

INCLUSÃO DE PESSOAS COM DEFICIÊNCIA: O ACESSO E PERMANÊNCIA NA EDUCAÇÃO E NOS SERVIÇOS DE REABILITAÇÃO E HABILITAÇÃO

INCLUSION OF DISABLED PEOPLE: THE ACCESS AND PERMANENCE ON EDUCATION AND REHABILITATION AND HABILITATION SERVICES

Priscila Lima Leite¹

Instituto Olga Kos

Vitória Régia de Souza Elias²

Instituto Olga Kos

Cristiane Makida-Dyonisio³

Universidade Cidade de São Paulo (UNICID) e Instituto Olga Kos

Roberto Gimenez⁴

Universidade Cidade de São Paulo (UNICID) e Instituto Olga Kos

RESUMO

O presente estudo buscou investigar o acesso das pessoas com deficiência em instituições de serviços de Reabilitação e Habilitação e de Educação. Além disso, buscou-se discutir como elas contemporizam a permanência e continuidade do atendimento. A metodologia adotada foi quantitativa, por questionário de múltipla escolha, constituído por 22 questões no eixo Educação e 19 questões no eixo Reabilitação e Habilitação. As perguntas foram encaminhadas para 146 famílias que se propuseram a participar da pesquisa, as quais responsáveis das pessoas com deficiências, que responderam de acordo com as vivências no âmbito educacional e a participação em serviços de Reabilitação e Habilitação. Também se desenvolveu a análise de maneira qualitativa com quatro grupos focais, os quais possibilitaram considerar diferentes visões das famílias sobre a inclusão. Os resultados indicam que no eixo educação há dificuldades quanto à efetivação da matrícula e permanência relacionadas às questões de aprendizagem. Ainda se observou uma grande dificuldade de acesso aos serviços de Reabilitação e Habilitação por parte das famílias das pessoas com deficiências, no que se refere ao transporte, oportunidades e contradições frente ao que a pessoas com deficiência tem por direito garantido a esses serviços.

Palavras-chave: Deficiência; Educação; Reabilitação e Habilitação;

¹Mestre em Educação pela Universidade Cidade de São Paulo (UNICID), com Bolsa PROSUP/CAPES. Pesquisadora no Instituto Olga Kos, São Paulo, SP, Brasil. Rua Cesário Galero, 448/475, Tatuapé, São Paulo, SP, Brasil. CEP: 03071-000. ORCID iD: <https://orcid.org/0000-0001-9446-7696> Lattes: <http://lattes.cnpq.br/3274261722274658>. E-mail: pri.lima.pri@gmail.com.

²Mestre em Educação pela Universidade Cidade de São Paulo (UNICID), com Bolsa PROSUP/CAPES. Pesquisadora no Instituto Olga Kos, São Paulo, SP, Brasil. Rua Cesário Galero, 448/475, Tatuapé, São Paulo, SP, Brasil. CEP: 03071-000. ORCID iD: <https://orcid.org/0000-0002-0960-9950>. Lattes: <http://lattes.cnpq.br/5264906332607270>. E-mail: profa.vitoriaregia@gmail.com.

³Doutoranda em Educação pela Universidade Cidade de São Paulo (UNICID), com Bolsa PROSUP/CAPES. Professora (UNICID) e pesquisadora no Instituto Olga Kos, São Paulo, SP, Brasil. Rua Cesário Galero, 448/475, Tatuapé, São Paulo, SP, Brasil. CEP: 03071-000. ORCID iD: <https://orcid.org/0000-0002-5997-8818> Lattes: <http://lattes.cnpq.br/9334118578429851>. E-mail: cristiane.makida@gmail.com.

⁴ Doutor em Educação Física pela Universidade de São Paulo (USP), Coordenador do Programa de Pós Graduação em Educação e Docente do Programa de Formação de Gestores Educacionais da Universidade Cidade de São Paulo. Pesquisador pleno no Instituto Olga Kos, São Paulo, SP, Brasil. Rua Cesário Galero, 448/475, Tatuapé, São Paulo, SP, Brasil. CEP: 03071-000. ORCID iD: <https://orcid.org/0000-0002-4953-5941> Lattes: <http://lattes.cnpq.br/8332381356826516>. E-mail: roberto.gimenez@unicid.edu.br.

LEITE, Priscila de Lima; ELIAS, Vitória Régia de Souza; MAKIDA-DYONISIO, Cristiane; GIMENEZ, Roberto.

ABSTRACT

The present study sought to investigate the access of people with disabilities to institutions of Rehabilitation and Habilitation and Education services. In addition, we sought to discuss how they temporize the permanence and continuity of care. The methodology adopted was quantitative, by means of a multiple-choice questionnaire, consisting of 22 questions in the Education axis and 19 questions in the Rehabilitation and Habilitation axis. The questions were sent to 146 families who proposed to participate in the research, which were responsible for people with disabilities, who answered according to their experiences in the educational field and participation in Rehabilitation and Habilitation services. The analysis was also developed qualitatively with four focus groups, which made it possible to consider different views of the families on inclusion. The results indicate that in the education axis there are difficulties regarding the effectiveness of enrollment and permanence related to learning issues. There was also a great difficulty in accessing Rehabilitation and Habilitation services by the families of people with disabilities, about transportation, opportunities and contradictions in the face of what people with disabilities have as a guaranteed right to these services.

Keywords: Disability; Education; Rehabilitation and Habilitation.

RESUMEN

El presente estudio buscó investigar el acceso de las personas con discapacidad a las instituciones de Rehabilitación y Habilitación y a los servicios de Educación. Además, se buscó discutir cómo temporizan la permanencia y continuidad de los cuidados. La metodología adoptada fue cuantitativa, mediante un cuestionario de opción múltiple, compuesto por 22 preguntas en el eje Educación y 19 preguntas en el eje Rehabilitación y Habilitación. Las preguntas fueron enviadas a 146 familias que propusieron participar en la investigación, las cuales eran responsables de personas con discapacidad, quienes respondieron de acuerdo con sus experiencias en el ámbito educativo y participación en los servicios de Rehabilitación y Habilitación. El análisis también se desarrolló cualitativamente con cuatro grupos focales, lo que permitió considerar diferentes visiones de las familias sobre la inclusión. Los resultados indican que en el eje educativo existen dificultades en cuanto a la efectividad de la matrícula y permanencia relacionada con los temas de aprendizaje. También se presentó una gran dificultad en el acceso a los servicios de Rehabilitación y Habilitación por parte de las familias de las personas con discapacidad, en cuanto al transporte, las oportunidades y contradicciones frente a lo que las personas con discapacidad tienen como derecho garantizado a estos servicios.

Palabras clave: Discapacidad; Educación; Rehabilitación y Habilitación;

INTRODUÇÃO

A participação da Pessoa com Deficiência (PcD) em diferentes áreas do contexto social ainda carece de muitas discussões e indica a existência de muitos obstáculos para o alcance de igualdade de condições e direitos. Invariavelmente, identificam-se inúmeras barreiras em diversas áreas da vida da PcD que impactam no seu bem-estar e sentimento de pertencimento. A escola por sua vez tem um papel preponderante, pois é nela que se inicia a inclusão, principalmente pelo fato de ser o primeiro ambiente de convívio social, além de proporcionar maiores estímulos para seu desenvolvimento global, entretanto questiona-se sobre qual o melhor processo de escolarização: regular ou atendimento especializado de Habilitação e Reabilitação.

Haja visto que o artigo 205 da Constituição Federal garante a matrícula na escola regular, o que anteriormente não era possível e um dos argumentos era o entendimento de incapacidade da

Inclusão de Pessoas com Deficiência: O acesso e permanência na educação e nos serviços de reabilitação e habilitação

pessoa em acompanhar o grupo, principalmente em seu desenvolvimento cognitivo, foco de uma educação tradicional. Neste período, o lugar que deveriam frequentar eram os serviços de Habilitação e Reabilitação, separados das demais pessoas, para atendimento específico e adequado a cada tipo de deficiência. Essa concepção era fundamentada no paradigma médico, a partir do qual entendia-se que a PcD deveria se preparar e capacitar para usufruir da vida em sociedade, contudo com foco na recuperação de funções perdidas ou pouco desenvolvidas (BRASIL,2016; GIMENEZ, 2022).

Segundo Sasaki (2009), o envolvimento das PcDs com os processos de reabilitação se deu por volta dos anos 60 e 70 pautado numa concepção de integração, a partir da qual havia um grande conhecimento sobre a especificidade da deficiência por meios de técnicas e métodos com intuito de apresentar às empresas pessoas deficientes com capacidades e funções competitivas. Nesse mesmo período, com o crescimento das escolas e classes especiais, de certa forma, a prática de integração nas classes comuns também seguia o modelo médico proposto pela reabilitação profissional. O instrumento adotado na presente pesquisa também teve como inspiração diferentes dimensões a serem alcançadas por pessoas com deficiência, a exemplo do que propõe Sasaki (2009).

Assim, definiram-se as fases da educação da PcD que são: fase de exclusão, período em que a PcD era totalmente excluída da sociedade, a fase de segregação institucional, na qual ocorreu uma grande impossibilidade de acesso às escolas comuns no qual as famílias se prontificaram a criar escolas especiais, a fase de integração na qual quem era mais apto era encaminhado tanto para as escolas comuns como também para classes especiais ou sala de recursos, e a fase de inclusão da PcD a salas comuns em que é disponibilizado uma melhor adequação dos espaços e de materiais adaptados, bem como uma maior diversidade dos alunos em um mesmo ambiente, de forma a considerar as necessidades de todos (GIMENEZ, 2022; SASSAKI, 2009).

Apesar da lei garantir o acesso à escola regular, há uma discussão sobre a qualidade de ensino, atendimento adequado, estrutura acessível, acolhimento de suas capacidades e potencialidades, bem como seu desenvolvimento e permanência a longo prazo até a conclusão. Portanto, cabe questionar em qual contexto realmente a PcD é atendida e, se além do acesso, se essas pessoas conseguem efetivamente apresentar oportunidades ao aprendizado. Estudos têm apontado algumas variáveis são determinantes para assegurar condições mais efetivas de inclusão na Educação Básica, como os arranjos que se estabelecem entre a Educação Infantil e o Ensino Fundamental, a infraestrutura escolar, a ação do gestor, a interação com a família, nível de conhecimento do professor e adaptações curriculares (MAKIDA-DYONISIO, MARTINS e

LEITE, Priscila de Lima; ELIAS, Vitória Régia de Souza; MAKIDA-DYONISIO, Cristiane; GIMENEZ, Roberto.

GIMENEZ, 2016; ZANATO e GIMENEZ, 2017). Vale ressaltar ainda a interação entre os professores de sala e o da sala de recursos (MENDES e tal, 2014).

Frente a este contexto, há barreiras a serem transpostas e uma delas é a alegação da comunidade escolar, em especial o corpo docente, no despreparo pedagógico e de condições para a oferta de um ensino de qualidade (ZABALA, 1998). Isto aconteceria, em parte, devido às condições das PcDs de não atingirem o conceito estabelecido por notas, no qual o seu rendimento acadêmico é definido pelas avaliações internas e externas, bem como os currículos estabelecidos (BARROS, 2017).

Em contrapartida, vale ressaltar a importância dos atendimentos especializados. Em face das dificuldades enfrentadas junto à escola regular, recorre-se a formas de atendimento mais específicas sob a alegação de serem marcados por mais conhecimento para o desenvolvimento de cada tipo de deficiência. Nesse sentido, destaca-se a Lei Brasileira de Inclusão – LBI, em seu Art.14, que afirma que o processo de Reabilitação e Habilitação é um direito da pessoa com deficiência. No Parágrafo Único, argumenta-se em prol da intenção de propiciar o desenvolvimento de suas potencialidades, aptidões tanto físicas como cognitivas, sensoriais e psicossociais, que colabore para a conquista da autonomia, igualdade de condições e oportunidades, bem como a efetiva participação social (BRASIL, 2015).

No que diz respeito à LBI, que estabelece o direito à PcD na participação em serviços de Reabilitação e Habilitação, de modo geral, entende-se que estes serviços devam ser providos de ações do Sistema Único de Saúde – SUS, como também do Sistema Único de Assistência Social – SUAS de função plena para designar a participação social da PcD. Fundamentalmente, esses órgãos devem promover garantias no que diz respeito à aquisição de informações, orientações de formas de acesso, relativamente de acordo com as políticas públicas disponibilizadas (BRASIL, 2015).

Posto isto, há uma dificuldade de acesso por parte da população nos serviços públicos, devido sua escassez, limitando a quantidade de vagas e buscando oportunidades em organizações filantrópicas (GOMES, 2020). De acordo com a Portaria nº 793, de 24 de abril de 2012, com as atribuições que confere o Ministério da Saúde, este dispõe ao SUS o oferecimento de pontos de atenção à PcD por Centro Especializado em Reabilitação - CER, cujo intuito é ampliar e diversificar os serviços para a atenção às pessoas com deficiência física, auditiva, intelectual, visual, ostomia e múltiplas deficiências (BRASIL, 2012).

Os CERs são serviços de saúde que têm por objetivo o oferecimento de atenção especializada em reabilitação no território nacional. Assim sendo, a portaria, em seu Art. 1º, institui a Rede de Cuidados à Pessoa com Deficiência – RCPD para a ampliação e articulações dos pontos

Inclusão de Pessoas com Deficiência: O acesso e permanência na educação e nos serviços de reabilitação e habilitação

de atenção para o cuidado à saúde da PcD de forma temporária ou permanente, progressiva, regressiva, estável, intermitente ou contínua na esfera do SUS (VALENTIM et al, 2021).

Além das diretrizes para o funcionamento da rede de cuidados à PcD em seu Art. 2º, com as disposições e critérios pertinentes para o cumprimento de acesso e favorecimento efetivo dos serviços para PcD que são: o respeito aos direitos humanos, garantia e defesa à autonomia e à liberdade; progresso da equidade; atenção e respeito às diferenças e enfrentamento de estigmas, preconceitos e estereótipos; garantia de acesso e qualidade dos serviços de forma inclusiva com promoção ao exercício da cidadania; garantia de acesso nos territórios de forma regionalizada, entre outros (BRASIL, 2012).

A PcD está amparada em leis e políticas que têm por objetivo propiciar redes de saúde especializada, acesso a hospitais e outros estabelecimentos, sejam eles públicos ou privados, para a promoção de qualidade de vida e desenvolvimento de suas potencialidades e aptidões. Dessa forma, há um grande caminho a ser percorrido no que se refere às condições de acesso, utilização de serviços e permanência.

De qualquer forma existem muitas dificuldades no atendimento das PcDs, identificadas fundamentalmente por seus familiares ou responsáveis. Em particular, esta dificuldade estaria não somente no atendimento, mas também, na produção de conhecimento associada à identificação das dificuldades, tendo em vista a apresentação de alternativas para subsidiar a intervenção.

Diante disso, esta pesquisa busca investigar o acesso da PcD nas instituições de educação e saúde, bem como discutir como elas ocorrem perante a permanência e continuidade do atendimento.

METODOLOGIA

Para levantamento dos dados foi elaborado um questionário de cunho quantitativo sobre participação em serviços de Reabilitação e Habilitação com dezenove questões, e Educação, onde o questionário estruturou-se com vinte e duas questões de múltipla escolha. As questões foram elaboradas em formulário do Google Forms e encaminhadas para 150 famílias que se propuseram a participar da pesquisa, cujos responsáveis pelas PcDs responderam de acordo com as vivências. Dentro da sequência metodológica desenvolveram-se quatro grupos focais, o que permitiu considerar diferentes visões sobre o fenômeno que se estuda, gerando dados qualitativos para a pesquisa. Cumpre ressaltar que o projeto foi submetido e aprovado por Comitê de Ética por meio do parecer número 5.352.445.

Os dados quantitativos oriundos dos registros obtidos por meio do questionário foram analisados com pacote Estatístico SPSS (Statistical Package for Social Sciences) versão 26, para os

LEITE, Priscila de Lima; ELIAS, Vitória Régia de Souza; MAKIDA-DYONISIO, Cristiane; GIMENEZ, Roberto.

quais foram utilizados os testes estáticos como: estatística Descritiva, estatística Inferencial, testes de uma amostra: Ordinais (Qui-quadrado), Nominal (Binomial) e Categoriais (Kolmogorov-Smirnov). Para todos foi adotado um nível de significância de $p < 0,005$ (DOWNING e CLARK, 2002).

Após esclarecimento dos objetivos e procedimentos metodológicos, estes assinaram o TCLE - Termo de Consentimento Livre Esclarecido. Para o aprofundamento e maior compreensão contextual, além do questionário, algumas PcDs e seus cuidadores foram convidados para participar do GF - Grupo Focal. Esta técnica é útil na pesquisa combinada, pois considera diferentes visões sobre o fenômeno que se estuda e assim pode complementar outras formas de observação. As discussões coletivas são importantes, pois dão voz às PcDs no plano social e lhes apresenta contextos semelhantes aos seus, ao mesmo tempo que traz a singularidade de suas próprias experiências, decorrentes das diferentes condições que enfrentam (MINAYO, 2014; RESSEL *et al*, 2008).

Foram compostos quatro GFs, a partir dos quais houve a presença de dois pesquisadores: o moderador, que fez o trabalho de direcionar a discussão seguindo um roteiro pré-estabelecido, e o cronista, que observou a reunião e registrou minuciosamente os aspectos subjetivos durante a coleta.

O roteiro foi composto por uma sequência de questões no que envolveu a participação em serviços de Reabilitação e Habilitação e o eixo Educação a serem discutidas de modo a perseguir os objetivos da pesquisa, sem, no entanto, nos fixar nelas, a ponto de não se perceber algo significativo que emergiu das discussões (MINAYO, 2014; TRAD, 2009).

Assim, o motivo para as discussões foram questões relativas à Educação, e participação em serviços de Reabilitação e Habilitação. Ainda buscou-se identificar como se dá: a locomoção até os espaços; a acessibilidade nestes ambientes; e a acolhida que recebem, tempo de permanência, entre outros pontos.

Na coleta de dados do grupo focal procurou-se apresentar questões junto às famílias das PcDs que norteariam os serviços de Educação, Reabilitação e Habilitação. Segundo Lei nº 13.146, de 06 de julho de 2015, o Art. 18 da LBI, por intermédio do SUS – Sistema Único de Saúde é garantido o acesso universal igualitário de modo geral ao artigo da LBI, o qual assegura atenção integral à saúde da PcD em qualquer nível de profundidade (BRASIL, 2015, Art. 18).

As discussões foram gravadas em pelo menos três tablets Samsung Galaxy Tab A (8,0, 2019) SM-T295. Participaram dos grupos focais as famílias de pessoas com deficiência intelectual maiores de 18 anos e seus acompanhantes - para fazer a mediação na comunicação. O número de

participantes em cada grupo focal foi: Grupo Focal 1 (GF1) – Instituição A: 7 participantes; Grupo Focal 2 (GF2) – Instituição B: 10 participantes; Grupo Focal 3 (GF3) – Instituição C: 12 participantes; Grupo Focal 4 (GF4) – Instituição D: 14 participantes. Todos os participantes assinaram, antecipadamente, o TCLE – Termo de Consentimento Livre Esclarecido ou o TALE – Termo de Assentimento Livre Esclarecido, no caso de menores de idade.

No grupo Focal na Reabilitação e Habilitação, para analisar os dados coletados e manter o anonimato dos participantes, numerou-se cada um aleatoriamente, de modo que foram identificados como Sn^o (Sujeito e número correspondente) e o grupo do qual fez parte (Exemplo: S1 GF4).

No processo de transcrição dos GFs e de preparação das informações utilizou-se do sistema denominado de Norma Urbana Culta – NURC, que é o sistema brasileiro de transcrição de discursos desenvolvidos na mesma língua, um sistema simples que permite, inclusive, enunciados simultâneos para entrevistas coletivas (RAMILO e FREITAS, 2002). Para a análise da transcrição das entrevistas e das crônicas, foi utilizada a Análise de Conteúdo proposta por Moraes (1999), que observa as seguintes etapas: preparação das informações; unitarização ou transformação do conteúdo em unidades; categorização ou classificação das unidades em categorias; descrição; interpretação (MORAES, 1999). Após a transcrição, os arquivos foram transferidos para o MAXQDA-2022, que é um software para análise de dados qualitativos de métodos mistos, permitindo a construção de indicadores e, por meio deles, as categorias de análise.

Esse processo se deu entre idas e vindas dos dados analisados por uma dupla de pesquisadores e, depois, para o grupo de pesquisa novamente. Tal processo permitiu a descrição e análise posterior do conteúdo da pesquisa qualitativa.

ANÁLISES E RESULTADOS

No geral, foram obtidos 150 respondentes, dentre eles 98,67% aceitaram participar da pesquisa e apenas 1,33% negaram a participação. Além do aceite do responsável, se fez necessária a autorização da PcD. Assim, o total de participantes da pesquisa foi de 146. A amostra desta pesquisa possui o perfil predominante nas classes E e D, 63,01% e 22,60% respectivamente. Tais resultados encontram suporte nos dados apresentados pelo IBGE (2010), a partir dos quais cerca de 49% das PcDs possuem renda entre um a dois salários mínimos. Com isso, é possível inferir que possuíam baixo poder aquisitivo, o que implica diretamente no acesso a condições mais favoráveis para uso de recursos, para melhor qualidade de vida e desenvolvimento humano.

LEITE, Priscila de Lima; ELIAS, Vitória Régia de Souza; MAKIDA-DYONISIO, Cristiane; GIMENEZ, Roberto.

A delimitação do estudo foi para pessoas com deficiência intelectual e o percentual atingido foi de 83,56%; entretanto, apareceram outros tipos de deficiência, como a deficiência física (1,37%) e deficiências múltiplas (15,07%). Vale ressaltar que, de acordo com o último censo demográfico do IBGE (2010), a população com deficiência no Brasil totalizava 12.748.663 habitantes, entre a população total de 190.732.694, ou seja, um percentual de 6,7%. As pessoas com deficiência intelectual dependem menos de adaptações estruturais, acessibilidade, tecnologia assistiva ou outros de tipos de investimentos que necessitem de maiores recursos financeiros.

Na amostra no eixo Educação, os seguintes indicadores analisados foram: formação (nível de escolaridade, repetência e frequência) e ambiente físico (acessibilidade, condições de permanência) com o intuito de verificar quais participantes frequentam/frequentaram a escola. No que se refere à questão “Você PcD frequenta a escola?”, menos da metade respondeu que sim, obtendo-se um total de 47,95% respondentes, sendo que destes, 31,34% apontaram que frequentam a escola de duas a três vezes por semana. Pode-se verificar que tal condição não atende à legislação, pois com a alteração do Art. 6 da Lei de Diretrizes e Bases - LDB (BRASIL, 1996), tornou-se dever dos pais ou responsáveis efetuar a matrícula na Educação Básica a partir dos 4 (quatro) anos de idade.

Identificou-se o perfil do público que frequentava as escolas de Educação Básica por meio de questões sobre em que rede de ensino estavam matriculados e 67,14% responderam que frequentam instituições de educação especial. Entretanto, alguns responderam a opção “outros” e colocaram as instituições em que recebiam atendimentos dos serviços de Reabilitação e Habilitação como escolas, o que indicia que as consideravam como tal. Conforme apontam as pesquisas de Meletti e Bueno (2011), tal discussão entre escola regular e especializada, ainda não está suficientemente esclarecida.

Ainda se observou que 27,14% dos participantes concluíram a Educação Infantil, 37,14% concluíram o Ensino Fundamental II, 22,86% o Ensino Fundamental I e, somente 12,86% o Ensino Médio. No que se refere aos fatores que dificultam a frequência das PcD na escola, 30% os respondentes apontaram que a distância é o fator principal, 27,14% disseram ser o transporte, 21,43% a falta de acompanhante, 17,14% infraestrutura e 4,29% o acesso à escola.

Segundo 54,29% dos responsáveis pela PcD, seus filhos não conseguem descobrir, compreender e construir o conhecimento adquirido em sala de aula. Logo, em outra questão, 61,43% disseram que seus filhos não conseguem colocar em prática o que aprenderam.

A proposta estruturada em termos políticos que foi apresentada como Lei 2201/21, determina às instituições de Educação Básica, mantidas ou financiadas pelo poder público, que

priorizem a matrícula de crianças e adolescentes com deficiência e doenças raras (BRASIL, 2021). Entretanto, observa-se dificuldades na matrícula, cujo relatos apresentados no grupo focal reforçam essa ideia, onde a mãe fez a inscrição em diferentes escolas e, quando avisava a equipe que seu filho tinha deficiência, pediam para que ela aguardasse (protocolo usual). Entretanto, até o momento da pesquisa, a PcD ainda não havia sido chamada. Quando encontravam escolas que tinham as condições físicas/estruturais necessárias para a deficiência, a gestão colocava empecilhos para não aceitar a matrícula. Essa mesma mãe citou que, por seu filho ser uma pessoa com deficiência física, conseguia escolas sem escada, devido ao uso de cadeira de rodas; porém, recusaram a matrícula por ele apresentar outra deficiência além da física e por precisar de cuidados mais específicos.

Quanto ao ambiente físico, sabe-se que diversas escolas têm acessibilidade para algumas das deficiências, como por exemplo para pessoas com deficiência auditiva, visual e intelectual. Logo, se alguma criança com deficiência física precisar de atendimento neste local, seria impossível atendê-la, pois não há sequer uma infraestrutura adequada para recebê-la. A Lei N° 10.098/00 (BRASIL, 2000) impõe evidentemente que todas as instituições devam promover acessibilidade aos ambientes, adequando os espaços para que atendam toda a diversidade humana, rompendo as barreiras arquitetônicas existentes (SASSAKI, 2009). Schirmer et al., (2007), salientam que a maioria absoluta dos edifícios escolares evidenciam grande falta de acessibilidade e trazem um significado para acessibilidade espacial, como poder chegar a algum lugar com conforto e independência, entender a organização e as relações espaciais que este lugar estabelece e participar das atividades que ali ocorrem, por meio dos equipamentos disponíveis.

Na fala das mães, durante o grupo focal, esteve presente a informação de que as escolas até tentavam oferecer o mínimo de acessibilidade, porém, não era suficiente. Trocaram de escolas por esse motivo, mas de certa forma, compreenderam que existem aspectos que fogem da alçada das instituições, porque para reformar ou adaptar algo, eles dependem da verba do Governo e, às vezes, o repasse não é insuficiente, quando vão distribuir aos setores da instituição, não sobra nem para construir uma rampa.

Sátyro e Soares (2007) afirmam que “a infraestrutura escolar pode exercer influência significativa sobre a qualidade da educação”. Segundo o Censo Escolar (2020), no Brasil, somente 60% das escolas apresentam dependências acessíveis para pessoas com deficiência. Entretanto, oferecer condições de permanência e infraestrutura não são os únicos aspectos a serem considerados, a formação de vínculos afetivos e interação social devem ser evidenciadas. Suas emoções e sentimentos perante a escola afetam diretamente as variações de humor. Desse modo,

LEITE, Priscila de Lima; ELIAS, Vitória Régia de Souza; MAKIDA-DYONISIO, Cristiane; GIMENEZ, Roberto.

é possível verificar o envolvimento e a disposição das PcDs nas atividades escolares, bem como comportamentos agressivos que possam surgir (SÁTYRO e SOARES, 2007).

É possível observar que existem muitos fatores que influenciam o acesso e permanência das pessoas com deficiência nas escolas e um não menos importante seria o acolhimento a ser feito para conseguirem se adaptar a esta nova realidade e rotina. Como aponta o estudo de Makida-Dyonisio e Gimenez (2020) o status sociométrico das crianças com deficiência é preponderante no processo inclusivo, o que corrobora com os relatos que evidenciam que algumas das PcDs que frequentavam as escolas não se adaptaram e, por decisão dos pais/responsáveis, foram afastados do estabelecimento, interrompendo os estudos.

No que se refere à participação em serviços de Reabilitação e Habilitação dos participantes da pesquisa, 18,49% dos respondentes indicam que participam do serviço de Reabilitação e Habilitação. Da possibilidade de acesso aos serviços de Reabilitação e Habilitação, 9,52% dos participantes indicam que o acesso é por convênio médico, outros 38,10% apontam que é por ONGS; 14,29% na rede particular; 4,76% concluem que o acesso é por plano de saúde; 4,76% por serviço conveniado pelo SUS; 19,05% pelo SUS e 9,50% indicaram outros tipos de setores que não estão apresentados.

Um percentual de 23,81% destaca que o serviço de Reabilitação e Habilitação não é perto de suas residências, de outra forma, 9,52% relatam não ter interesse nas atividades, enquanto que 9,52% informam não ter quem os acompanhassem, 4,76% indicam que os espaços dos serviços não são seguros e, dentre outras opções de respostas, 4,76% indicam que foram impedidos de participar e 23,81% relatam problemas de saúde ou de limitações.

Dos respondentes que participam do serviço de Reabilitação e Habilitação, 11,11% indicam que realizaram a atividade uma vez nos últimos quatro meses, 3,70% apontam que realizaram duas vezes na sequência, o que mostra no item três que nenhum participante apontou que fez a atividade pelo menos uma vez ao mês, enquanto que 18,52% realizaram a atividade de duas a três vezes nos últimos quatro meses. Contudo, 25,93% participaram pelo menos uma vez na semana e os outros 25,93% apontam que realizaram a atividade de duas a três vezes na semana, enquanto que 14,81% participaram uma vez por dia nos últimos quatro meses. Dos resultados, identificou-se uma continuidade na participação dos serviços de Reabilitação e Habilitação de um grupo pelo menos uma vez na semana e de duas a três vezes em outro.

Sobre o tipo de transporte que as PcDs da presente pesquisa utilizam para chegar ao serviço de Reabilitação e Habilitação, 3,70% apontam que se deslocam caminhando, 11,11% utilizam condução de familiares, outro grupo com a mesma porcentagem aponta utilizar condução própria

Inclusão de Pessoas com Deficiência: O acesso e permanência na educação e nos serviços de reabilitação e habilitação

e 74,07% dos respondentes dependem de transporte público. Dos participantes, 7,41% levam quinze minutos no percurso de casa até o serviço de Reabilitação e Habilitação, 29,63% selecionaram nas alternativas que demoram de dezesseis a trinta minutos, 22,22% demoram de trinta e um a quarenta e cinco minutos, já 18,52% indicam que o trajeto leva de quarenta seis a sessenta minutos e, outros 22,22%, mais que uma hora. Das alternativas respondidas podemos dizer que há uma generalidade de localidade nos pontos dos serviços de Reabilitação e Habilitação.

No entanto, são observadas contradições entre as propostas estabelecidas nos documentos oficiais e os dados obtidos nesta pesquisa. De modo geral, destacam-se tais condições que certificam à PcD o direito ao acesso aos serviços de Reabilitação e Habilitação, que é de extrema importância para o desenvolvimento das potencialidades na sua vida cotidiana. Averiguou-se que tais premissas não são oferecidas sequer no momento inicial e nem ao menos na continuidade dos atendimentos. Isto pode ser observado nos depoimentos das famílias das PcDs.

O relato do S5 GF4 que apresenta em sua fala: “o problema é que, se a gente for esperar do Governo...”, faz menção de que a espera não virá e não servirá, bem como destaca que seu objetivo para obter o acesso ao serviço não será alcançado pela demora no atendimento e pela falta da mesma. Desde logo, o S7 GF3 relata que “o meu filho está sem psicóloga”, destaca a falta de atendimento contínuo para a PcD e para familiares ou atendentes pessoais, estabelecido no 4º Parágrafo único do inciso V da LBI.

Dessa maneira, a ausência das contribuições da LBI - Lei Brasileira de Inclusão para PcD gera consequências irreparáveis para seu desenvolvimento e na sua participação social. Em parte, a obtenção do acesso possibilita a disposição para conquista de outras atribuições, porém, não obstante, a continuidade dos serviços e dos recursos impacta na garantia dos benefícios e vantagens em outros contextos.

De acordo com a fala destacada do S6 GF4, “eu tenho que passar no médico para ele ter a disponibilidade de preencher o formulário”, significa que o médico do AMA vai ficar preenchendo o formulário? Observa-se uma dependência para realizar o cadastro e usufruir do transporte gratuitamente, todavia, fica a critério do médico do AMA, como foi mencionado, conceder e disponibilizar o formulário preenchido, detalhe que leva muitas famílias a buscar por outros meios, como a alternativa em consultas na rede particular. Reconhecidamente, um dos artifícios para lograr a participação dos serviços de Reabilitação e Habilitação é o meio de transporte, que gera muitas consequências para as famílias das PcD no acesso desses serviços.

De modo geral, a participação em serviços de Reabilitação e Habilitação é um dos pilares para inclusão em outros contextos, portanto, possibilita a participação social, de forma que um

LEITE, Priscila de Lima; ELIAS, Vitória Régia de Souza; MAKIDA-DYONISIO, Cristiane; GIMENEZ, Roberto.

relatório médico possa ser a ponte para se objetivar o processo de ensino na escola. Similarmente, as diretrizes do Art. 15 da mesma lei que se refere ao diagnóstico e intervenção precoce, dão respaldo aos atendimentos no serviço de Reabilitação e Habilitação, no desenvolvimento da PcD, bem como aos domínios da motricidade, linguagem, cognição, domínios de aspectos sociais e atividades cotidianas (BRASIL, 2015).

A LBI em seu Art. 14, anuncia que o processo de Reabilitação e Habilitação é um direito da PcD (BRASIL, 2015). Para tanto, se define como direito à avaliação multidisciplinar para direcionar o atendimento para subsidiar diferentes especificidades de cada deficiência. No entanto, o envolvimento de diversas disciplinas da área da saúde possibilita a promoção de condições de favorecimento na qualidade de vida.

A oferta da rede de serviços especializados, atendimento domiciliar, serviços que sejam realizados próximos à sua residência e medidas que atendam questões de limitação funcional determina a garantia do direito à PcD, no qual, a sua promoção necessita ser articulada junto ao Sistema Único de Saúde (SUS) com informações adequadas, orientações e formas de acesso (BRASIL, 2015).

No que tange às falas dos familiares, nota-se que os serviços de Reabilitação e Habilitação, muitas vezes, são adquiridos pelas famílias da PcD na rede particular, de modo a interferir na frequência do atendimento por falta de recurso financeiro, que leva, conseqüentemente, a implicações no que diz respeito à continuidade da participação. Verifica-se ainda dificuldade de acessos dos serviços no que confere à rede do Sistema Único de Saúde - SUS. Essas conseqüências ocorrem por falta das condições financeiras dessas famílias; em princípio, qualificamos que a contemplação do direito da LBI não está ocorrendo de maneira significativa.

Os efeitos das dificuldades de contemplar o direito da PcD na participação de serviços de Reabilitação e Habilitação leva à busca para garantia desses direitos por mecanismos desenvolvidos pelo SUAS – Sistema Único de Assistência Social. Dessa forma, o SUS conta com as unidades de atendimento como o CRAS – Centro de Referência em Assistência Social e o CREAS – Centro de Referência Especializado em Assistência Social.

De modo geral, a PcD e as famílias que participaram dessa pesquisa são assistidas pelo NAISPD - Núcleo de Apoio de Assistência Social, com vistas à equiparação das oportunidades, por meio de ações articuladas com áreas governamentais de educação, saúde, transporte especial e programas de desenvolvimento de acessibilidade.

Segundo as falas das famílias, alguns atendimentos terapêuticos apresentaram atraso por parte dos profissionais. Dentre as implicações no decorrer dos atendimentos, configurou-se a

Inclusão de Pessoas com Deficiência: O acesso e permanência na educação e nos serviços de reabilitação e habilitação

descaracterização desses núcleos, ou seja, os atendimentos se distribuem por regiões como os atendimentos terapêuticos articulados com a saúde, são hoje de 0 a 17 anos e 11 meses em um local específico.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

No que se refere à Educação, diante dos resultados apresentados, pode-se observar que as famílias das PcDs apontam as instituições dos serviços de Reabilitação e Habilitação como escolas. De certa forma, a grande maioria dos participantes do estudo relatou a dificuldade de acesso à escola regular mesmo pertencendo a um grupo de PcD com deficiência intelectual, participantes estes que não apresentam, em sua maioria, dificuldades das capacidades físicas, no que confere ao acesso sobre aspectos de acessibilidade, impactos na infraestrutura ou uso da tecnologia assistiva.

No entanto, é possível considerar, mediante os dados dispostos, que a efetivação da permanência das PcDs na educação básica não é significativa. Desse modo, percebe-se que, no decorrer de sua vida acadêmica, há diferentes consequências que os levam à desistência da escola, como: o despreparo dos profissionais e professores (FREITAS; DELOU; CASTRO, 2019), aspectos relacionados à estruturação do conteúdo curricular que impacta o desenvolvimento das sugeridas competências, adequação dos espaços e materiais, falta de apoio no que se refere às questões de higiene e alimentação e os impactos na socialização. Tais resultados expõem um cenário de preconceito que aponta as características da deficiência e, de certa forma, apresenta à barreira atitudinal um fator primordial para progresso da inclusão.

Na generalidade, não podemos afirmar que os serviços de Reabilitação e Habilitação favoreçam o desenvolvimento acadêmico das PcDs, tanto pela falta de acesso a esses serviços como pelo prosseguimento na participação dos atendimentos, o que impacta substancialmente a possibilidade de participação social das PcDs. Logo, a demora na oportunidade de efetivação da matrícula nas escolas e a carência da permanência na escola, junto à falta do retorno das aprendizagens afetam ainda mais o desenvolvimento acadêmico.

Entretanto, considera-se que há uma carência no acesso das PcD para lograr a participação nos serviços de Reabilitação e Habilitação, no que toca às questões de localidade, da estruturação de programas e distribuição dos serviços apontados nos resultados.

De acordo com a disposição dos dados que foram observados por meio das falas dos responsáveis das PcDs, pode-se dizer dentro de uma análise sistêmica que se refere ao cruzamento das dimensões, que há necessidade de avaliar se a corresponde a uma política efetiva ou apenas a um programa de Governo, de modo que, quando ocorrem mudanças neste, decorre uma

LEITE, Priscila de Lima; ELIAS, Vitória Régia de Souza; MAKIDA-DYONISIO, Cristiane; GIMENEZ, Roberto.

descharacterização na companhia de uma distribuição de critérios diferentes, para essas pessoas nos atendimentos oferecidos.

Os serviços ocasionalmente existem, mas a configuração burocrática que se apresenta, em uma lógica de processo, de como ele está organizado, impede a materialização de acesso a esses serviços. Ademais, outro ponto a ser levantado é a falta de continuidade desses serviços e atendimentos, o que é um problema, revelado nas falas das famílias das PcD. Destacam-se problemas que são bem caracterizados, como uma deficiência específica: porventura, obtém acesso, mas as deficiências difusas, que requerem diferentes prognósticos, podemos dizer que são totalmente excluídas na obtenção desses acessos aos serviços de Reabilitação e Habilitação.

Assim dizendo, muitas dessas famílias ficam à margem, sem oportunidades onde se constata, nesse desenrolar, a exclusão da exclusão. Sem atendimento de qualidade nas escolas regulares e falta de acesso e condições de permanência nos programas de reabilitação e habilitação.

Futuros estudos devem se debruçar sobre a complementaridade entre serviços de Educação e Reabilitação, levando em consideração aspectos de intersetorialidade, comprovadamente importante para processos de inclusão. Ressalta-se ainda a necessidade de que futuras pesquisas que enfoquem os desdobramentos do impacto desta articulação a longo prazo.

REFERÊNCIAS

BRASIL. Ministério da Educação. Secretaria da Educação Básica. **Base Nacional Comum Curricular**. Brasília, DF: MEC, 2018. Disponível em: <http://basenacionalcomum.mec.gov.br/a-base> . Acesso em: 23 abr. 2023.

_____. [Constituição (1988)]. Constituição da República Federativa do Brasil. Brasília, DF: Senado Federal, 2016. 496 p. Disponível em: https://www2.senado.leg.br/bdsf/bitstream/handle/id/518231/CF88_Livro_EC91_2016.pdf. Acesso em: 24 mai. 2023.

_____. Lei no 13.146, de 06 de julho de 2015. **Institui a Lei Brasileira de Inclusão da Pessoa com Deficiência (Estatuto da Pessoa com Deficiência)**. Brasília, DF: Governo Federal, 2015. Disponível em : https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2015-2018/2015/lei/113146.htm . Acesso em: 03 abr. 2023.

_____. Ministério da Saúde. **Portaria nº 27. Aprova o Fluxo de trabalho para elaboração e atualização dos Protocolos Clínicos e Diretrizes Terapêuticas no âmbito da Comissão Nacional de Incorporação de Tecnologias no Sistema Único de Saúde - CONITEC**. Brasília, DF: Governo Federal, 12 jun. 2015. Disponível em: https://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/sctie/2015/prt0027_12_06_2015.html. Acesso em: 05 abr. 2023.

Inclusão de Pessoas com Deficiência: O acesso e permanência na educação e nos serviços de reabilitação e habilitação

_____. **Lei no 10.098, de 19 de dezembro de 2000.** Estabelece normas gerais e critérios básicos para a promoção da acessibilidade das pessoas portadoras de deficiência ou com mobilidade reduzida, e dá outras providências. Brasília, DF: Governo Federal, 2000. Disponível em https://urbanismoemeioambiente.fortaleza.ce.gov.br/images/urbanismo-e-meio-ambiente/infocidade/lei_federal_n%C2%BA_10.098-2000.pdf. Acesso em: 05 abr. 2023.

_____. Instituto Nacional de Estudos e Pesquisas Educacionais Anísio Teixeira. Censo da educação básica 2020 : resumo técnico [recurso eletrônico] – Brasília, DF: Inep, 2021. Disponível em: https://download.inep.gov.br/publicacoes/institucionais/estatisticas_e_indicadores/resumo_tecnico_censo_escolar_2020.pdf . Acesso em: 03/03/2023.

BARROS, Natália da Silva. **Permanência na escola: um desafio na trajetória escolar da pessoa com deficiência.** Orientador: Joana Rostirolla Batista de Souza. 54 f. Monografia (Terapia Ocupacional). Universidade Federal da Paraíba-UFPB, 2017. Disponível em: <https://repositorio.ufpb.br/jspui/handle/123456789/1644> . Acesso em: 23 abr. 2023.

DOWNING, Douglas; CLARK, Jeffrey. **Estatística Aplicada.** 2a ed. São Paulo: Saraiva, 2002.

FREITAS, Cesar Gomes de; DELOU, Cristina Maria; CASTRO, Helena Carla. Percepção dos professores de um Instituto Federal de Educação, Ciência e Tecnologia sobre o atendimento aos alunos com deficiência. **Conhecimento & Diversidade**, Niterói (Rj), v. 11, n. 24, p. 104-123, 2019. Disponível em: <https://www.proquest.com/openview/8f763806fd2f6dd1d2d824655a4af03c/1?pq-origsite=gscholar&cbl=2044871>. Acesso em: 03 abr. 2023.

GIMENEZ, Roberto. As concepções e os direitos das pessoas com deficiência: o desafio para ser sujeito da inclusão. **Revista Parlamento e Sociedade** [Recurso Eletrônico], São Paulo, v.10, n.19, p.123-135, jul./dez. 2022. Disponível em:<https://dspace.almg.gov.br/handle/11037/46742>. Acesso em: 20 jan., 2023.

GOMES, Mariana Leme. **Centro especializado em reabilitação da rede de cuidados à pessoa com deficiência: dos documentos norteadores às práticas cotidianas.** Orientador: Fatima Correa Oliver.2020. 199 f. Dissertação (Mestrado Profissional em Odontologia) - Universidade de São Paulo, São Paulo, 2020.. Disponível em: <https://doi.org/10.11606/D.108.2020.tde-16022021-083956> . Acesso em : 03 mar. 2023.

IBGE. Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística. **Censo Demográfico 2010.** Rio de Janeiro, IBGE, 2010. Acesso em: <https://censo2010.ibge.gov.br/> . Acesso em: 22 mar. 2023.

MAKIDA-DYONISIO, Cristiane; GIMENEZ, Roberto. Status sociométrico de alunos com deficiência intelectual e com transtorno do espectro do autismo na educação infantil e ensino fundamental. **Revista Educação Especial**, vol. 33, p. 1-27, 2020. Disponível em: <https://doi.org/10.5902/1984686X36641>. Acesso em: 23 abr. 2023.

MAKIDA–DYONISIO, Cristiane; MARTINS, Ida Carneiro; GIMENEZ, Roberto. Inclusão escolar: uma reflexão sobre a transição da educação infantil para o ensino fundamental. **Comunicações**, v. 23, n. 2, p. 207-224, 2016. Disponível em:

LEITE, Priscila de Lima; ELIAS, Vitória Régia de Souza; MAKIDA-DYONISIO, Cristiane; GIMENEZ, Roberto.

<https://www.metodista.br/revistas/revistas-unimep/index.php/comunicacoes/article/view/2819/1760> . Acesso em: 23 abr. 2023

MELETTI, Silvia Márcia Ferreira; BUENO, José Geraldo Silveira. O impacto das políticas públicas de escolarização de alunos com deficiência: Uma análise dos indicadores sociais no Brasil. **Linhas críticas**, v.17, n.33, p. 367-383, 2011. Disponível em: <https://doi.org/10.26512/lc.v17i33.3739>. Acesso em: 19 out. 2023.

MENDES, Enicéia Gonçalves; VILARONGA, Carla Ariela Rios; ZERBATO, Ana Paula. **Ensino colaborativo como apoio à inclusão escolar**: unindo esforços entre educação comum e especial. 1. ed. São Carlos, SP: Ed. UFSCar. 2014.

MINAYO, Maria Cecília de Souza. **O desafio do conhecimento**: pesquisas qualitativas em saúde. 393p. São Paulo. Hucitec, 2014.

MORAES, Roque. Análise de conteúdo. **Revista Educação**, Porto Alegre, ed. 14, v. 22, n. 37, p. 7-32, 1999. Disponível em: https://edisciplinas.usp.br/pluginfile.php/4125089/mod_resource/content/1/Roque-Moraes_Analise%20de%20conteudo-1999.pdf . Acesso em: 22 abr. 2023.

RAMILO, Maria. Celeste; FREITAS, Tiago. Transcrição ortográfica em textos orais: problemas e perspectivas. Lisboa: **Actas do encontro comemorativo dos 25º anos**, p. 55-68, 2002.

RESSEL, Lúcia Beatriz; BECK, Carmem Lúcia Colomé; GUALDA, Dulce Maria Rosa; HOFFMANN, Izabel Cristina; SILVA, Rosângela Marion da; SEHNEM, Graciela Dutra. O uso do grupo focal em pesquisa qualitativa. **Texto e Contexto Enfermagem**, Florianópolis, p. 779-786, 2008. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/S0104-07072008000400021>. Acesso em: 9 mai. 2023.

SASSAKI, Romeu Kazumi. Inclusão: acessibilidade no lazer, trabalho e educação. **Revista Nacional de Reabilitação (Reação)**, São Paulo, Ano XII, mar./abr. p. 10-16, 2009.

SÁTYRO, Natália; SOARES, Sergei. **A infraestrutura das escolas brasileiras de ensino fundamental**: um estudo com base nos censos escolares de 1997 a 2005. Brasília: Repositório do conhecimento Ipea, 2007. Disponível em: https://repositorio.ipea.gov.br/bitstream/11058/1752/1/TD_1267.pdf. Acesso em: 5 abr. 2023.

SCHIRMER, Carolina Rizzoto; BROWNING, Nádia; BERSCH, Rita; MACHADO, Rosângela. **Atendimento educacional especializado**: deficiência física. São Paulo: MEC/SEESP, 2007. Disponível em: http://portal.mec.gov.br/seesp/arquivos/pdf/aee_df.pdf. Acesso em: 5 abr. 2023.

TRAD, Leny Alves Bomfim. Grupos focais: conceitos, procedimentos e reflexões baseadas em experiências com o uso da técnica em pesquisas de saúde. **Physis Revista de Saúde Coletiva**. v. 19, n. 3, p. 777-796, 2009.

Inclusão de Pessoas com Deficiência: O acesso e permanência na educação e nos serviços de reabilitação e habilitação

VALENTIM, Regis de Souza; DANTAS, Thaisa Hamana de Macedo; MACHADO, Flavia Christiane de Azevedo; ARAUJO, Camila Medeiros; DA SILVA, Marilene Soares; CASTANEDA, Luciana; DANTAS Diego. Construção e validação de modelo lógico para Centros Especializados em Reabilitação. **Revista de Saúde Pública**, v. 55, p. 54, 2021. Disponível em: <https://www.scielosp.org/article/rsp/2021.v55/54/pt/>. Acesso em 05 abr. 2023.

ZABALA, Antoni. **A prática educativa: como ensinar**. trad. Ernani F. da F. Rosa. Porto Alegre: ArtMed, 1998.

ZANATO, Caroline Borges; GIMENEZ, Roberto. Educação Inclusiva: um olhar sobre as adaptações curriculares. **Revista @mbienteeducação**, São Paulo, v. 10, n. 2, p. 289–303, 2017. Disponível em: DOI: 10.26843/v10.n2.2017.30.p289 - 303. Acesso em: 1 mai. 2023.

Submetido em: 11 de out de 2023.

Aprovado em: 19 de jan de 2024.

Publicado em: 30 de agos de 2024