



REICE. Revista Iberoamericana sobre
Calidad, Eficacia y Cambio en Educación

E-ISSN: 1696-4713

rinace@uam.es

Red Iberoamericana de Investigación
Sobre Cambio y Eficacia Escolar
España

Da Luz Stelmachuk, Anaí Cristina; Piumbato Hayashi, María Cristina
Análise Bibliométrica sobre Avaliação de Pessoas com Deficiência Intelectual para
Ingresso em Serviços de Educação Especial
REICE. Revista Iberoamericana sobre Calidad, Eficacia y Cambio en Educación, vol. 13,
núm. 2, 2015, pp. 27-49
Red Iberoamericana de Investigación Sobre Cambio y Eficacia Escolar
Madrid, España

Disponível em: <http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=55138743002>

- Como citar este artigo
- Número completo
- Mais artigos
- Home da revista no Redalyc

redalyc.org

Sistema de Informação Científica
Rede de Revistas Científicas da América Latina, Caribe, Espanha e Portugal
Projeto acadêmico sem fins lucrativos desenvolvido no âmbito da iniciativa Acesso Aberto

Análise Bibliométrica sobre Avaliação de Pessoas com Deficiência Intelectual para Ingresso em Serviços de Educação Especial

Bibliometric Analysis on Assessment of People with Intellectual Disabilities for Entry into Special Education Services

Anaí Cristina da Luz Stelmachuk*
María Cristina Piumbato Hayashi
Universidade Federal de São Carlos

O tema desse artigo é a avaliação da deficiência intelectual visando a inclusão de pessoas com essas deficiências em serviços de educação especial. Trata-se de um estudo que analisou a produção científica acadêmica brasileira sobre esse tema composta por artigos, teses e dissertações. A metodologia adotada foi baseada na abordagem bibliométrica, com enfoque quantitativo e qualitativo para a análise dos resultados. Os resultados evidenciaram a predominância de modelos de avaliação da deficiência intelectual com enfoque educacional, contradições entre os conceitos de deficiência e os critérios de avaliação, ausência de critérios avaliativos comuns, dúvidas sobre a eficácia da avaliação como instrumento de auxílio ao processo de ensino e aprendizagem e opinião favorável ao entendimento da deficiência intelectual sob uma abordagem multidimensional, na qual o contexto social é valorizado.

Palavras-chave: Deficiência intelectual, Educação especial, Análise bibliométrica.

The theme of this article is the evaluation of intellectual disability for inclusion in special education services. This is a study that examined the Brazilian scientific production on this topic represented by articles, doctoral theses and dissertations. The methodology adopted was based on bibliometric analysis, with quantitative and qualitative approach to the analysis of the results. The results showed the predominance of assessment models intellectual disabilities with educational focus, contradictions between the concepts of disability, and the evaluation criteria, lack of common evaluation criteria, doubts about the effectiveness of the evaluation as a tool to aid the teaching and learning process and favorable opinion to the understanding of intellectual disability in a multidimensional approach, in which the social context is valued.

Keywords: Intellectual disability, Special education, Bibliometric analysis.

*Contacto: anai_stelmachuk@yahoo.com.br

Introdução

O Relatório Mundial sobre a Deficiência, produzido pela Organização Mundial de Saúde (OMS) assinala que mais de um bilhão de pessoas em todo o mundo convivem com alguma forma de deficiência, o que representa cerca de 15% da população mundial, com base nas estimativas de 2010, significando ainda um número maior que o anteriormente estimado pela OMS, datado de 1970, e que vislumbrava um número em torno de 10%. De acordo com esse relatório, no sentido amplo de inclusão, a educação de todas as crianças pode ocorrer em uma gama de cenários –como escolas e centros especiais, classes especiais em escolas integradas, ou classes regulares em escolas normais– seguindo o princípio do “ambiente menos restritivo”. Por sua vez, o sentido estrito de inclusão, é que “todas as crianças com deficiência devem ser educadas em classes normais, com colegas de idade apropriada” (OMS, 2012:217-218).

Em uma perspectiva diacrônica, diferentes definições e significados foram atribuídos à deficiência intelectual, com predominância de representações negativas e estigmatizantes, apoiadas em abordagens normativas do desenvolvimento humano, conforme comentam Dias e Oliveira (2013). Por não existir consenso sobre a natureza da deficiência intelectual, ao longo da história coexistem dois modelos de explicação: o modelo médico, de orientação organicista, e o modelo social, baseado na compreensão da incapacidade como um problema social relacionado à funcionalidade, isto é, às estruturas do corpo e à participação social (OMS, 2004).

Com o advento dos movimentos de inclusão escolar a nível mundial, a Educação Especial tem envidado esforços para desempenhar função complementar e não substitutiva na educação de seu público alvo. No Brasil, a Lei de Diretrizes e Bases da Educação Nacional (LDB) considera a Educação Especial, “modalidade de educação escolar oferecida preferencialmente na rede regular de ensino, para educandos com deficiência, transtornos globais do desenvolvimento e altas habilidades ou superdotação” (Brasil, 1996). De acordo com o Decreto nº7.611, deve-se garantir serviços de apoio especializado destinados a eliminar barreiras que possam obstruir o processo de escolarização de estudantes que fazem parte de seu público-alvo (Brasil, 2011).

Em relação ao público alvo da Educação Especial, Araújo e Almeida (2014) afirmam que dentre os alunos com necessidades educacionais especiais, matriculados no ensino comum, os considerados com deficiência intelectual são os que têm despertado maior atenção. E, de acordo com Stelmachuk e Mazzotta (2012), são os que possuem o maior número de matrículas no referido sistema de ensino.

Para Boer (2012) falar sobre a avaliação pedagógica direcionada à área da deficiência intelectual é um desafio. Entretanto consiste em componente essencial na formação e na prática diária de professores especializados que buscam por instrumentos e procedimentos que os auxiliem a melhorar as respostas educativas e alavancar o processo de ensino e aprendizagem de alunos considerados sob essa condição. Este posicionamento é consonante com a afirmação de que a avaliação das necessidades educacionais especiais deve estar a serviço da implementação dos apoios necessários ao progresso de todos os alunos (Brasil, 2006).

Entretanto, para Araújo e Almeida (2014) a atenção despertada sobre o tema diz respeito à complexidade que envolve a organização de ensino e aprendizagem, e aos aspectos avaliativos direcionados a este grupo.

Do ponto de vista da produção do conhecimento sobre essa temática no cenário brasileiro, pesquisadores com Dessen e Silva (2000), Bastos e Deslandes (2005), Brito e Campos (2013), analisaram a produção científica sobre deficiência intelectual, tendo como foco a família, a sexualidade e a escolarização de jovens e adultos, respectivamente. Por sua vez, no âmbito das pesquisas latino-americanas e europeias, destacam-se dois estudos de análise da produção científica sobre deficiência intelectual: o de García-Fernandez et al (2013), que descreveu e caracterizou a produção científica sobre atitudes diante da incapacidade no âmbito educativo, presentes no *Social Science Citation Index*, no período 2000-2011, e o estudo de Comín Comín e colaboradores (2011) que mapeou a produção científica espanhola sobre deficiência em bases de dados espanholas e europeias, segundo o modelo da Classificação Internacional de Funcionalidades (CIF) comparando-a com a literatura de outros países europeus.

Em estudos de revisão bibliográfica, Anache e Mitjans (2007) realizaram um levantamento de pesquisas sobre a deficiência intelectual com o objetivo de compreender o lugar que ocupam, neste contingente, pesquisas direcionadas ao processo de aprendizagem de pessoas com deficiência mental e verificaram que apenas uma pequena parte (17%) dos trabalhos tratou da avaliação e diagnóstico da deficiência intelectual.

Barbosa e Moreira (2009), por meio de resumos de artigos indexados nas bases de dados ERIC e PSYCInfo, efetuaram uma análise da produção científica nas áreas de educação e psicologia, sobre a inclusão escolar de pessoas com deficiência intelectual. Constatou-se que, internacionalmente, a utilização, as limitações e as contribuições das classificações das necessidades educacionais especiais com conotações médicas/psicológicas ou pedagógicas têm sido alvo de reflexões. Para os autores, as classificações desempenham papéis organizativos importantes, tanto para a macro-organização dos sistemas educacionais quanto para a individualização da aprendizagem.

Embora as pesquisas brasileiras apresentem alguma proximidade com a pesquisa relatada neste artigo, nelas a avaliação de pessoas com deficiência intelectual não figura como tema central e os trabalhos analisados compreendem o período entre 1990 e 2005. Portanto, quase uma década depois, demandam-se novos estudos.

Essas considerações remetem ao problema que se propôs a investigar na pesquisa relatada nesse artigo: como se configura a produção científica brasileira sobre a avaliação de pessoas com deficiência intelectual visando o ingresso em serviços de Educação Especial? Para responder a essa questão objetivou-se identificar e caracterizar a produção científica brasileira consolidada em artigos científicos, teses e dissertações acadêmicas sobre avaliação de pessoas com deficiência intelectual, em relação aos seguintes parâmetros bibliométricos:

- Em artigos científicos: perfil dos periódicos, distribuição temporal dos artigos, autoria, objetivo dos estudos, conceitos de deficiência intelectual e modelos de avaliação.
- Em teses e dissertações: perfil dos autores e orientadores, distribuição temporal e nível do trabalho (mestrado/doutorado); instituição de ensino superior (IES),

programa de pós-graduação e área de conhecimento, objetivos dos estudos, conceitos de deficiência intelectual e modelos de avaliação.

Justifica-se o estudo a partir do entendimento de que conhecer essa produção científica é relevante para o campo da Educação Especial, pois oferece um perfil das pesquisas acadêmicas que se dedicam a refletir sobre esse tipo de serviço educacional que integra a política pública brasileira de educação especial; fornece elementos para compreender quais são os conceitos de deficiência intelectual adotados nas pesquisas analisadas, e permite entender como ocorre o processo de avaliação dessa deficiência visando à inclusão do aluno em serviços de educação especial. O próximo tópico apresenta a fundamentação teórica que norteou a pesquisa realizada.

1. Fundamentação teórica

Essa seção versa sobre o conceito de deficiência intelectual adotado no Brasil, assim como o posicionamento oficial sobre a avaliação de pessoas sob essa condição, e os espaços nos quais são oferecidos atendimentos em Educação Especial.

1.1. Conceitos e modelos avaliação de deficiência intelectual

A deficiência intelectual passou a ser objeto de estudo científico apenas no final do século XVIII e por cerca de um século e meio foi um campo de competência quase exclusivo da medicina. O conceito de deficiência intelectual, durante a primeira metade do século XX, incluía as características de inatismo e de estabilidade ao longo do tempo, portanto a intervenção possível era a prevenção, sem cogitar possível cura ou tratamento (Marchesi, 2004).

Como referem Bridi e Batista (2014), a compreensão teórico-conceitual a respeito do fenômeno da deficiência mental traz implicações diretas na proposição e nas configurações das práticas pedagógicas.

O termo “deficiência intelectual” foi introduzido e utilizado na Declaração de Montreal sobre a Deficiência Intelectual, durante a Conferência Internacional sobre Deficiência Intelectual, evento realizado em Montreal (Canadá) em 2004, e organizado pela Organização Pan-Americana de Saúde e pela Organização Mundial de Saúde (OPM/OMS). No documento síntese desse evento, é mencionada a coexistência de dois modelos de compreensão da deficiência: o médico e o social.

Historicamente, como referem Bridi e Batista (2014), os processos diagnósticos no campo da deficiência mental têm sido realizados pela medicina e psicologia e quando produzidos pela medicina referem-se a concepções organicistas de deficiência, com ênfase na dimensão biológica associada à etiologia, e quando produzidos pela psicologia caracterizam-se por serem produzidos a partir de uma abordagem psicométrica.

O debate sobre essas questões enfrenta muitas barreiras, uma vez que “traçar a fronteira entre essas diversas expressões da diversidade humana é exercício intelectual no limite de diferentes saberes, em especial entre o conhecimento médico e as ciências sociais” (Amiralian et al., 2000:100). Na visão desses autores, o modelo médico enfatiza a dependência, considerando a pessoa incapacitada como um problema, enquanto que o modelo social atribui as desvantagens individuais e coletivas das pessoas com deficiência principalmente à discriminação institucional.

O modelo médico, pautado na busca pela investigação da etiologia da deficiência mental relacionando causa física com comportamentos do sujeito ainda é hegemônico. Nesse modelo, a deficiência é a expressão de uma limitação corporal do indivíduo para interagir socialmente, sendo abordada por meio de teorias e práticas assistenciais em saúde (Bampi, Guilhem e Alves, 2010).

Os principais modelos de deficiência são influenciados pelo contexto social de sua produção, o que remete a várias terminologias, formas de diagnóstico e de classificação das deficiências.

Ao discorrer sobre os modelos de deficiência e suas implicações na educação inclusiva, Augustin (2012) menciona o modelo caritativo, subdividido em religioso e moral, que associam a deficiência, respectivamente, com castigo divino e à vergonha e à culpa; o modelo médico, e o modelo social. Em relação ao modelo médico, apresenta as seguintes variantes: biomédico, em que a deficiência é tratada como patologia; de especialista ou profissional, em que os especialistas buscam medidas para melhorar a situação das pessoas com deficiência; o de reabilitação, que oferece serviços para compensar as causas da deficiência; o biopsicossocial, que articula fatores sociais, biológicos e psicológicos. Na sua visão o modelo médico percebe a deficiência como uma patologia e busca um “padrão de normalidade”, de funcionamento físico, intelectual e sensorial. Em contrapartida, o modelo social é inspirado em estratégias de movimentos sociais em defesa dos direitos civis, e subdivide-se nos seguintes modelos: da capacidade, ou *empowering*, em que a pessoa com deficiência e sua família definem o curso do seu tratamento e serviços prestados; o de mercado, que tem como foco o empoderamento econômico; o social adaptado, que reconhece as limitações da pessoa com deficiência, mas considera que a sociedade ainda é mais limitadora do que a deficiência em si; o de *spectrum* de deficiência, que se refere à audibilidade, visibilidade e sensibilidade da deficiência; e, finalmente, o modelo econômico, em que a deficiência é definida como um custo social causado pelos recursos voltados para pessoa com deficiência e pela sua produtividade limitada no trabalho, em relação às pessoas sem deficiência.

Por sua vez, Anache (2002) refere-se aos modelos médico, psicológico e psicopedagógico. Em sua visão, embora o modelo psicológico esteja baseado em testes de avaliação psicológica, ao mesmo tempo contesta o diagnóstico para fins classificatórios devido aos efeitos deletérios no processo de legitimação da conduta desviante. Para a autora, uma variante desse modelo é o psicopedagógico, no qual o diagnóstico pode ser direcionado para detectar o quociente de inteligência, nível de maturidade psicomotora, estágio do desenvolvimento cognitivo, nível do pensamento conceitual, repertório comportamental, investigar funções psicológicas superiores; memória, inteligência, atenção, discriminação auditiva e visual etc., ou ainda descrever os comportamentos observáveis, de acordo com os aportes teóricos adotados.

No modelo social a deficiência

(...) deixa de ser compreendida a partir de um campo estritamente biomédico confinado aos saberes médicos, psicológicos e de reabilitação, que associam a deficiência a uma condição médica ou a uma tragédia pessoal, e passa a ser também um campo das humanidades.
(Gesser, Nuernberg e Toneli, 2012:560)

Esse modelo é fruto dos movimentos sociais surgidos nas décadas de 1960 e 1970, no bojo das lutas pelos direitos humanos e respeito à diversidade. Tem início na Grã-Bretanha, pautado em um ponto de vista sociológico da deficiência, em resposta às fortes

críticas ao modelo médico. Esse modelo identifica três barreiras principais que a pessoa com deficiência enfrenta: barreiras de acessibilidade, institucional e atitudinais.

A ideia básica do modelo social, na visão de Bampi, Guilhem e Alves (2010), é o entendimento de que a deficiência não é um problema individual, mas antes uma questão de vida em sociedade, sendo transferida para a sociedade a responsabilidade em prever e se ajustar à diversidade as desvantagens nas limitações corporais do indivíduo. Na visão dessas autoras, na discussão terminológica sobre deficiência é possível identificar duas tendências: a estadunidense, pautada em plataforma de direitos civis, que adota o conceito pessoa com deficiência ou pessoa portadora de deficiência, e a britânica, baseada no modelo social de deficiência, que prefere utilizar a forma pessoa deficiente ou deficiente.

No campo da saúde prevalece o modelo médico, em que a deficiência é identificada com uma patologia, e a deficiência intelectual tem sido concebida como um transtorno mental ou de comportamento. Essas concepções fundamentam os diagnósticos clínicos e são oriundas das definições propostas pela Associação Americana de Psiquiatria e pela Organização Mundial de Saúde (OMS) e estão consolidadas nos seguintes manuais diagnósticos: Manual de Diagnóstico e estatístico dos Transtornos Mentais, DSM-IV e DSM-V (APA, 1995, 2013), Classificação Estatística Internacional de Doenças e Problemas Relacionados à Saúde, CID 10 (OMS, 1996), Classificação Internacional de Funcionalidade, Incapacidade e Saúde (CIF, 2003). O tabela 1 apresenta a caracterização da deficiência de acordo com esses referenciais.

Embora haja aproximações entre esses modelos de classificação da deficiência intelectual, a complexidade da sua construção é permeada pela impossibilidade de incluir definições consensuais a respeito da diversidade que a constitui. Ademais, a evolução histórica desse conceito mostra que suas definições são influenciadas por exigências sociais, culturais, educacionais e políticas. No Brasil, a terminologia adotada é a de “deficiência intelectual” (Brasil, 2004), conforme preconizada pela AAIDD em substituição a “retardo mental”. De acordo com Veltrone e Mendes (2012), essa definição é utilizada para garantir o encaminhamento ao atendimento educacional especializado concomitante com a matrícula na classe comum da escola regular.

Para uma melhor compreensão do conceito de deficiência, em especial o de deficiência intelectual, é válido recorrer ao estudo de Amiralian e colaboradores (2000) que discorre sobre os conceitos de deficiência, incapacidade e desvantagem, à luz de documentos da OMS, tomando como ponto de partida o documento do Secretariado Nacional de Reabilitação da Organização Mundial da Saúde. Por sua vez, as definições de “retardo mental”, surgidas entre 1908 e 2002, foram analisadas por Almeida (2004) que focalizou as proposições realizadas pela *American Association on Mental Retardation* (AAMR). Essa associação americana, a partir de 2006 passou a ser denominada de *American Association on Intellectual and Developmental Disabilities* (AAIDD), estabelecendo um novo padrão na terminologia da deficiência e abrindo caminho para um modo mais aceitável, socialmente, para se referir a pessoas com deficiência intelectual.

Tabela 1. Classificação da deficiência nos manuais diagnósticos

DOCUMENTOS	CARACTERIZAÇÃO DA DEFICIÊNCIA
DSM-IV	Organizado em 16 classes diagnósticas distintas e distribuídas em cinco eixos que descrevem: os transtornos clínicos, o retardo mental, as condições médicas, os problemas psicossociais e ambientais associados com o transtorno mental em questão, e uma escala global de funcionamento. A classificação é baseada em escores do quociente de inteligência e realizada por meio de cinco categorias: retardo mental leve, moderado, grave e de gravidade inespecificada. Assim como na CID-10 e na CIF, no DSM-IV a deficiência aparece sob a nomeação de retardo mental.
DSM-V	Nessa edição, o diagnóstico de deficiência intelectual é embasado em três critérios: QI abaixo de 70; limitações adaptativas em pelo menos duas áreas de habilidades (comunicação, autocuidados, vida doméstica, habilidades sociais/interpessoais, uso de recursos comunitários, autossuficiência, habilidades acadêmicas, lazer, saúde e segurança trabalho), que ocorrem antes dos 18 anos de idade. O manual enfatiza que, além da avaliação cognitiva é fundamental avaliar a capacidade funcional adaptativa. (Araújo e Lotufo Neto, 2014, p.70).
CID-10	Em relação à deficiência mental, a CID-10 admite a mensuração de QI como definidora da deficiência e, com base nesse índice, aplica seu sistema de classificação. Adota a classificação proposta pela AAMR de 1959 a 1983, com algumas reformulações: (a) retardo mental leve; (b) retardo mental moderado; (c) retardo mental grave; (d) retardo mental profundo; (e) outro retardo mental; (f) retardo mental não especificado. Admitindo o caráter sumário da classificação, os autores da CID-10 admitem a necessidade de um sistema mais amplo e específico para a deficiência mental.
CIF	Além de fatores pessoais, a CIF abrange importantes domínios contextuais do convívio humano: o lar, a família, a educação, o trabalho e a vida social/social. Organiza-se em duas partes, com seus respectivos componentes: <i>Parte 1</i> : (a) funções do corpo e estruturas do corpo – referindo-se às funções fisiológicas dos sistemas corporais (inclusive as funções mentais), bem como suas partes estruturais ou anatômicas, tais como órgãos e membros; b) atividades e participação. Quatro construtos estão relacionados à Parte 1: mudanças na função e na estrutura do corpo; capacidade e desempenho. <i>Parte 2</i> : (a) fatores ambientais; (b) fatores pessoais. A deficiência mental pode acarretar problemas significativos à pessoa nos seguintes aspectos: em sua capacidade de realizar, por impedimentos na funcionalidade; em sua habilidade de realizar, devido a limitações na atividade de um modo geral; em suas oportunidades de funcionar no meio físico e social, devido a restrições de participação.

Fontes: Con base em APA (1995, 2013), Araújo e Lotufo Neto (2014) e OMS (1996, 2003).

Assim, tendo em vista a importância do conceito de deficiência intelectual, termo utilizado na atualidade, e que já foi designado como “deficiência mental” e “retardo mental”, no contexto da avaliação, é válido apresentar uma síntese histórica (tabela 2) dessas definições preconizadas pela AAMR e AAIDD, ainda muito influentes nos documentos oficiais brasileiros.

Observa-se que a partir dos anos 1990, ao definir a deficiência intelectual, a AAMR adota uma abordagem ecológica que desloca a visão da deficiência intelectual como um traço absoluto do indivíduo, para a compreensão da interação entre a pessoa com funcionamento intelectual limitado e seu ambiente. Na primeira década do século 21, a AAMR coloca no mesmo nível as limitações no funcionamento intelectual e no comportamento adaptativo como determinantes da deficiência intelectual. Aponta que tais limitações frequentemente coexistem com potencialidades, e que com os apoios adequados o funcionamento cotidiano da pessoa sob esta condição, em geral, melhora.

Essa concepção sobre a deficiência intelectual implicou em mudanças nos procedimentos de avaliação de pessoas consideradas sob esta condição, passando a uma abordagem multidimensional e ecológica. Assim para a identificação da deficiência intelectual deverão ser avaliados o funcionamento intelectual e o comportamento adaptativo, bem como a idade do início da deficiência. As limitações da inteligência serão consideradas em relação ao comportamento adaptativo; a participação, interações e papéis sociais; saúde e contexto. O instrumento a ser utilizado continua sendo os testes de inteligência que determinam o quociente de inteligência (AAIDD, 2010).

Tabela 2. Histórico dos conceitos de deficiência intelectual da AAMR e AAIDD

ANO	CONCEITOS
1992 AAMR	O retardo mental refere-se a limitações substanciais no funcionamento atual. É caracterizado por um funcionamento significativamente abaixo da média, existente ao mesmo tempo com limitações relacionadas em duas ou mais das seguintes áreas de habilidades adaptativas aplicáveis: comunicação, autocuidado, vida doméstica, habilidades sociais, uso da comunidade, autodirecionamento, aprendizagem funcional, lazer e trabalho. O retardo mental manifesta-se antes dos 18 anos.
2002 AAMR	O retardo mental é uma incapacidade caracterizada por importantes limitações, tanto no funcionamento intelectual quanto no comportamento adaptativo, está expresso nas habilidades adaptativas conceituais, sociais e práticas. Esta incapacidade tem início antes dos 18 anos.
2010 AAIDD	Deficiência intelectual é uma incapacidade caracterizada por limitações significativas, tanto no funcionamento intelectual quanto no comportamento adaptativo, está expresso nas habilidades adaptativas conceituais, sociais e práticas. Esta incapacidade tem início antes dos 18 anos.

Fontes: Con base em AAIDD (2010) e Luckasson e colaboradores (1992, 2002).

Em relação ao comportamento adaptativo devem ser avaliadas as habilidades conceituais, sociais e práticas por meio de escalas de comportamento adaptativo padronizadas. Sugere-se a utilização de escalas padronizadas que indiquem as necessidades de apoios, e a avaliação do contexto observando as dimensões das habilidades intelectuais; comportamento adaptativo; participação e saúde. A avaliação do contexto, ainda que não seja tipicamente realizada por escalas padronizadas, é componente necessário ao julgamento clínico, sendo essencial para a compreensão do funcionamento do indivíduo (AAIDD, 2010).

1.2. Avaliação das necessidades educacionais especiais

No decorrer do processo educativo, segundo as Diretrizes Nacionais para a Educação Especial na Educação Básica (Brasil, 2001), os alunos com necessidades educacionais especiais deverão realizar uma avaliação pedagógica com o objetivo de identificar barreiras que dificultem o processo educativo em suas múltiplas dimensões. A ênfase recairá no desenvolvimento do aluno e na melhoria da instituição escolar, sendo contrário ao modelo clínico tradicional e classificatório.

No documento intitulado “Saberes e práticas da inclusão: avaliação das necessidades educacionais especiais” (Brasil, 2006), a avaliação é entendida como um processo compartilhado, que deverá ocorrer, preferencialmente, na escola, envolvendo os agentes educacionais e a família. O documento, que não pretende ser normativo, sugere um período de transição entre os procedimentos avaliativos diagnósticos realizados tradicionalmente por equipes multiprofissionais da Educação Especial, compostas por médicos, psicólogos, assistente social, e mais recentemente acrescidas de fonoaudiólogos, pedagogos, terapeutas ocupacionais e psicopedagogos, e adoção da avaliação das

necessidades educacionais realizada no contexto escolar. A contribuição da equipe de diagnóstico da Educação Especial não deverá ser desvalorizada, pois proporciona informações complementares, mas que não substituem a avaliação de cunho psicopedagógico e dinâmico a ser realizada no ambiente escolar.

Posicionamento semelhante pode ser observado na orientação sobre documentos comprobatórios de alunos com deficiência no Censo Escolar (Brasil, 2014) realizado pelo MEC. Para realizar o Atendimento Educacional Especializado (AEE), cabe ao professor que atua na área, elaborar o Plano de Atendimento Especializado. Este seria o documento comprobatório de que a escola reconhece a matrícula do estudante público-alvo da educação especial e assegura o atendimento de suas especificidades educacionais. A exigência de diagnóstico clínico destes estudantes denotaria imposição de barreiras ao acesso aos sistemas de ensino e, consequentemente, discriminação e cerceamento de direito, uma vez que o AEE é de caráter pedagógico e não clínico.

1.3. Espaços de atendimento em educação especial

A LDB dispõe que o AEE aos educandos com deficiência, transtornos globais do desenvolvimento e altas habilidades ou superdotação, ocorrerá de forma transversal em todos os níveis, etapas e modalidades de ensino, preferencialmente na rede regular de ensino (Brasil, 1996). Ainda que esse direito já estivesse assegurado na LDB de 1961, as políticas nacionais não garantiam o seu cumprimento (Stelmachuk e Mazzotta, 2012). Assim, no Brasil a Educação Especial foi se constituindo nos espaços das classes especiais instaladas em escolas públicas comuns e das instituições especializadas vinculadas à iniciativa privada. Em relação ao atendimento de alunos com deficiência intelectual, tais espaços foram severamente criticados por serem considerados segregados e excludentes, pela infantilização dos alunos e pelo enfoque no atendimento clínico, os diagnósticos de alunos eram questionáveis e as propostas pedagógicas distantes do cotidiano escolar (Kassar e Rebelo, 2013).

Como consequência dos movimentos de inclusão, as políticas nacionais dirigiram seus esforços para que a educação de pessoas com deficiência ocorra no sistema comum de ensino. Desta forma, de acordo com a Política Nacional de Educação Especial na Perspectiva da Educação Inclusiva (Brasil, 2008), a Educação Especial passa a direcionar suas ações aos educandos com necessidades educacionais especiais por meio do atendimento das suas especificidades no processo educacional, e orienta a rede de apoio, formação continuada, identificação de recursos, serviços e o desenvolvimento de práticas colaborativas, que configuram o AEE. Constata-se, portanto, que os espaços priorizados para o atendimento de alunos com deficiência intelectual são as salas de recursos multifuncionais. Tais salas consistem em serviço de natureza pedagógica, conduzido por professor especializado, que suplementa e complementa o atendimento educacional realizado em classes comuns. Esse serviço realiza-se em escolas, em local dotado de equipamentos e recursos pedagógicos adequados às necessidades educacionais especiais dos alunos, podendo estender-se a alunos de escolas próximas, nas quais não exista esse atendimento. Pode ser realizado individualmente ou em pequenos grupos, para alunos que apresentem necessidades educacionais especiais semelhantes, em horário diferente daquele em que frequentam a classe comum (Brasil, 2001). Mesmo sendo esse o espaço indicado como prioritário para a oferta do AEE, ele continua ocorrendo em classes especiais em menor escala e em escolas especiais.

2. Procedimentos metodológicos

A metodologia adotada na pesquisa foi orientada pela abordagem da análise bibliométrica, recurso que permite identificar e caracterizar a produção científica a respeito de assuntos e/ou temas específicos, mediante a construção de indicadores quantitativos e qualitativos, e desse modo analisar o estado da arte de uma determinada área de conhecimento (Silva, Hayashi e Hayashi, 2011). Ademais, essa metodologia permite um olhar crítico e panorâmico dos estudos que abordam o processo de avaliação da deficiência intelectual com vistas ao ingresso de alunos em serviços de educação especial.

O *corpus* pesquisado foi composto por dois tipos de documentos: artigos publicados em periódicos científicos e teses e dissertações defendidas em programas de pós-graduação do Brasil, ambos disponíveis online. Essa escolha baseia-se no reconhecimento da importância desse *corpus* enquanto conhecimento científico validado pelos pares, tanto no julgamento perante uma banca examinadora, quanto no sistema de *peer review* adotado pelos periódicos— e de sua contribuição para a produção de conhecimento no âmbito da pesquisa e da pós-graduação.

As fontes de dados foram, respectivamente, nos sites da Biblioteca Eletrônica SciELO, da Revista Educação Especial (REE), da Universidade Federal de Santa Maria, pois esse periódico não está incluído na SciELO, e da Biblioteca Digital de Teses e Dissertações (BDTD) do Instituto Brasileiro de Informação Científica e Tecnológica (IBICT) do Ministério da Ciência, Tecnologia e Inovação (MCT).

Optou-se por não delimitar temporalmente o período de busca nessas bases de dados, pelo interesse em mapear a evolução da produção científica sobre esse tema. Para acesso aos bancos de dados foram utilizadas as seguintes expressões de busca: “avaliação e retardo mental”; “avaliação e deficiência mental”; “avaliação e deficiência intelectual”; “avaliação e necessidades educacionais especiais”; “diagnóstico e retardo mental”; “diagnóstico e deficiência mental”; “diagnóstico e deficiência intelectual”. Foram identificados 72 artigos e 34 teses e dissertações. Excluídos os artigos e teses e dissertações em duplicidade, além daqueles que não se adequavam ao escopo da pesquisa, 18 documentos foram selecionados para análise. A figura 1 representa como foi constituído o *corpus* da pesquisa.

Os dados coletados foram inseridos em dois protocolos de registro bibliométricos elaborados por Hayashi e Hayashi (2011) e construídos com o auxílio do software *Excel®*, contendo os seguintes campos, de acordo com o tipo de documento: a) artigos: expressão de busca; base de dados, nome do(s) autor(es), formação do(s) autor(es), título do artigo, título do periódico, ano de publicação, resumo, objetivo, conceito de deficiência intelectual e modelo de avaliação da deficiência intelectual; b) teses e dissertações: expressão de busca; autor; gênero do autor; orientador; gênero do orientador; título do trabalho; ano de defesa; nível (mestrado/doutorado); instituição de ensino superior; programa de pós-graduação; região do país; resumo; objetivos da pesquisa; conceito de deficiência e modelo de avaliação da deficiência intelectual. Todos os trabalhos foram lidos integralmente, e os resultados obtidos são descritos e discutidos na próxima seção.

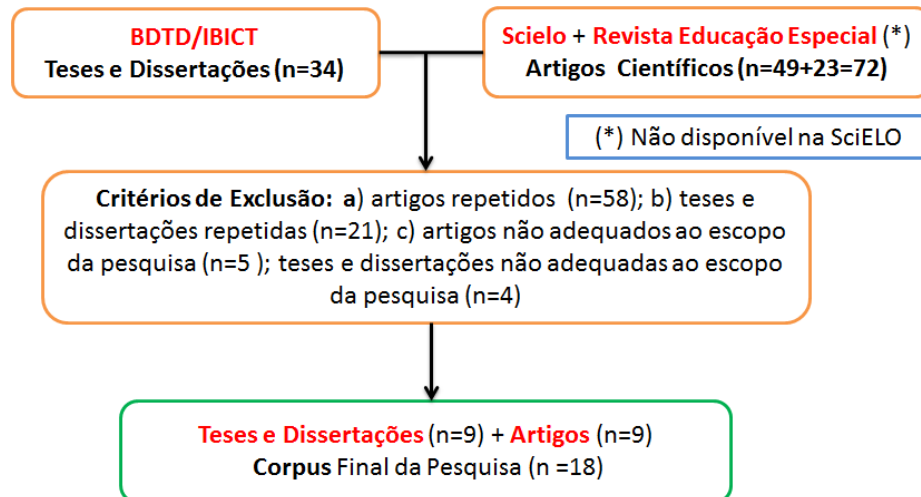


Figura 1. Fluxograma do processo de seleção do *corpus* da pesquisa
Fonte: Elaboração das autoras.

3. Resultados e discussão

Para uma melhor compreensão dos resultados obtidos na pesquisa sobre a produção científica sobre avaliação de pessoas com deficiência intelectual visando a ingresso em serviços educacionais especializados, optou-se por apresentar os resultados obtidos organizados em dois tópicos: o primeiro oferece um panorama bibliométrico dessa produção na perspectiva dos conceitos e modelos de avaliação da deficiência intelectual, enquanto que o segundo apresenta e discute as diferentes visões dos modelos de avaliação da deficiência intelectual refletidos nos artigos, teses e dissertações analisados.

3.1. Panorama bibliométrico da produção científica

Em relação à distribuição temporal dos 18 trabalhos os resultados indicaram um período de abrangência de 20 anos, compreendido entre 1992 e 2013 (tabela 3), não havendo uma concentração em anos específicos, embora possa ser observado que em relação aos artigos, os mais antigos remontam a 1992 e 1999 (n=2), com maior concentração (n=4) nos anos de 2011 e 2012. As dissertações são em maior número (n=7), com incidência de uma por ano, sendo que apenas em 2006 o total de trabalhos (n=2) foi o dobro dos demais anos. Por sua vez, o total de teses (n=2) é exíguo, e a distribuição anual está concentrada nos anos de 2011 e 2013, com um trabalho cada.

A maior concentração de trabalhos, isto é 70% (n=14), ocorreu a partir de 2006. Uma possível explicação para isso pode estar relacionada ao fato de que a agenda de pesquisas acadêmicas pode ter sido influenciada pela perspectiva da educação inclusiva expressa no documento intitulado “Saberes e Práticas da Inclusão: avaliação para a identificação das necessidades educacionais especiais”, produzido e divulgado nesse ano pelo governo brasileiro, por meio da Secretaria de Educação Especial do Ministério da Educação (MEC). Entre outros aspectos, esse documento preceituava a necessidade de rever e atualizar os conceitos e as práticas avaliativas tradicionais, normativas, padronizadas e classificatórias, em uso nos sistemas educacionais, substituindo-as por outras mais voltadas para a dimensão política e social da avaliação (Brasil, 2006).

Tabela 3. Distribuição anual das dissertações, teses e artigos analisados

ANO	DISSERTAÇÕES	TESES	ARTIGOS	TOTAL
1992	0	0	1	1
1999	0	0	1	1
2003	1	0	0	1
2004	0	0	1	1
2006	2	0	0	2
2007	1	0	1	2
2009	1	0	0	1
2010	1	0	0	1
2011	0	1	2	3
2012	1	0	2	3
2013	0	1	1	2
Total	7	2	9	18

Fonte: Elaboração das autoras.

Em relação à distribuição das teses e dissertações por instituição e programa de pós-graduação (tabela 4) verificou-se a predominância (n=3) de trabalhos defendidos no Programa de Pós-Graduação em Educação Especial da Universidade Federal de São Carlos (UFSCar), sendo duas dissertações e uma tese. Esse achado pode ser explicado pelo fato deste Programa ser o único no país exclusivamente dedicado a essa temática, enquanto que nos demais programas de pós-graduação a Educação Especial é desenvolvida em linhas de pesquisa.

Por sua vez, os demais 67% (n=6) do total de trabalhos foram defendidos um em cada uma das seis demais instituições, a saber: Universidade Federal do Rio Grande do Sul (UFRGS), Universidade do Vale do Itajaí (UNIVALI), Universidade Estadual de Londrina (UEL), Universidade de São Paulo (USP), Universidade Presbiteriana Mackenzie (UPM) e Pontifícia Universidade Católica de Goiás (PUC-GO).

Tabela 4. Distribuição dos trabalhos por instituição e programa de pós-graduação

INSTITUIÇÕES	PROGRAMAS DE PÓS-GRADUAÇÃO	Nº TRABALHOS
UFSCar	Educação Especial	3
UFRGS, USP, UNIVALI, UEL, PUC-GO (n=1 cada)	Educação	5
UPM	Educação, Arte e Cultura	1
Total		9

Fonte: Elaboração das autoras.

Em relação às dependências administrativas dessas instituições de ensino superior, duas são federais (UFSCar e UFRGS), duas estaduais (USP e UEL) e três particulares (UPM, UNIVALI e PUC-GO). Essas sete instituições estão distribuídas nas regiões Sul (n=3), Sudeste (n=3) e Centro-Oeste (n=1) do país, reproduzindo a distribuição da pós-graduação brasileira, em que as regiões sul e sudeste concentram o maior número de programas (n=67%), enquanto que o norte e nordeste comparecem com 27,8% e a região centro-oeste com apenas 5,2% do total de programas (CAPES, 2014).

Os resultados apontaram que 100% das autorias dos artigos (n=17) pertencem ao gênero feminino, o que também ocorre em relação às teses e dissertações com 100% dos trabalhos (n=9) de autoria feminina. Em relação à orientação desses trabalhos, a maioria (n=8) foi exercida por mulheres, sendo que dois tiveram a mesma orientadora, enquanto que a minoria (n=1) foi orientada por um homem. Esses achados confirmam o processo

de feminização da produção científica em determinadas áreas de conhecimento, entre elas as Ciências Humanas e Sociais e em vários campos das Ciências da Saúde, e gênero corroboram com outros estudos sobre gênero na produção científica, entre eles o de Bittar, Silva e Hayashi (2011) em que as autoras verificaram a predominância do gênero feminino em periódicos no campo da Educação.

Visando investigar a formação das autoras no nível da graduação, os resultados da pesquisa mostraram que nos artigos predomina a formação em Psicologia (n=12), seguidos pela formação em Educação Especial (n=4) e em Pedagogia (n=1). Por sua vez, em relação às autoras das teses e dissertações, a formação de graduação predominante é em Pedagogia (n=7), e em seguida pela Psicologia (n=1) e Medicina/Psiquiatria (n=1). Esses achados permitem inferir que entre as 26 autorias (9 nas dissertações e teses, e 17 nos artigos) duas áreas de conhecimento, a Psicologia e a Pedagogia, são majoritárias no interesse pelo estudo e pesquisa do tema da “avaliação da deficiência intelectual”, concentrando respectivamente 50% (n=13) e 31% (n=8) de autoras que pesquisam esse tema. Além disso, se agregarmos ao total da Pedagogia (n=8) os 15% (n=4) da área de Educação Especial, a somatória na área de Educação sobre para 46% (n=12) restando apenas um trabalho em que a graduação da autora é na área de Medicina/Psiquiatria (n=1).

A seguir, na tabela 5, são apresentados os objetivos das nove teses e dissertações que abordaram o tema da avaliação da deficiência intelectual visando o ingresso em serviços educacionais especializados. Observando os objetivos das teses e dissertações apresentados pode-se perceber que apenas três (Gonzalez, 2013; Souza, 2007; Veltrone, 2011) tratam primordialmente da avaliação inicial para ingresso em programas de atendimento pedagógico. Os demais trabalhos selecionados mostram-se relevantes aos objetivos deste artigo pelos seguintes motivos:

- a) Apresenta um modelo de avaliação aplicado em alunos, já identificados com deficiência e frequentando instituição especializada, para a implementação de um currículo educacional (Cuccovia, 2003).
- b) Descreve o processo avaliativo por ser uma das atribuições dos professores especializados no ensino de deficientes intelectuais (Lopes, 2010; Petrechen, 2006).
- c) Destacam as consequências dos processos avaliativos sobre os alunos por esta via diagnosticados com deficiência intelectual e sobre as práticas pedagógicas a eles direcionados (Gomes, 2012; Santana, 2009; Schütz, 2006).

Por sua vez, os artigos analisados (n=9) foram publicados em seis periódicos e reuniram um total de 17 autores. A maioria dos periódicos (tabela 6) é da área de Psicologia (n=5) enquanto que os demais (n=4) são da área de Educação Especial.

Os resultados da tabela 3 permitem verificar que os periódicos da área de Psicologia publicaram os artigos mais antigos (n=4), no período entre 1992 e 2007, com exceção do artigo de Veltrone e Mendes (2011b). Esses periódicos têm como objetivo publicar artigos que abordam os seguintes temas: avaliação psicológica, processos psicológicos básicos, em áreas específicas como a psicologia do desenvolvimento, a psicologia da saúde, a psicologia social, a psicologia escolar e educacional. Por sua vez, os demais artigos (n=4) foram publicados na segunda década do século XXI, nos dois únicos periódicos brasileiros dedicados exclusivamente à área de Educação Especial: a Revista

Educação Especial, criada em 1986 e editada pela Universidade Federal de Santa Maria e a Revista Brasileira de Educação Especial, vinculada à Associação Brasileira de Pesquisadores em Educação Especial (ABPEE) e criada em 1992.

Tabela 5. Caracterização das teses e dissertações em relação aos objetivos

AUTORAS	OBJETIVOS DAS TESES E DISSERTAÇÕES
Cuccovia (2003)	Elaborar e implementar procedimentos de avaliação, dos interesses/preferências e habilidades do adulto com autismo e retardo mental severo, baseado no Currículo Natural Funcional, de derivação de itens de treino e monitoramento, desse repertório, em termos de aprendizagem.
Schütz (2006)	Investigar o uso dos resultados do processo de avaliação dos alunos com deficiência mental e/ou com déficit cognitivo pelas professoras dos anos iniciais do Ensino Fundamental no planejamento e organização da prática pedagógica buscando compreender e identificar as possibilidades e impasses gerados pela prática avaliativa na aprendizagem desses alunos.
Petrench (2006)	Descrever o perfil dos professores da rede de ensino do estado de São Paulo especializados no ensino de deficientes mentais, e analisar a sua atuação acerca das atribuições apresentadas pela política de inclusão da SEESP, e da literatura condizente.
Souza (2007)	Analisar como é feita a avaliação inicial do aluno com deficiência mental, que estuda na escola regular, dentro da perspectiva inclusiva e de que forma essa avaliação contribui para o processo de aprendizagem desse aluno.
Santana (2009)	Sistematizar e analisar depoimentos de professores do ensino comum, sobre os alunos com deficiência intelectual que estão em sua sala de ensino regular.
Lopes (2010)	Analisar a inclusão do aluno com deficiência intelectual no ensino regular e o AEE nos serviços da rede de apoio ofertado pela escola em município do Paraná.
Veltrone (2011)	Descrever o processo de avaliação para identificação dos alunos com deficiência intelectual na rede pública de ensino do estado de São Paulo.
Gomes (2012)	Conhecer e analisar os tipos de apoios prestados pelas salas de recursos a alunos com necessidades educacionais especiais da rede regular de ensino estadual.
Gonzalez (2013)	Analisar os motivos que embasam o encaminhamento dos alunos para salas de recursos da rede municipal de São Paulo, com recorte de gênero e cor/raça, cotejando-os com orientações e/ou critérios oficiais para o seu encaminhamento.

Fonte: Elaboração das autoras.

Tabela 6. Distribuição dos artigos por periódico e autores e ano de publicação

PERIÓDICO	ÁREA	Nº ARTIGOS	AUTORES
Paideia	Psicologia	2	Marconi e Graminha (1992) Veltrone e Mendes (2011b)
Psicologia: Reflexão e Crítica	Psicologia	1	Santa Maria e Linhares (1999)
Psicologia e Sociedade	Psicologia	1	Jesus (2004)
Psicologia Escolar e Educacional	Psicologia	1	Anache e Mitjáns (2007)
Revista Educação Especial	Ed. Especial	3	Veltrone e Mendes (2011a); Bridi (2012); Possa, Naujorks e Rios (2012)
Revista Brasileira de Educação Especial	Ed. Especial	1	Dias e Oliveira (2013)
Total		9	

Fonte: Elaboração das autoras.

A análise dos nove artigos permitiu caracterizar esses estudos em relação aos objetivos propostos pelos autores (tabela 6). Entre eles, verificou-se que os artigos (n=4) que abordam especificamente o tema da avaliação da deficiência intelectual visando o ingresso em serviços de educação especial foram publicados por periódicos da área de

Psicologia, a saber: Paidéia (Marconi e Graminha, 1992), Psicologia: Reflexão e Crítica (Santa Maria e Linhares, 1999), Psicologia e Sociedade (Jesús, 2004); enquanto que apenas uma revista do campo da Educação Especial –a Revista Educação Especial– publicou o estudo de Bridi (2012). É válido registrar que embora nem todos os demais artigos (n=5) refiram-se diretamente à avaliação da deficiência intelectual para ingresso em serviços de educação especial, o tema distingue-se como relevante no escopo da abordagem dos autores, motivo pelo qual foram incluídos para análise. Isso pode ser observado nos objetivos dos artigos, apresentados no tabela 7, a seguir, que detalha as autorias e o ano de publicação dos artigos, além de descrever o conteúdo dos estudos, de acordo com os objetivos propostos pelas autoras.

Cumprir observar, contudo, que historicamente o conceito de “deficiência intelectual” sofreu alterações em suas concepções e definições, como já foi demonstrado na seção de fundamentação teórica desse artigo. Em vista disso, as autoras dos artigos, teses e dissertações analisadas utilizaram diferentes terminologias para designar a “deficiência intelectual”, entre elas a de “retardo mental” e de “deficiência mental” refletindo o contexto histórico de sua produção. Assim, optou-se por não padronizar esses termos visando refletir o momento em que os trabalhos foram elaborados. Da mesma forma que nas teses e dissertações analisadas, alguns artigos não apresentaram em seus objetivos os conceitos de “deficiência intelectual”.

Outro aspecto investigado na pesquisa foi em relação aos conceitos de “deficiência intelectual” e ao “modelo de avaliação” para o diagnóstico dessa deficiência presentes nos artigos (n=9) e teses e dissertações (n=9) analisadas. Visando expressar essas diferentes concepções, o tabela 8 apresenta os achados da pesquisa e foi construído com base nos construtos teóricos já apresentados em uma perspectiva diacrônica em outra seção desse artigo que descreve os conceitos e definições sobre “deficiência intelectual” pautados em documentos produzidos por organismos da área de saúde (OMS) e sociedades científicas (APA), e que deram origem aos modelos médico, social e educacional de compreensão dessa deficiência.

No tabela 8 observa-se que em alguns artigos a condição de deficiência intelectual é enfocada por meio da abordagem histórico cultural, ou sócio-histórica, fundamentada nas ideias de Vygotsky, como é o caso dos textos de Santa Maria e Linhares (1999), Dias e Oliveira (2013) e Souza (2007), que descrevem a deficiência intelectual como um modo qualitativamente diferenciado de desenvolvimento, devendo ser considerada em seu caráter dinâmico, complexo e plurideterminado, que ultrapassa classificações ou identificações quantitativas. Marconi e Graminha (1993), Jesus (2004), Gomes (2012), Bridi (2012) e Gonzalez (2013) também não apresentam um conceito específico de deficiência intelectual, embora Gomes (2012) tenha alertado para os riscos sobre a utilização da terminologia destinada a caracterizar a condição da pessoa, o que pode imputar nas práticas a ela direcionadas no contexto social e escolar em decorrência do sentido de exclusão e segregação que carregam historicamente.

Por sua vez, Possa, Naujorks e Rios (2012) fundamentaram teoricamente seu artigo nos estudos foucaultianos, e abordaram a deficiência ao se referirem sobre os saberes e discursos sobre diagnóstico e avaliação dos professores de Educação Especial. Para as autoras, esses discursos não servem para referenciar uma realidade da deficiência ou do deficiente, mas sim para inventar uma deficiência e uma atuação para o professor de Educação Especial.

Tabela 7. Descrição dos objetivos dos artigos

AUTORAS	OBJETIVOS DOS ARTIGOS
Marconi e Graminha (1992)	Investigar os conteúdos dos Relatórios de Avaliação Psicológica das crianças que frequentam classes especiais para deficientes mentais da cidade de Ribeirão Preto, identificando as técnicas e instrumentos de avaliação utilizados e os resultados encontrados, os motivos do encaminhamento da criança, os exames já realizados por outros profissionais e as proposições de tratamento, a indicação quanto à classe que a criança deve frequentar e as orientações para o trabalho do professor junto ao aluno.
Santa Maria e Linhares (1999)	Avaliar aspectos do funcionamento cognitivo, dentro de uma abordagem de avaliação assistida, de crianças encaminhadas a serviços de Psicologia, com queixa de dificuldade de aprendizagem escolar e classificadas como deficientes mentais leves.
Jesus (2004)	Evidenciar o processo de repensar a avaliação educacional de um aluno da segunda série do Ensino Fundamental.
Anache e Mitjás (2007)	Realizar um levantamento das pesquisas sobre deficiência mental e a partir dessa caracterização, compreender o lugar que nela ocupam as pesquisas direcionadas ao processo de aprendizagem da população com deficiência mental.
Veltrone e Mendes (2011a)	Descrever a caracterização dos profissionais da escola envolvidos na identificação da deficiência intelectual, bem com os procedimentos por eles utilizados.
Veltrone e Mendes (2011b)	Descrever e analisar as recomendações do Ministério da Educação (MEC) para identificação da deficiência intelectual em escolares.
Possa, Naujorks e Rios (2012)	Discutir os efeitos de sentido que o diagnóstico e a avaliação operam nos processos que subjetivam a atuação do professor da Educação Especial, considerando a naturalização destas práticas.
Bridi (2012)	Enfocar os processos avaliativos do grupo de sujeitos nomeados como “alunos com deficiência mental” no contexto escolar.
Dias e Oliveira (2013)	Revisar a construção histórica e social das concepções e práticas relativas à deficiência intelectual, ressaltando a força do modelo médico na caracterização das deficiências e destacando a contribuição da perspectiva histórico-cultural para a compreensão crítica do fenômeno. Analisar as condições de desenvolvimento associadas à transição para a vida adulta das pessoas com deficiência intelectual, considerando o paradigma do desenvolvimento adulto.

Fonte: Elaboração das autoras.

3.2. As diferentes visões sobre os modelos de avaliação da deficiência intelectual

Nessa seção a produção científica analisada é detalhada em seu conteúdo, a partir dos modelos de avaliação que aparecem refletidos nos trabalhos da seguinte forma: a) enquanto propostas a serem aplicadas; b) no âmbito de análises de documentos gerados nos processos de avaliação; c) na descrição de como ocorre o processo avaliativo em municípios, estados e orientações de nível federal; d) na perspectiva dos efeitos que causam sobre os alunos avaliados as práticas pedagógicas a eles direcionadas; e) em ensaios teóricos sobre o tema. As próximas seções descrevem essas abordagens.

Tabela 8. Conceitos de deficiência intelectual e modelo de avaliação expressos na produção científica analisada

AUTORAS	CONCEITOS DE DEFICIÊNCIA	MODELOS DE AVALIAÇÃO
Teses e Dissertações		
Cuccovia (2003)	AAMR (1992)	Médico, Psicopedagógico
Schütz (2006)	Abordagem sócio-histórico cultural de Vygotsky	Médico
Petrenchen (2006)	AAMR (2002)	Social, Educacional
Souza (2007)	Abordagem sócio-histórica cultural de Vygotsky	Social, Educacional
Santana (2009)	AMRD (2002)	Médico, CIF
Lopes (2010)	AMRD (2002)	Psicopedagógico
Veltrone (2011)	AAIDD (2010)	Educacional
Gomes (2012)	Não apresentado	Educacional
Gonzalez (2013)	Não apresentado	Educacional
Artigos		
Marconi e Graminha (1992)	Não apresentado	Psicológico
Santa Maria e Linhares (1999)	Abordagem sócio-histórico cultural de Vygotsky	Social
Jesus (2004)	Não apresentado	Educacional
Anache e Mitjáns (2007)	Não apresentado. No entanto, a referência que faz à deficiência intelectual é condizente com conceito da AAIDD	Não apresenta
Veltrone e Mendes (2011a)	AAIDD (2010)	Educacional
Veltrone e Mendes (2011b)	AAIDD (2010)	Educacional
Possa, Naujorks e Rios (2012)	Não apresentado. A abordagem teórica do trabalho é baseada nos estudos foucaultianos	Discorre sobre modelo clínico/modelo educacional como "diferentes tons de um mesmo matiz"
Bridi (2012)	Não consta	Educacional
Dias e Oliveira (2013)	Abordagem sócio-histórica cultural	(crítica ao modelo médico)

Fontes: Elaboração das autoras.

3.2.1. Propostas de avaliação

A avaliação assistida para o diagnóstico de deficiência mental e para o planejamento de intervenções educacionais ou terapêuticas foi utilizada por Santa Maria e Linhares (1999). Fundamentada na abordagem sócio-construtivista do desenvolvimento cognitivo de Vygotsky, inclui a assistência do examinador, que garante o fornecimento estratégico de ajuda. Nessa modalidade de avaliação, crianças classificadas com o mesmo nível intelectual apresentaram variações de desempenho, mostrando a importância das variações intragrupo, que podem ficar encobertas na avaliação psicométrica tradicional.

Cuccovia (2003) propôs a utilização de uma avaliação funcional para alunos adultos com deficiência mental severa e autismo, seguindo uma abordagem ecológica, e com vistas à elaboração de um Currículo Funcional Natural individualizado. A proposta distingue-se por focar nas habilidades e potencialidades avaliadas em circunstâncias reais, e inclui a participação do professor e da mãe, que aplicam ao aluno uma planilha de habilidades.

3.2.2. Análises de documentos gerados nos processos de avaliação

Os relatórios de avaliação psicológica de alunos que frequentavam classe especial para deficiência mental, tendo por base o modelo proposto em documento normativo do estado de São Paulo foram analisados por Marconi e Graminha (1993). As autoras constataram que muitos relatórios não continham a indicação do tipo de classe que a criança deveria frequentar e nem orientações ao professor. Por isso, colocaram em dúvida se os vários fatores responsáveis pelo fracasso escolar das crianças estavam sendo considerados e ressaltam a importância de outras formas de avaliação, inclusive a educacional. Sugerem que a avaliação seja realizada por equipe multidisciplinar, conforme determinavam os dispositivos legais, e com a participação do professor especializado.

Com base na análise de relatórios de avaliação psicoeducacional realizada no contexto escolar por equipe multiprofissional, Lopes (2010) constatou que esse instrumento deveria orientar o professor especializado na elaboração do planejamento pedagógico. No entanto, tais relatórios pouco têm contribuído para o desenvolvimento da ação pedagógica da professora especializada, motivo pelo qual precisam ser alvo de reflexões, pois muitas vezes, ao invés de orientar o processo de ensino e aprendizagem, dificultam a ação do professor que se sente incapaz de uma análise mais precisa da situação do aluno.

3.3. O processo avaliativo em municípios, estados e orientações de nível federal

A ausência de sistematização e variedade de referenciais teóricos como base dos processos avaliativos foi relatada por Sousa (2007). No contexto pesquisado, por vezes, a avaliação não é valorizada pela comunidade escolar como um elemento que explique e indique caminhos para o processo de aprendizagem do aluno. A autora sugere a elaboração de relatórios mais consistentes, a formalização do momento da devolutiva sobre as informações obtidas e a elaboração conjunta de estratégias metodológicas.

Os dilemas das professoras de atendimento educacional especializado ao realizarem a avaliação da deficiência mental para ingresso de alunos nas salas de recursos e a inserção em uma das categorias do Censo Escolar MEC/INEP foi enfocado por Bridi (2012). Evidencia-se a dificuldade em diferenciar a deficiência intelectual das dificuldades de aprendizagem. Para a autora, o processo de definição pelo professor de sala de recursos sobre o espaço escolar a ser frequentado pelo aluno constitui-se em caminho necessário a ser construído com seus riscos e possibilidades.

Os motivos que embasam o encaminhamento de alunos para salas de recurso no município de São Paulo com recorte de gênero, cor/raça e acrescidos de aspectos socioeconômicos, cotejando-os com orientações e/ou critérios oficiais foi analisado por Gonzales (2013). Os resultados revelaram que a maioria dos alunos atendidos era do sexo masculino, brancos, inseridos na classe socioeconômica C, e foram classificados com deficiência intelectual, além de possuírem laudos clínicos. Destacou que a equipe gestora dialoga com os professores sobre os encaminhamentos, e o papel positivo da coordenadora pedagógica no processo de encaminhamento, avaliação e discussão sobre o atendimento educacional especializado em reuniões pedagógicas.

Em relação ao ensino na Rede Pública Estadual de São Paulo, Petrechen (2006) verificou que após a promulgação da Resolução 95/00, as mudanças mais significativas foram a abertura da sala de recursos, a extinção de classes especiais, a desobrigatoriedade dos laudos psicológicos e médicos, e a necessidade da avaliação pedagógica para o

encaminhamento de alunos para o AEE. Apesar dessas mudanças, falta entrosamento efetivo dos professores, pais e membros da equipe pedagógica.

A dificuldade e indefinição do processo de avaliação para a identificação dos alunos com deficiência intelectual é relacionada por Veltrone (2011) com a falta de consenso sobre a necessidade, ou não, de identificar e rotular tais alunos. Pondera que, para receber atendimento educacional especializado, a legislação indica a identificação como necessária. Em análise da documentação oficial do estado de São Paulo constatou que a atribuição da responsabilidade principal pelo processo avaliativo para a identificação à equipe escolar é clara. A importância do diagnóstico clínico é minimizada, entretanto a avaliação para identificação por equipe multidisciplinar é recomendada em alguns momentos.

Em relação a quem realiza a avaliação, Veltrone (2011) e Veltrone e Mendes (2011a) constataram a falta de padrão comum para a formação de equipes, que variam entre os municípios e instituições e conforme o perfil do alunado a ser avaliado. Em estudo posterior (Veltrone e Mendes, 2011b) essas autoras constataram que nas recomendações do MEC, a avaliação deve focar a identificação das necessidades educacionais especiais, a avaliação das condições de ensino e a indicação dos apoios e recursos pedagógicos adequados. Na visão das autoras, os testes psicológicos devem ser restritos a situações específicas, e sugerem a construção de instrumentos avaliativos pela própria escola, como a análise da produção escolar, observações, entrevistas, entre outros. Indagam se a priorização da avaliação educacional em relação à avaliação para a identificação da deficiência não estaria dificultando a prescrição dos apoios necessários e consideram a discriminação positiva necessária à equiparação das oportunidades dentro da política da inclusão escolar.

3.4. Consequências e questionamentos sobre os processos avaliativos

Apesar de a avaliação multidisciplinar estar indicada nas normas de um município estudado por Schütz (2006), a conclusão diagnóstica era definida por um único profissional da saúde, em geral um neurologista. A maioria dos alunos com diagnóstico não apresentava evidências visíveis de deficiência, com exceção daquelas relacionadas à aprendizagem escolar. Tal prática legitimou encaminhamentos de alunos aos profissionais da saúde para diagnóstico, e contribuiu para a produção de alunos com necessidades educacionais especiais nas escolas. No estudo de Gomes (2012) o encaminhamento de alunos considerados com deficiência intelectual para o AEE teve por base pareceres elaborados pelo coordenador pedagógico e professores. Ao realizar observações em ambientes de aprendizagem e avaliação pedagógica concluiu que os alunos apresentavam dificuldades de aprendizagem que não indicam incapacidade para aprender.

O processo de avaliação educacional de um aluno de uma escola da periferia da cidade de Vitória foi relatado por Jesús (2004). O estudo do caso desencadeou atitudes de mudança em relação à avaliação nos profissionais das séries iniciais, e mostrou a dificuldade em passar de uma avaliação diagnóstica por especialistas para uma avaliação pedagógica das condições de ensino-aprendizagem. A precisão e a confiabilidade dos diagnósticos classificatórios, e se são suficientes para o professor desenvolver plenamente seu trabalho com o aluno incluído foi questionada por Santana (2009). De acordo com a autora, a CID classificaria as doenças, lesões e distúrbios e a CIF a funcionalidade e a

incapacidade associadas aos estados de saúde, deixando de lado apenas as classificações médicas e colocando em prática uma classificação social.

3.5. Ensaios teóricos sobre o tema da deficiência intelectual

A produção de um discurso que traz como verdades a mudança paradigmática de que a avaliação pedagógica substituiu a avaliação clínica foi questionada por Possa, Naujorks e Rios (2012). As autoras problematizam a atuação do professor de Educação Especial pautada pelo diagnóstico clínico, que nomeia e classifica o aluno em função da anormalidade, do déficit e da perda, e mesmo quando embasada pelo modelo pedagógico de avaliação, ao garantir uma intervenção potencializadora da aprendizagem, pode subjetivar a atuação dos professores da Educação Especial em formação, naturalizar o pedagógico da avaliação e apagar ingenuamente o que ela tem de diagnóstica.

Para Dias e Oliveira (2013) o campo da medicina tem concebido a deficiência intelectual como um transtorno mental ou do comportamento, e reiteram que no Brasil, o modelo médico prevalece na orientação do funcionamento das diversas instâncias sociais, sendo utilizado no campo educacional como complementação ou definição de avaliações psicopedagógicas. As autoras se referem ao uso da psicometria, como prevalência da necessidade de avaliação intelectual e de classificações que interferem na prática pedagógica, estigmatizam o indivíduo e pouco contribuem ao desenvolvimento de um sujeito ativo e plenamente incluído em seu meio social. Na pesquisa sobre deficiência mental em produções acadêmicas oriundas da pós-graduação no período entre 1990 e 2006, Anache e Mitjáns (2007) verificaram que nesse período apenas 17% dos trabalhos tratam de temas relacionados ao processo de avaliação e diagnóstico da deficiência mental.

4. Conclusões

Sem dúvida, a avaliação da deficiência intelectual visando a inclusão de pessoas com essas deficiências no âmbito dos serviços de Educação Especial ainda é um tema que tem provocado debates entre os educadores, face aos diferentes conceitos e modelos utilizados para realizar essa avaliação, os quais podem provocar impacto nas estratégias e recursos para viabilizar o atendimento educacional de pessoas com deficiência intelectual.

Na produção científica analisada ficou clara uma opinião favorável ao entendimento da deficiência intelectual sob uma abordagem multidimensional, na qual o contexto social é valorizado. Consequentemente, surgem críticas aos modelos de avaliação que se polarizam em apenas um aspecto, o modelo médico, social ou educacional, em especial quando realizados por um único profissional. Em vista disso, é necessário estabelecer critérios mínimos para o processo avaliativo para que se evitem práticas subjetivas. Os ensaios teóricos mostram a importância de mais estudos e discussões para entendermos o que mudou e que direção tomar.

Os modelos de avaliação nos trabalhos analisados mostram uma preocupação crescente com a indicação dos caminhos pedagógicos a serem trilhados pelo aluno. Entretanto, os obstáculos a esse intento, são as diretrizes oficiais que esbarram na indefinição dos critérios de avaliação, na complexidade do conceito de deficiência intelectual e na contradição entre os dois, acrescidas do não cumprimento das normas. Os estudos

relatados também mostraram que ainda subsistem práticas educacionais guiadas pelo modelo clínico de avaliação da deficiência intelectual.

Por último, é importante destacar que os conceitos de deficiência intelectual e os modelos de avaliação de pessoas com esse tipo de deficiência, com vistas ao ingresso em serviços de educação especial, não se resumem à produção científica analisada. O potencial investigativo das fontes de dados utilizadas, bem como o recurso metodológico da abordagem bibliométrica podem ser considerados um ponto de partida para futuros estudos.

Referências

- Almeida, M.A. (2004). Apresentação e análise das definições de deficiência mental propostas pela AAMR–Associação Americana de Retardo Mental de 1908 a 2002. *Revista de Educação Puc-Campinas*, 16(2), 33-48.
- American Association on Intellectual and Developmental Disabilities (2010). *Intellectual Disability: definition, classification and systems of supports*. Washington, DC: AAIDD.
- American Psychiatric Association (1995). *Manual diagnóstico e estatístico de transtornos mentais: DSM-IV*. Porto Alegre: Artes Médicas.
- American Psychiatry Association. (2013). *Diagnostic and Statistical Manual of Mental disorders: DSM-V*. Washington, DC: APA.
- Amiralian, M.L.T., Pinto, E.B., Ghirardi, M.I.G., Lichtig, I. e Masini, E.F.S. (2000). Conceituando deficiência. *Revista de Saúde Pública*, 34(1), 97-103.
- Anache, A.A. (2002). Reflexões sobre o diagnóstico psicológico da deficiência mental utilizado em educação especial. Recuperado de <http://www.educacaoonline.pro.br/>
- Anache, A.A. e Mitjás, A.M. (2007). Deficiência mental e produção científica na base de dados da CAPES: o lugar da aprendizagem. *Revista Semestral da Associação Brasileira de Psicologia Escolar e Educacional*, 11(2), 253-274.
- Araújo, A.C. e Lotufo Neto, F. (2014). A nova classificação americana para os transtornos mentais: DSM-5. *Revista Brasileira de Terapia Comportamental e Cognitiva*, 16(1), 67-82.
- Araújo, S.L.S. e Almeida, M.A. (2014). Contribuições da consultoria colaborativa para a inclusão da pessoa com deficiência intelectual. *Revista Educação Especial*, 27(49), 341-352.
- Bampi, L.N.S., Guilhem, D. e Alves, E.D. (2010). Modelo social: uma nova abordagem para o tema deficiência. *Revista Latino-Americana de Enfermagem*, 18(4), 1-9.
- Barbosa, A.J.G. e Moreira, P.S. (2009). Deficiência mental e inclusão escolar: produção científica em educação e psicologia. *Revista Brasileira de Educação Especial*, 15(2), 337-352.
- Bastos, O.M. e Deslandes, S.F. (2005). Sexualidade e o adolescente com deficiência mental: uma revisão bibliográfica. *Ciência e Saúde Coletiva*, 10(2), 389-397.
- Boer, W.A. (2012). Avaliação Pedagógica: um recurso para a tomada de decisões. Em M. Almeida (Org.), *Deficiência Intelectual: realidade e ação* (pp. 85-97). São Paulo: Secretaria da Educação do Estado de São Paulo.
- Brasil (1996). Lei nº 9.394, de 20 de dezembro de 1996. Brasília: MEC.
- Brasil (2001). Resolução nº 2, de 11 de setembro de 2001. Brasília: MEC.
- Brasil (2004). Decreto nº 5.296, de 02 de dezembro de 2004. Brasília: MEC.

- Brasil (2006). *Saberes e práticas da inclusão: Avaliação para a identificação das necessidades educacionais especiais*. Brasília: MEC/SEESP.
- Brasil (2008). *Política nacional de educação especial na perspectiva da educação inclusiva*. Brasília: MEC.
- Brasil (2011). *Decreto nº 7.611, de 17 de novembro de 2011*. Brasília: MEC.
- Brasil (2014). *Nota técnica nº 04/2014, de 23 de janeiro de 2014*. Brasília: MEC.
- Bridi, F.R.S. e Batista, C.R. (2014). Deficiência mental: o que dizem os manuais diagnósticos? *Revista Educação Especial*, 27(49), 499-512.
- Bridi, F.R.S. (2012). Avaliação inicial no atendimento educacional especializado: dilemas e consequências. *Revista Educação Especial*, 25(44), 499-512.
- Brito, J. e Campos, J.A.P. (2013). Escolarização de jovens e adultos com deficiência intelectual: considerações sobre as pesquisas em dissertações e teses no período de 1988 a 2008. *Revista Educação Especial*, 26(45), 45-58.
- Comín, M., Garrós, C.R., Franco, E., Damián, J., Tovar, M.R., Cuesta, J. (2011). Producción científico-profesional española sobre discapacidad según el modelo CIF: revisión de la literatura, 2001-2011. *Gaceta Sanitária*, 25(9), 39-36.
- Cuccovia, M.M. (2003). *Análise de procedimentos para avaliação de interesses baseado em um currículo funcional natural e seus efeitos no funcionamento geral de indivíduos com deficiência mental e autismo*. Dissertação de mestrado. Universidade Federal de São Carlos, São Carlos.
- Dessen, M.A. e Silva, N.L.P. (2000). Deficiência mental e família: uma análise da produção científica. *Paidéia*, 10(19), 12-23.
- Dias, S.S. e Oliveira, M.C. (2013). Deficiência intelectual na perspectiva histórico-cultural: contribuições ao estudo do desenvolvimento do adulto. *Revista Brasileira de Educação Especial*, 19(2), 169-182.
- García-Fernández, J.M, Inglés, C.J., Juan, M.V., Macià, C.G. e Viejo, C.M. (2013). Actitudes hacia la discapacidad en el ámbito educativo a través del SSCI (2000-2011): análisis temático y bibliométrico. *Electronic Journal of Research in Educational Psychology*, 11(1), 139-166.
- Gesser, M., Nuernberg, A.H. e Toneli, M.J.F. (2012). A contribuição do modelo social da deficiência à psicologia social. *Psicologia e Sociedade*, 24(3), 557-566.
- Gomes, S.R. (2012). *A dificuldade de aprendizagem no contexto da inclusão escolar*. Dissertação de mestrado. Pontifícia Universidade Católica de Goiás, Goiânia.
- Gonzalez, R.K. (2012). *Educação especial e processos de encaminhamento para salas de recursos: Relações de gênero e cor/raça*. Tese de doutorado. Universidade de São Paulo, São Paulo.
- Jesús, D.M. (2004). Atuando em contexto: o processo de avaliação numa perspectiva inclusiva. *Psicologia e Sociedade*, 16(1), 37-49.
- Kassar, M.C.M. e Rebelo, A.S. (2013). O "especial" na educação, o atendimento especializado e a educação especial. Em D.M. Jesus, C.R. Baptista e K.R. Caiado (Eds.), *Prática pedagógica na educação especial: multiplicidade do atendimento educacional especializado* (pp. 21-42). Araraquara: Junqueira e Marin.
- Lopes, E. (2010). *Adequação curricular: um caminho para a inclusão do aluno com deficiência intelectual*. Dissertação de mestrado. Universidade Estadual de Londrina, Londrina.
- Luckasson, R., Borthwick-Duffy, S., Buntinx, W.H.E., Coulter, D.L., Craig, E.M., Reeve, A., Schalock, R.I., Snell, M.E., Spitalnik, D.M.E., Spread, S. e Tassé, M.J. (2002). *Mental retardation: Definition, classification, and systems of supports*. Washington, DC: AAMR.

- Luckasson, R., Coulter, D.L., Polloway, E.A., Reiss, S., Schalock, R.I., Snell, M.E., Spitalnik, D.M.E. e Stark, J.A. (1992). *Mental retardation: Definition, classification, and systems of supports*. Washington, DC: AAMR.
- Marchesi, A. (2004). Os alunos com deficiência mental. Em C. Coll, A. Marchesi e J. Palacios (Orgs.), *Desenvolvimento Psicológico e Educação: transtornos de desenvolvimento e necessidades educativas especiais* (pp. 193-214). Porto Alegre: Artmed.
- Marconi, A.I. e Graminha, S.S.V. (2003). Análise do relatório de avaliação psicológica da clientela de classe especial para deficiente mental. *Paideia*, 3(1), 52-66.
- Organização Mundial da Saúde (1996). *Classificação Estatística Internacional de Doenças e Problemas Relacionados à Saúde: CID-10 Décima revisão*. São Paulo: EDUSP.
- Organização Mundial da Saúde (2003). *CIF: Classificação Internacional de Funcionalidade, Incapacidade e Saúde*. São Paulo: EDUSP.
- Organização Mundial de Saúde (2012). *Relatório mundial sobre a deficiência*. São Paulo: SEDPCD.
- Petrenchen, E.H. (2006). *Inclusão escolar e atuação de professores de deficientes mentais do estado de São Paulo*. Dissertação de mestrado. Universidade Federal de São Carlos, São Carlos.
- Possa, L.B., Naujorks, M.I. e Rios, G.M.S. (2012). Matizes do discurso sobre avaliação na formação de professores da Educação Especial. *Revista Educação Especial*, 25(44), 465-482.
- Santa Maria, M.R. e Linhares, M.B.M. (1999). Avaliação cognitiva assistida de crianças com indicações de dificuldades de aprendizagem escolar e deficiência mental leve. *Psicologia: reflexão e crítica*, 12(2), 395-417.
- Santana, B.B.S. (2009). *Inclusão escolar de alunos com deficiência intelectual no ensino regular: Depoimentos de professores*. Dissertação de mestrado. Universidade Presbiteriana Mackenzie, São Paulo.
- Schütz, M. (2006). *A avaliação escolar como instrumento de mediação da aprendizagem na educação inclusiva: Desafios no cotidiano escolar*. Dissertação de mestrado. Universidade do Vale do Itajaí, Itajaí.
- Stelmachuk, A.C.L. e Mazzotta, M. (2012). A atuação de profissionais da educação na inclusão escolar do aluno com deficiência. *Revista Educação Especial*, 25(43), 185-202.
- Silva, M.R., Hayashi, M.R. e Hayashi, M.C.P. (2013). Análise bibliométrica e cientométrica: desafios para especialistas que atuam no campo. *InCID: Revista de Ciência da Informação e Documentação*, 2(1), 110-129.
- Souza, G.M.B. (2007). *Avaliação inicial do aluno com deficiência mental na perspectiva inclusiva*. Dissertação de mestrado. Universidade Federal do Rio Grande do Sul, Porto Alegre.
- Veltrone, A.A. (2011). *Inclusão escolar do aluno com deficiência intelectual no estado de São Paulo: Identificação e caracterização*. Tese de doutorado. Universidade Federal de São Carlos.
- Veltrone, A.A. e Mendes, E.G. (2011a). Caracterização dos profissionais responsáveis pela identificação da deficiência intelectual em escolares. *Revista Educação Especial*, 24(39), 61-76.
- Veltrone, A.A. e Mendes, E.G. (2011b). Descrição das propostas do Ministério da Educação na avaliação da deficiência intelectual. *Paideia*, 21(50), 413-421.
- Veltrone, A.A. e Mendes, E.G. (2012). Impacto da mudança de nomenclatura de deficiência mental para deficiência intelectual. *Educação em Perspectiva*, 3(2), 359-373.