio (Bezerra, 2020; Lopes, 2020).

A principal função da escolarização, segundo a LBI, é a garantia do pleno acesso ao currículo (Lei nº 13.146, 2015). Para concretização do direito à educação do PAEE, deve atentar-se para, além do acesso e da permanência na classe comum, garantir a aprendizagem escolar (Lopes & Prieto, 2018), com envolvimento do conjunto dos educadores do universo escolar (Glat & Pletsch, 2010).

O aprendizado deve ser garantido como efetividade do direito à educação, como previsto também na CDPD (Decreto nº 6.949, 2009), e deve ter como objetivo o pleno desenvolvimento do potencial humano e do senso de dignidade e autoestima; o máximo desenvolvimento possível da personalidade e dos talentos e da criatividade da pessoa com deficiência, bem como suas habilidades físicas e intelectuais; e a participação efetiva das pessoas com deficiência em uma sociedade livre (art. 24, parágrafo 1º).

Assim, a pergunta norteadora desta pesquisa foi: Qual o modelo teórico da deficiência, se o médico ou o social, o Tribunal de Justiça do Estado de São Paulo (TJ/SP) adotou nas decisões das demandas judiciais de PAIE para estudantes do PAEE? O objetivo consistiu em analisar o conteúdo das decisões judiciais sobre educação especial, especialmente de demandas de fornecimento de profissional de apoio à inclusão escolar (PAIE), no intuito de verificar sua adequação a esse novo paradigma do conceito de deficiência adotado pelo Brasil, o modelo social de deficiência, a partir de uma perspectiva de direitos humanos.

2 MÉTODO

Trata-se de uma pesquisa qualitativa de análise de conteúdo tendo como fonte uma amostra de documentos de acórdãos do TJ/SP referente a demandas de Educação Especial, sendo ela a área de investigação (Strauss & Corbin, 2008). Entre as formas de pesquisas qualitativas, decidiu-se pela *Grounded Theory*, ou Teoria Fundamentada, que tem passos sistemáticos, envolvendo três fases de codificação.

A primeira é de codificação aberta, processo analítico pelo qual os conceitos são identificados e suas propriedades e suas dimensões são descobertas nos dados. A segunda é a codificação axial, processo de relacionar categorias com subcategorias, associando as categorias ao nível de propriedades e dimensões. E a terceira, a codificação seletiva, é o processo de integrar e refinar categorias, para formar um esquema teórico maior que será o resultado da pesquisa, que acabam por assumir a forma de teoria. A teorização, portanto, é o ato de construção, a partir dos dados, de um esquema de explicação que integre os conceitos por meio de interrelações (Strauss & Corbin, 2008). Assim, segundo Oliveira e Nakayama (2018), a análise tem êxito quando gera “uma interpretação racional, articulada, sistemática e densa capaz de dar conta da realidade” (p. 574).

Os acórdãos são julgamentos colegiados proferidos pelos tribunais – art. 204 do Código de Processo Civil (CPC) (Lei nº 13.105, de 16 de março de 2015). Embora proferidos de forma coletiva, há um voto líder apresentado por um desembargador relator na sessão de julgamento, o qual é acompanhado ou não pelos demais desembargadores que com-

põem a Câmara, sendo as decisões tomadas de forma unânime ou por maioria. Para definir a amostra documental para tal análise qualitativa, tomou-se por base o inteiro teor dos acórdãos que são documentos obtidos a partir de pesquisa no *site* <https://esaj.tjsp.jus.br/esaj/portal.do?servico=780000>.

Para tanto, utilizou-se uma base de dados de pesquisa anterior que visou analisar o perfil da judicialização no Estado de São Paulo de 2016 a 2019. No levantamento em questão, constatou-se que, no ano de 2019, houve o maior número de acórdãos, utilizando-se os descritores “pessoa com deficiência” e “educação”, assinalando-se as seguintes classes de recursos: “apelações cíveis”, “apelação cível e remessa necessária” e “remessa necessária”. Foram identificados 283 acórdãos referentes a demandas de Educação Especial.

A apelação é o recurso cabível da sentença, que é o pronunciamento por meio do qual o juiz põe fim à fase de conhecimento do procedimento comum (arts. 203 e 1009 do CPC, Lei nº 13.105/2015). Já a remessa necessária ocorre no caso de obrigatoriedade do duplo grau; desse modo, ainda que não tenha apelação, o Tribunal reanalisará a decisão – isso ocorre nas sentenças proferidas contra Estado e Municípios (art. 496, inciso I e § 1º, do CPC, Lei nº 13.105/2015). Optou-se pela delimitação das classes de recursos para garantir que a busca só retornasse acórdãos de recursos de pronunciamentos judiciais que finalizavam o processo de conhecimento, evitando-se acórdãos de recursos de tutelas provisórias, o que poderia gerar duplicidade do processo no banco de dados.

Todos os documentos do inteiro teor dos acórdãos do ano de 2019 foram inseridos no *software* ATLAS.ti a fim de se criar um banco de dados, separando-se os documentos conforme o tipo de demanda, utilizando-se como norteador uma planilha Excel. A principal demanda identificada no conjunto foi de pedido de profissional de apoio à inclusão escolar (PAIE), que resultou em 199 acórdãos e, por isso, decidiu-se analisar o conteúdo desses acórdãos.

No início da codificação, identificaram-se muitos acórdãos com parágrafos idênticos, já que alguns Desembargadores relataram vários processos, o que gerou documentos quase iguais, com mudanças apenas dos fatos. Assim, a fim de permitir uma amostra de documentos heterogênea, evitando-se uma distorção do resultado, já que havia muitos julgados que foram relatados pelo mesmo Desembargador, o Desembargador relator de cada um desses acórdãos foi identificado, foram relacionados seus respectivos acórdãos, e, a partir da ordem numérica, selecionado para análise o primeiro acórdão de cada um dos Desembargadores. Aplicado esse filtro, a seleção resultou em 16 documentos de acórdãos relatados por 16 desembargadores diferentes, cujo anonimato será preservado.

A partir dessa amostra de documentos, deu-se continuidade à codificação e à categorização desses códigos, a partir dos fundamentos teóricos que permitia identificar se o teor evidenciava uma decisão baseada no modelo médico, social ou ambíguo.

Ao todo foram identificados 103 códigos em 227 citações dos 16 documentos. Criaram-se, então, grupos de códigos para realizar a análise dos dados, divididos em Modelo Médico (vermelho) e Modelo Social (verde), e Ambíguo (amarelo) quando não foi possível identificar o modelo. Além disso, também se categorizaram códigos relacionados aos Fundamentos Jurídicos (rosa) e Fundamentos do Controle Social. Os Fundamentos de Controle Social, ape-

sar de terem sido identificados, não serão analisados, pois não estão diretamente relacionados ao objetivo desta pesquisa, que busca identificar a adequação das decisões judiciais ao novo paradigma do conceito da deficiência nos termos da CDPD (Decreto nº 6.949, 2009). A partir das redes, elaboraram-se tabelas de coocorrência e gráficos *Sankey*, visando interrelacionar as categorias, que foram identificadas com as cores indicadas anteriormente, para poder chegar aos resultados.

Por fim, para entender as características dessa amostra de documentos, criaram-se, ainda, as seguintes categorias: Partes, Deficiência, Nomenclatura do profissional e Dispositivos da Sentença, que acabaram gerando dados quantitativos, que também serão apresentados a fim de compreender melhor as características da amostra de documentos (acórdãos) analisados.

3 RESULTADOS E DISCUSSÃO

Os 16 acórdãos selecionados, e que se referiam a 16 Desembargadores Relatores diferentes, eram de 15 cidades do Estado, exceto dois casos da mesma cidade. Das 16 ações propostas, 15 ações foram em nome de crianças ou adolescentes representados por suas mães ou pais; e apenas uma das ações foi proposta por um adulto, que buscou um PAIE e transporte para faculdade. Destaca-se que todas as ações tiveram os pedidos de PAIE concedidos, inclusive a ação proposta pelo adulto. Além disso, excluindo a ação proposta por adulto contra município, que não se referia à escola, mas à universidade, das outras 15 ações: 75% solicitaram PAIE nas escolas estaduais; e 25%, em escolas municipais.

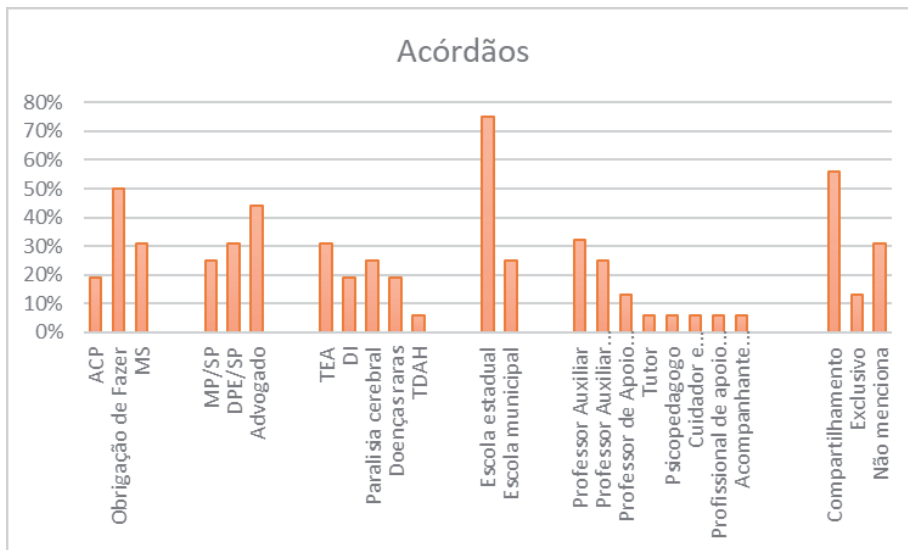
A Figura 1 apresenta a proporção de características dos acórdãos, em relação ao conjunto, considerando as partes, o tipo de deficiência, dependência administrativa da escola, nomenclatura do PAIE adotada e se a decisão envolvia ou não a possibilidade de compartilhamento do profissional concedido ou se era apoio exclusivo para o estudante.

As crianças e os adolescentes, representados por suas famílias, ou, no caso da pessoa adulta, demandando por si própria, já que plenamente capaz, 44% foram representadas por advogado particular; 31%, pela Defensoria Pública do Estado de São Paulo; e 25%, pelo Ministério Público do Estado de São Paulo (MP/SP).

No que se refere às condições que embasaram os pedidos judiciais, identificaram-se os seguintes grupos: 31% eram de TEA; 19%, de Deficiência Intelectual (DI); 25%, de Paralisia Cerebral; 19%, de Doenças Raras; e 6%, de Transtorno do Déficit de Atenção com Hiperatividade (TDAH).

Figura 1

Dados quantitativos dos acórdãos: partes, deficiência, tipo, escola, nomenclatura do PAIE e possibilidade de compartilhamento do profissional



Nota. ACP = Ação Civil Pública; MS = Mandado de Segurança; MP/SP = Ministério Público do Estado de São Paulo; DPE/SP = Defensoria Pública do Estado de São Paulo; TEA = Transtorno do Espectro Autista; DI = Deficiência Intelectual; TDAH = Transtorno de Déficit de Atenção e Hiperatividade.

Em relação aos pedidos de PAIE, as nomenclaturas utilizadas pelos acórdãos para identificar esse profissional foram: professor auxiliar, professor auxiliar especializado, professor de apoio, tutor, psicopedagogo, cuidador, profissional de apoio escolar e acompanhante especializado.

Destaca-se, ainda, que, por um lado, 56% das decisões foram expressas em prever o compartilhamento do PAIE concedido, contra 13% que determinavam um profissional exclusivo. Por outro lado, 31% das decisões não mencionaram sobre o compartilhamento ou exclusividade do auxiliar.

Para análise do conteúdo dos acórdãos, foi realizada uma inter-relação entre as categorias modelo social, do modelo médico e de conceito ambíguo, além de fundamentos jurídicos, utilizando-se tabelas de coocorrência. Os resultados dessas coocorrência são apresentados a seguir.

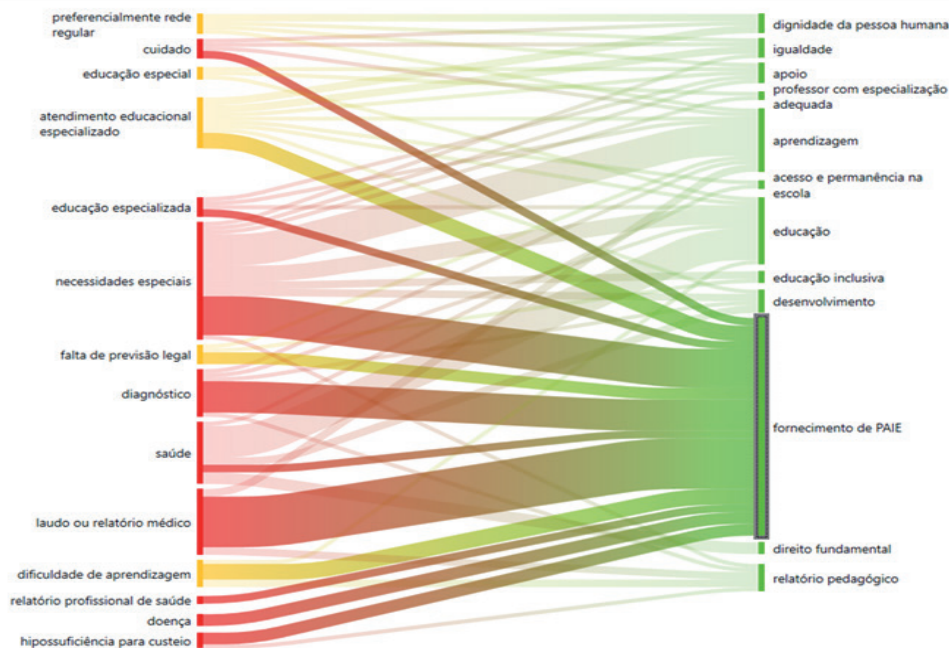
3.1 COCORRÊNCIA ENTRE CÓDIGOS DO MODELO MÉDICO (VERMELHO) E MODELO SOCIAL (VERDE)

Na primeira análise de coocorrência, buscou-se verificar como os códigos associados ao modelo médico (vermelho) e os códigos de conceito ambíguo (amarelo) “atendimento educacional especializado”, “preferencialmente na rede regular”, “educação especial”, “dificuldade

de aprendizagem” e “falta de previsão legal” se relacionavam com os códigos associados ao modelo social (Figura 2).

Figura 2

Modelo médico (vermelho) + conceitos ambíguos (amarelo) X Modelo social (verde)



Pelo gráfico da Figura 2, é possível perceber a relação entre os códigos associados ao modelo social e ao modelo médico, mas, principalmente, a relação entre o código “fornecimento de PAIE” com diversos códigos vinculados ao grupo do modelo médico. Houve especialmente uma relação direta entre o “fornecimento de PAIE” e o “laudo ou relatório médico”. De fato, na maior parte dos acórdãos, percebe-se que o laudo ou relatório médico foram centrais para a concessão do PAIE, conforme as citações a seguir:

laudo médico carreado aos autos (fl. 25), verifica-se a imprescindibilidade de disponibilização de docente para auxiliar a criança em sua aprendizagem em sala de aula, porquanto diagnosticada com transtorno do espectro autista, apresentando “necessidades educacionais especiais em virtude de limitações na cognição e socialização”. (ID 7.28)

Os laudos médicos que instruem a petição inicial (fls. 18/19 dos autos), notadamente de fls. 18 dos autos, por suas vezes, demonstram que o impetrante é portador de transtorno do espectro autista e que necessita de inclusão com auxílio de tutor em sala de aula. (ID 53.44)

o relatório médico (fls.28), que expressamente recomenda: “...apoio extensivo no ambiente escolar com profissional capacitado e acompanhamento psicopedagógico”. (ID 26.37)

Entretanto, não apenas o laudo médico ou o relatório médico foi o condão de justificar o fornecimento do PAIE, mas também a própria condição ou impedimento físico, mental, intelectual ou sensorial, vista ainda como doença, serviu como justificativa:

Trata-se, portanto, de hipótese de moléstia que justifica a contratação, pelo Poder Público, de profissional especializado na tarefa de suplementar a demanda pessoal do apelado. (ID 7:27)

O “relatório pedagógico” também tem coocorrências com “laudo ou relatório médico” e com o “diagnóstico”. Assim, verifica-se que, ainda que haja relatório pedagógico, o laudo médico e o diagnóstico não deixam de ser considerados:

os documentos de fls. 47 e 52 demonstram as deficiências que acometem o adolescente, necessitando ele de professor auxiliar, ante a dificuldade de aprendizagem, conforme indicação médica de fls. 206/207, relatório da própria escola na qual matriculado (fls. 41/46). (ID 14:45)

A influência do saber médico chega ao ponto de ser incontestável pelo Judiciário, seja por afirmar que se trata de médico ou profissional da saúde inscrito no Conselho Regional de Medicina, seja pela própria preponderância do saber médico nos assuntos relacionados à deficiência, como no caso que segue:

No que tange à saúde do autor, saber se existe a necessidade de acompanhamento por profissionais especializados é questão que se insere na área técnica dos profissionais da Medicina, não podendo, a indicação, ao menos não na generalidade dos casos e sempre que não transparecer abuso, ser contestada pelo juiz. (ID 190:35)

Além disso, exigências que são comuns em processos relacionados à concessão de medicamentos e/ou terapias também aparecem vinculadas à concessão do PAIE como a exigência de comprovação periódica a cada seis meses da necessidade do profissional:

a necessidade da criança na comprovação, a cada seis meses, da necessidade de manutenção desse profissional em sala de aula. Portanto, neste prazo, seus representantes devem apresentar relatório médico e pedagógico atualizado para dar continuidade ao auxílio prestado pelo profissional. (ID 48:57)

Outro item que parece vinculado à concessão do PAIE é a hipossuficiência de recursos. Essa exigência não está prevista em lei e, mais uma vez, tem relação com a concessão de medicamentos, sendo requisito do Tema 106 do Superior Tribunal de Justiça ([STJ], 2018), que uniformizou a jurisprudência no caso de judicialização de medicamentos.

O STJ firmou a Tese 106 em temas repetitivos, dispondo que a concessão de medicamentos, que não tenham sido incorporados em atos normativos do Sistema Único de Saúde (SUS), exige a comprovação por laudo médico da necessidade do medicamento, a incapacidade financeira de arcar com o custo do medicamento prescrito e a existência de registro do medicamento na Agência Nacional de Vigilância Sanitária (ANVISA).

Percebe-se, ainda, uma clara relação entre código “dificuldade de aprendizagem” situada na categoria de conceitos ambíguos (amarela) e “necessidades especiais” com “fornecimento

de PAIE”. Além disso, “necessidades especiais” aparece também em coocorrência com “aprendizagem”. Seguem citações dessas coocorrências:

No caso em tela, tendo em conta o quanto descrito de que o menor possui dificuldade de aprendizagem, de rigor a concessão de professor a auxiliá-lo, com o intuito de que a finalidade primordial da educação básica seja alcançada. (ID 4:44)

a obrigação da designação do professor auxiliar deve ser reconhecida como única forma de permitir à menor o sucesso no processo de aprendizagem, em cumprimento ao que preceitua a Carta Constitucional. (ID 26:38)

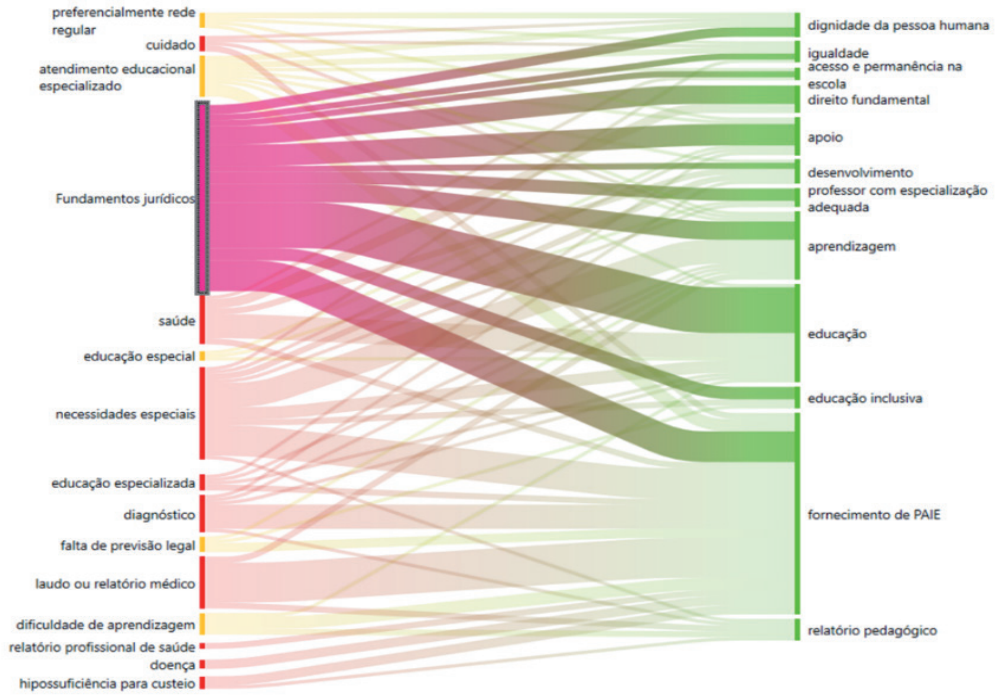
não se pode deixar de reconhecer a necessidade de efetivação das políticas públicas atinentes aos direitos das pessoas portadoras de necessidades especiais de aprendizagem, mormente no que tange ao seu direito à educação em escolas regulares com o adequado atendimento, em destaque a contratação de profissional para acompanhar suas atividades escolares. (ID 255:62)

Assim, por todos os excertos anteriores, o fornecimento do PAIE, quando chega ao Judiciário, está relacionado diretamente ao diagnóstico de uma condição comprovada pelo laudo médico e não à deficiência ou ao PAEE, e esse profissional acaba sendo entendido como o único que garante à educação desse aluno com necessidades de aprendizagem.

3.2 COOCORRÊNCIA ENTRE CÓDIGOS DOS FUNDAMENTOS JURÍDICOS (ROSA) COM MODELO MÉDICO (VERMELHO) E MODELO SOCIAL (VERDE)

Incluindo-se na tabela de coocorrência a categoria dos fundamentos jurídicos (rosa), na coluna do modelo médico, é possível verificar que os fundamentos jurídicos se relacionam a todos os principais códigos do modelo social como educação inclusiva, direito fundamental, dignidade da pessoa humana, igualdade, aprendizagem e o fornecimento de PAIE (Figura 3). A única inter-relação que não existe é com relatório pedagógico que, de fato, não é previsto na CDPD e na LBI e demais leis ordinárias que foram categorizadas como fundamentos jurídicos.

Figura 3
Fundamentos jurídicos (rosa) X Modelo social (verde)



Quando se inverte e se inclui a categoria dos fundamentos jurídicos na mesma linha do modelo social, conforme mostra a Figura 4, verifica-se que tais fundamentos não coocorrem com a maioria dos códigos do modelo médico, porém coocorrem com os códigos dos “conceitos ambíguos”, ou seja, o “atendimento educacional especializado”, “preferencialmente na rede regular”, “educação especial” e “falta de previsão legal”.

Figura 4

Fundamentos jurídicos (rosa) e modelo médico (vermelho) e conceitos ambíguos (amarelo)



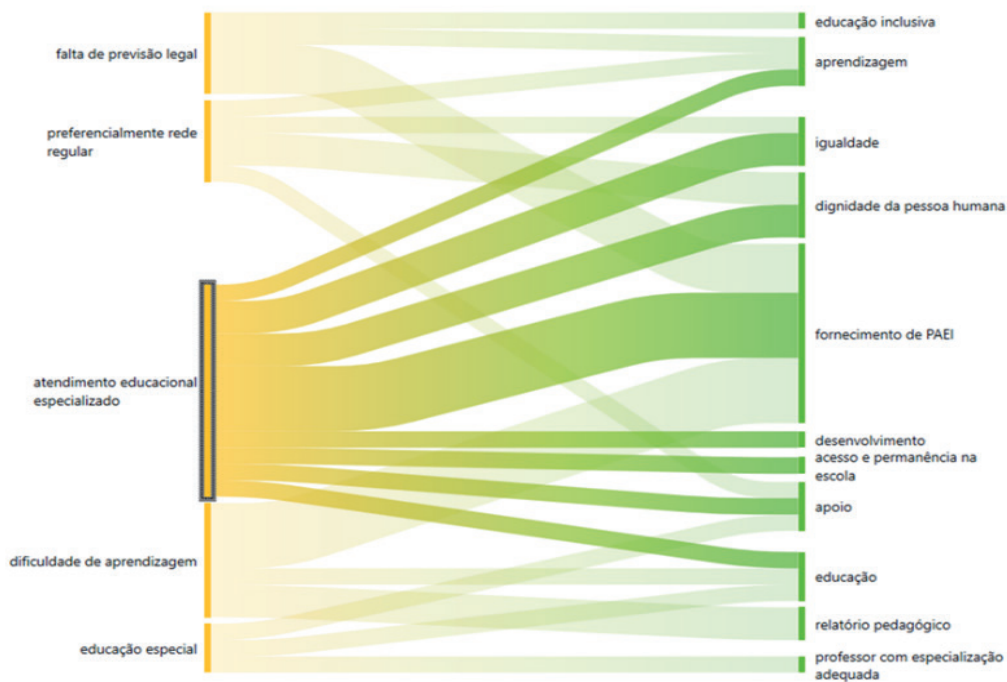
Da categoria do modelo médico, coocorre com “saúde” que é de fato um direito fundamental e previsto na legislação, embora não relacionado à discussão de educação. Além disso, os fundamentos jurídicos têm coocorrências com o código “necessidades especiais”. Já com os códigos “cuidado”, “educação especializada” e “diagnóstico”, a coocorrência não é expressiva e, com o código “laudo ou modelo médico”, não há coocorrência.

Assim, o laudo ou relatório médico de fato não tem fundamento jurídico, porém se relaciona totalmente ao fornecimento PAIE, quando essa demanda chega ao Poder Judiciário.

3.3 COOCORRÊNCIA ENTRE O MODELO MÉDICO X CONCEITOS AMBÍGUOS

Incluiu-se o “atendimento educacional especializado” e “preferencialmente na rede regular” como conceito ambíguo, pois havia dúvida se poderia categorizá-lo no modelo médico ou no modelo social, já que em pesquisas anteriores foi possível verificar que o AEE ora servia para embasar a disponibilização de vaga em escola especial, ora para embasar a concessão de apoio (Tibyriçá, 2017). Entre os códigos de possível conceito ambíguo (Figura 5) foram ainda incluídos “educação especial”, “falta de previsão legal” e “dificuldade de aprendizagem”.

Figura 5
Conceitos ambíguos (amarelo) X Modelo médico (verde)



Em relação ao AEE, é possível verificar que ele aparece vinculado ao fornecimento de PAIE:

às crianças e adolescentes portadores de necessidades especiais físicas ou mentais deverão ser garantidas condições para desfrutarem de plena autonomia, com vistas à viabilização e facilitação de sua vida na comunidade. O atendimento educacional especializado por meio de professor auxiliar, como no caso, está inserido nesse contexto. (26.47)

Além do AEE, também coocorrem com o “fornecimento de PAIE” os seguintes códigos: aprendizagem, igualdade, dignidade humana, desenvolvimento, acesso e permanência na escola, educação e apoio. Tudo isso indica que o conceito de AEE nas decisões judiciais não está vinculado a uma substituição da escolarização comum, mas como de fato complementar a essa escolarização e relacionado a um apoio que possa contribuir para aprendizado, desenvolvimento e a dignidade da pessoa com deficiência.

Ademais, há decisão que afirma que a falta de previsão legal de cargos não impede que o Poder Público forneça o PAIE, aqui denominado como professor auxiliar, permitindo inclusive a contratação de forma temporária:

Cabe ao Poder Público implantar políticas públicas voltadas ao incentivo da atividade por parte dos docentes e, caso não disponha de professor concursado para tanto, cumpre ao Estado con-

tratá-lo provisoriamente, para garantir aos alunos portadores de necessidades especiais regular frequência à escola e em igualdade de condições com os demais alunos. (184.28)

Nesse sentido, este parece ser o principal efeito da judicialização do PAIE, que acaba legitimando a contratação temporária, enquanto não houver esses profissionais concursados, contribuindo, inclusive, para a precarização do apoio.

Contudo, quando se inverte o gráfico e se substitui os códigos de modelo social pelos de modelo médico, percebe-se que, de fato, o AEE ainda é vinculado ao cuidado e às necessidades especiais (Figura 6). Percebe-se, ainda, que a dificuldade de aprendizagem está ligada diretamente ao laudo ou ao relatório médico e a educação especial à saúde. Assim, constata-se que passados mais de dez anos do Decreto nº 7.611/2011, o Poder Judiciário não absorveu totalmente a mudança de conceito de AEE nos termos da PNEEPEI (2008).

Figura 6

Conceitos ambíguos (amarelo) X Modelo social (vermelho)



4 CONCLUSÕES

Constata-se a preponderância do laudo, do relatório médico e do saber médico para atestar dificuldades de aprendizagem ou necessidades especiais de aprendizagem para que o TJ/SP forneça PAIE, e algumas hipóteses podem ser levantadas para explicar esse dado.

A falta de instrumentos para identificação e avaliação biopsicossocial dos alunos com deficiência é uma das primeiras hipóteses. De fato, na ausência de outra forma de identificação das pessoas com deficiência, parte-se daquilo que é possível e que justificou durante muitos anos o acesso das pessoas com deficiência às políticas públicas: o laudo médico. E mesmo quando há relatório pedagógico, este coocorre com o laudo ou relatório médico, que é o aspecto relevante para o Poder Judiciário decidir sobre a concessão do PAIE.

Verificando-se a relação de outros códigos na categoria do modelo médico, a questão, porém, parece ir além da falta de instrumentos de avaliação biopsicossocial, já que há indicadores claros de que o saber médico aparece como inquestionável e, portanto, tão decisivo.

As condições que justificaram a concessão do PAIE foram: autismo, deficiência intelectual, paralisia cerebral, doenças raras e TDAH, que tem relação direta com o que se chama hoje de desenvolvimento atípico. Assim, não há qualquer relação direta com o PAEE, que sequer aparece citado nas decisões, já que a identificação de fato parte de um diagnóstico médico. Os PAIEs nas decisões judiciais aparecem com nomenclaturas diversas, mas são denominados especialmente de professor auxiliar, porém não há qualquer clareza quanto às atividades que serão desenvolvidas, mas que apenas buscam garantir as “necessidades especiais” em razão de “dificuldades de aprendizagem”.

Nesse sentido, recorda-se que o termo “necessidades educacionais especiais”, embora tivesse propósitos de não rotular e respeitar a diversidade em uma concepção de educação para todos, teve o papel na história de “escamotear os determinantes econômicos, políticos, sociais e culturais que agem na caracterização da anormalidade (que não é algo abstrato e sim uma categoria historicamente construída pela sociedade)”, segregando alunos que não se adaptavam a um ensino seletivo e excludente (Lopes, 2014, p. 747).

Então, não é acaso as coocorrências encontradas nas citações dos acórdãos entre “laudo ou relatório médico”, “diagnóstico”, “fornecimento de PAIE”, “necessidades especiais” e “dificuldades de aprendizagem” e a própria “aprendizagem”. O laudo médico e o diagnóstico são as bases que o Poder Judiciário utiliza para identificar necessidades especiais de aprendizagem ou as dificuldades de aprendizagem e que justificam a concessão do PAIE.

Não se pretende com esta análise questionar a necessidade do PAIE, mas levantar hipóteses para as correlações encontradas. Assim, o poder de dizer quem necessita ou não de PAIE é no Judiciário do saber médico, o que nos remete a Foucault (2006): aquele que é detentor desse “poder psiquiátrico”, que indica como a “anormalidade” vai ser corrigida e que será por meio da pedagogia e por meio de um “mestre”.

Isso tudo permite pensar o quão essa visão do poder médico que exclui e segrega aqueles considerados com desenvolvimento atípico ou fora do padrão está arraigada nas entranhas da sociedade. Isso acaba por dar base a um capacitismo estrutural, fundamentado na necessidade de corrigir aquele que foge à normalidade, pensando em uma solução para tratar a “dificuldade de aprendizagem” ou as “necessidades especiais de aprendizagem” por um único apoio de uma pessoa que tem o poder de controlar e disciplinar os instintos. Sem pensar sobre a importância do respeito da diversidade humana e desconsiderando que a deficiência não se baseia mais em um modelo médico, mas em um modelo social, no qual impedimentos se inter-relacionam com barreiras, de diversas formas, que impedem a participação em igualdade de condições com as demais pessoas.

O capacitismo estrutural, nem sempre percebido e às vezes inconsciente, como o racismo estrutural (Almeida, 2021), permeia a sociedade, e fica evidente quando um anterior Ministro da Educação afirma que crianças com deficiência atrapalham o aprendizado de outros estudantes e que “há crianças em que é impossível a convivência” (Alves, 2021). Assim, parte das citações dos acórdãos parecem de fato considerar que o PAIE é aquele que vai disciplinar

essa criança e garantir que não só ela aprenda, mas não prejudique as demais. E isso já vem sendo observado pela literatura de Educação Especial, já que, para acomodar a diferença, esse profissional se converte em um tutor particular e exclusivo do estudante e tem o papel de “vigiar e controlar para não perturbar a sala de aula, que continua sendo vista pela óptica da homogeneidade” (Bezerra, 2020, p. 679).

Outra possível explicação, que também evidencia o capacitismo estrutural, é a concepção de deficiência como tragédia pessoal, que estimula a piedade e a ideia de que toda demanda dela decorrente deve ser compensada e, nesse sentido, o aluno que apresenta um diagnóstico precisa ser cuidado, tratado e até mesmo protegido.

Isso não significa que o PAIE não seja importante e possa contribuir para ampliar a participação e a aprendizagem de alguns estudantes. Entretanto, o laudo médico não pode ser a única ou a principal indicação da concessão do apoio, pois há de apoiar-se essa decisão em outros saberes, e nisso reside a importância da identificação e da avaliação biopsicossocial por uma equipe multiprofissional. Além disso, outras estratégias devem ser adotadas, tais como medidas de acessibilidade pedagógica previstas nos planejamentos de aulas baseados no desenho universal de aprendizagem, ensino diferenciado, aprendizagem cooperativa, metodologias ativas, coensino, bem como a elaboração de um PEI para definição de apoios mais específicos a quem deles realmente necessita.

Pelos resultados e pela análise, é possível concluir que o TJ/SP, a despeito de basear as decisões no arcabouço normativo atual, ainda desconsidera o modelo social de deficiência na análise e no julgamento das demandas relativas à Educação Especial da pessoa com deficiência, especialmente de fornecimento de PAIE. Isso porque identifica a deficiência a partir de diagnóstico e dos laudos médicos, sem sequer problematizar a falta de uma avaliação biopsicossocial no Brasil.

Além disso, pela análise dos códigos que coocorrem para fornecimento do PAIE, a importância dada a laudos e relatórios médicos refletem um capacitismo estrutural, também evidenciado no fato de que, na totalidade das demandas analisadas, houve concessão da solicitação, não havendo preocupação em garantir de fato a participação e a aprendizagem desse aluno com desenvolvimento atípico, mas de controlá-lo a partir de um saber médico, em uma perspectiva de garantir a homogeneidade da escola, e/ou cuidado, em uma perspectiva assistencialista.

REFERÊNCIAS

- Almeida, S. L. (2021). *Racismo Estrutural*. Editora Jandaíra.
- Alves, P. (2021, 19 de setembro). Ministro da Educação diz que há crianças com grau de deficiência em que ‘é impossível a convivência’. <https://g1.globo.com/pe/pernambuco/noticia/2021/08/19/ministro-da-educacao-criancas-impossivel-convivencia.ghtml>
- Bezerra, G. F. (2020). A Política Nacional de Educação Especial na Perspectiva da Educação Inclusiva: a Problemática do Profissional de Apoio à Inclusão Escolar como um de seus Efeitos. *Revista Brasileira de Educação Especial*, 26(4), 673-688. <https://doi.org/10.1590/1980-54702020v26e0184>
- Constituição da República Federativa do Brasil* (1988). http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/Constituicao/Constituicao.htm.

- Decreto nº 3.298, de 20 de dezembro de 1999.* Regulamenta a Lei nº 7.853, de 24 de outubro de 1989, dispõe sobre a Política Nacional para a Integração da Pessoa Portadora de Deficiência, consolida as normas de proteção, e dá outras providências. <https://legislacao.presidencia.gov.br/atos/?tipo=DEC&numero=3298&ano=1999&ato=a55k3Zq5keNpWTe7a>
- Decreto nº 6.949, de 25 de agosto de 2009.* Promulga a Convenção Internacional sobre os Direitos das Pessoas com Deficiência e seu Protocolo Facultativo, assinados em Nova York, em 30 de março de 2007. http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_Ato2007-2010/2009/Decreto/D6949.htm
- Decreto nº 7.611, de 17 de novembro de 2011.* Dispõe sobre a educação especial, o atendimento educacional especializado e dá outras providências. http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_Ato2011-2014/2011/Decreto/D7611.htm#art11
- Decreto nº 8.368, de 2 de dezembro de 2014.* Regulamenta a Lei nº 12.764, de 27 de dezembro de 2012, que institui a Política Nacional de Proteção dos Direitos da Pessoa com Transtorno do Espectro Autista. http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2011-2014/2014/decreto/d8368.htm
- Diniz, D. (2007). *O que é deficiência?* Brasiliense.
- Escola da Defensoria Pública do Estado de São Paulo. (2021). *Comentários Gerais dos Comitês de Tratados de Direitos Humanos da ONU – Comitê sobre os Direitos das Pessoas com Deficiência*. <https://www.defensoria.sp.def.br/documents/20122/d6dd72ff-53da-2ce9-8f33-4679c0589908>
- Foucault, M. (2006). *O Poder Psiquiátrico: curso dado no Collège de France (1973-1974)*. Martins Fontes.
- Glat, R., & Pletsch, M. R. (2010). Diferentes dimensões do processo de inclusão escolar de alunos com necessidades especiais na rede pública do município do rio de janeiro. In A.A. Anache, & A. C. N. Osório. (Eds.), *Da Educação Especial à Educação na Diversidade: escolarização, práticas e processos* (1ª ed., pp. 89-106). Editora UFMS.
- Lei nº 9.394, de 20 de dezembro de 1996.* Estabelece as diretrizes e bases da educação. http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/Leis/L9394.htm
- Lei nº 12.764, de 28 de dezembro de 2012.* Institui a Política Nacional de Proteção dos Direitos da Pessoa com Transtorno do Espectro Autista. http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_Ato2011-2014/2012/Lei/L12764.htm
- Lei nº 13.105, de 16 de março de 2015.* Código de Processo Civil. https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2015-2018/2015/lei/l13105.htm
- Lei nº 13.146, de 6 de julho de 2015.* Institui a Lei Brasileira da Inclusão da Pessoa com Deficiência (Estatuto da Pessoa com Deficiência). http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_Ato2015-2018/2015/Lei/L13146.htm
- Lopes, M. M. (2018). *Perfil e atuação dos profissionais de apoio à inclusão escolar* [Dissertação de Mestrado, Universidade Federal de São Carlos]. Repositório da UFSCar. https://repositorio.ufscar.br/bitstream/handle/ufscar/9899/LOPES_Mariana_2018.pdf?sequence=4
- Lopes, S. A. (2014). Considerações sobre a terminologia alunos com necessidades educacionais especiais. *Revista Educação Especial*, 27(50), 737-750. <https://doi.org/10.5902/1984686X13355>
- Lopes, I. A., & Prieto, R. G. (2018). Para além do ingresso e permanência na classe comum: evidências de aprendizagem de alunos com deficiência intelectual. In R. G. Prieto, K. M. O. Kumada, F. B. de E. Brito, & M. G. P. A Andrioli (Eds.), *Políticas de Educação Especial* (1ª ed., pp. 49-61). CRV.
- Madruça, S. (2013). *Pessoas com deficiência e direitos humanos: ótica das diferenças e ações afirmativas*. Saraiva.

- Martins, S. M. (2011). *O profissional de apoio na rede regular de ensino: a precarização do trabalho com os alunos da Educação Especial* [Dissertação de Mestrado, Universidade Federal de Santa Catarina]. Repositório da UFSC. <https://repositorio.ufsc.br/handle/123456789/95218>
- Nota Técnica nº 04/MEC/SECADI/DPEE, de 23 de janeiro de 2014*. Orientação quanto a documentos comprobatórios de alunos com deficiência, transtornos globais do desenvolvimento e altas habilidades/superdotação no Censo Escolar. http://portal.mec.gov.br/index.php?option=com_docman&view=download&alias=15898-nott04-secadi-dpee-23012014&category_slug=julho-2014-pdf&Itemid=30192
- Oliveira, P. C. de, & Nakayama, M. K. (2018). Operacionalização de uma *Grounded Theory*: o percurso metodológico. *Revista Pesquisa Qualitativa*, 6(12), 572-594. <https://doi.org/10.33361/RPQ.2018.v.6.n.12.220>
- Piccolo, G. M., & Mendes, E. G. (2022). Maio de 68 e o modelo social da deficiência: notas sobre protagonismo e ativismo social. *Revista Educação Especial*, 35(e40), 1-21. <https://doi.org/10.5902/1984686X65328>
- Política Nacional de Educação Especial na Perspectiva da Educação Inclusiva*. (2008). <http://portal.mec.gov.br/seesp/arquivos/pdf/politica.pdf>
- Santos, W. (2016). Deficiência como restrição de participação social: desafios para avaliação a partir da Lei Brasileira de Inclusão. *Ciência & Saúde Coletiva*, 21(10), 3007-3015. <https://doi.org/10.1590/1413-812320152110.15262016>
- Santos, W., & Cunha, O. G. da. (2022). A Convenção sobre os Direitos das Pessoas com Deficiência como um novo paradigma para implementação de políticas sociais. *InSURgência: Revista de Direitos e Movimentos Sociais*, 1-26. <https://periodicos.unb.br/index.php/insurgencia/article/view/43223>
- Strauss, A., & Corbin, J. (2008). *Pesquisa Qualitativa, Técnicas e procedimentos para o desenvolvimento de teoria fundamentada*. Artmed.
- Superior Tribunal de Justiça. (2018). *Tema 106. Recurso Especial 1.657.156/RJ*. Obrigatoriedade do poder público de fornecer medicamentos não incorporados em atos normativos do SUS. https://processo.stj.jus.br/repetitivos/temas_repetitivos/pesquisa.jsp?novaConsulta=true&tipo_pesquisa=T&cod_tema_inicial=106&cod_tema_final=106
- Tannus-Valadão, G. (2010). *Planejamento Educacional Individualizado na Educação Especial: propostas oficiais da Itália, França, Estados Unidos e Espanha* [Dissertação de Mestrado, Universidade Federal de São Carlos]. Repositório da UFSCar. <https://repositorio.ufscar.br/handle/ufscar/3070?show=full>
- Tibyriçá, R. F. (2017). Direito à educação das pessoas com deficiência intelectual e transtorno do espectro de autismo: uma análise a partir de decisões do Tribunal de Justiça do Estado de São Paulo In K. R. M. Caiado, C. R. Baptista, & D. M. de Jesus (Eds.), *Deficiência mental e Deficiência intelectual em Debate* (1ª ed., pp. 327-346). Navegando Publicações. https://issuu.com/navegandopublicacoes/docs/livro_k_tia-min-min_c4fae673f4f9b1

Recebido em: 21/03/2023

Reformulado em: 29/06/2023

Aprovado em: 03/07/2023

