UNIVERSIDADE DE SÃO PAULO
FACULDADE DE EDUCAÇÃO

ADRIANA PAGAIME

Estudantes com deficiência e as cotas do Sisu: critérios de elegibilidade para ingresso nas universidades federais

São Paulo
2022

ADRIANA PAGAIME

Estudantes com deficiência e as cotas do Sisu: critérios de elegibilidade para ingresso nas universidades federais

Tese apresentada à Faculdade de Educação da Universidade de São Paulo para a obtenção do título de Doutora em Educação.

Área de Concentração: Educação e Ciências Sociais: desigualdades e diferenças
Linha de Pesquisa: Educação Especial

Orientadora: Profa. Dra. Rosângela Gavioli Prieto

São Paulo
2022

Autorizo a reprodução e divulgação total ou parcial deste trabalho, por qualquer meio convencional ou eletrônico, para fins de estudo e pesquisa, desde que citada a fonte.

Catalogação da Publicação Ficha elaborada pelo Sistema de Geração Automática a partir de dados fornecidos pelo(a) autor(a) Bibliotecária da FE/USP: Nicolly Soares Leite - CRB-8/8204

Pagaime, Adriana

Pe

Estudantes com deficiência e as cotas do Sisu: critérios de elegibilidade para ingresso nas universidades federais / Adriana Pagaime; orientadora Rosângela Gavioli Prieto. -- São Paulo, 2022.

427 p.

Tese (Doutorado - Programa de Pós-Graduação Educação e Ciências Sociais: Desigualdades e Diferenças) -- Faculdade de Educação, Universidade de São Paulo, 2022.

1. Ensino Superior. 2. Reserva de vagas. 3. Pessoas com deficiência. 4. Universidades Federais. I. Prieto, Rosângela Gavioli, orient. II. Título.

PAGAIME, Adriana. Estudantes com deficiência e as cotas do Sisu: critérios de elegibilidade para ingresso nas universidades federais. 2022.Tese (Doutorado em Educação) – Faculdade de Educação da Universidade de São Paulo, São Paulo, 2022.

Banca Examinadora

Profa. Dra. Rosângela Gavioli Prieto
Instituição: Faculdade de Educação da Universidade de São Paulo

Prof. Dr. Francisco Ricardo Lins Vieira de Melo
Instituição: Universidade Federal do Rio Grande do Norte

Prof. Dr. Douglas Christian Ferrari de Melo
Instituição: Universidade Federal do Espírito Santo

Profa. Dra. Priscila Benitez
Instituição: Universidade Federal do ABC

Profa. Dra. Lazara Cristina da Silva
Instituição: Universidade Federal de Uberlândia

Nota: Para garantir a participação, em igualdade de condições, dos docentes com deficiência visual que compõem a Banca Examinadora, o texto desta tese não segue as normas da Associação Brasileira de Normas Técnicas (ABNT) no que se refere ao tamanho e estilo da fonte, bem como à elaboração de tabelas e quadros. Utilizamos a fonte Arial 14 e estilo negrito, exceto nas notas de rodapé, para as quais foi aplicado o tamanho de fonte 13. Todos os destaques que seriam originalmente em negrito foram grifados. Também há indicação de início e fim das notas de rodapé e das transcrições de excertos, assim como inserimos textos com audiodescrição nos elementos gráficos. Os anexos, que contém documentos originais produzidos por meio de imagens ou tamanho de letra não acessível, foram transcritos com o mesmo objetivo de promover acessibilidade para o uso de *softwares* de leitura de tela.

DEDICATÓRIA

À minha mãe, Dona Adélia, que assim como milhões de brasileiras sonhou e lutou para que sua filha e seus filhos tivessem aquilo que ela não teve:
acesso à educação pública de qualidade.

AGRADECIMENTOS

À professora Dra. Rosângela Gavioli Prieto, por sua confiança ao me acolher como orientanda, por toda sua disponibilidade em nossas discussões, por ter contribuído sobremaneira para minha formação e amadurecimento pessoal e acadêmico. Registro aqui minha admiração e carinho pela profissional ética, rigorosa e inspiradora que é.

Aos professores Dr. Francisco Ricardo Lins Vieira de Melo e Dr. Douglas Christian Ferrari de Melo, pela rica discussão, pelos valiosos apontamentos durante o exame de qualificação, os quais contribuíram significativamente para a finalização desta tese.

Às professoras Dra. Priscila Benetiz e Dra. Lazara Cristina da Silva, por aceitarem partilhar seus conhecimentos na banca de defesa.

Às amigas e amigos conquistados nesse percurso, no grupo de pesquisa "Políticas de Educação Especial", pelo companheirismo e oportunidade de crescimento acadêmico.

À Kate Kumada, Ingrid Anelise, Marcia Maurilio, Rosanna Bendinelli, Silvana Drago e Vanessa Castro, que de pesquisadoras admiráveis passaram a ocupar também o lugar de amigas queridas, por tornarem os momentos difíceis mais leves e os mais leves muito mais divertidos.

À Diretoria da Fundação Carlos Chagas pelo incentivo em toda a minha trajetória acadêmica.

À Lúcia Villas Bôas e Sandra Unbehaum, por terem me recebido de forma tão acolhedora no Departamento de Pesquisas

Educacionais (DPE), pela confiança em meu trabalho e apoio para a conclusão desta etapa.

Às pesquisadoras e pesquisadores do DPE, em especial às queridas Amélia Artes e Thaís Gava, pelos ensinamentos, trabalhos compartilhados e gratas amizades.

À Andrea Ponzetto, Denize Pereira e Viviane Hoio, pela parceria no trabalho e também por terem ajudado a tornar esse caminho mais leve e até divertido.

Ao Ricardo Pucinelli, pelo apoio e discussões a partir do uso NVivo, o que certamente enriqueceu esta pesquisa.

À Ani Martins pelo incentivo de sempre e pela revisão deste texto.

À Manu Aguiar, amiga e parceira de formação. Nossas conversas e vivências distintas sobre as manifestações do capacitismo estão presentes em cada reflexão desta tese.

À querida amiga Rosângela Fernandes que, durante todo esse percurso, esteve pacientemente disponível para compartilhar alegrias e frustrações e, na reta final, contribuiu com seu tempo e atenção para conferir muitas planilhas.

Aos meus amigos e familiares, pelo apoio, paciência e compreensão de minhas ausências.

Ao meu companheiro da vida, Adriano Moro, pelo apoio, incentivo e amor.

O impedimento não é a deficiência. Deficiência é a soma das oportunidades perdidas. Perdidas porque existem barreiras, perdidas porque as atitudes ainda são capacitistas e porque existem preconceitos que impedem a participação e a própria qualidade de vida das pessoas com deficiência.
(MAIOR, 2022, online)

PAGAIME, Adriana. Estudantes com deficiência e as cotas do Sisu: critérios de elegibilidade para ingresso nas universidades federais. 2022. Tese (Doutorado em Educação) – Faculdade de Educação, Universidade de São Paulo, São Paulo, 2022.

RESUMO

Esta pesquisa teve como foco as implicações da Lei n° 13.409/2016, que inclui as pessoas com deficiência no rol dos grupos amparados pela reserva de vagas nas Instituições Federais de Ensino Superior (Ifes), no Sisu. A partir de então, essas instituições depararam-se com um novo desafio, qual seja: definir critérios para a aferição da deficiência e assim eleger o público-alvo dessa política pública. Um segundo desafio se colocou com a publicação da Portaria MEC nº 1.117/2018, que estabeleceu como condição para elegibilidade à cota a linha de corte do Grupo de Washington, o qual altera o percentual dessa população, identificada no Censo Demográfico do IBGE/2010, de 23,9% para 6%. Tal redução se dá por serem consideradas como pessoas com deficiência apenas aquelas que responderam ao referido censo que sua deficiência gera muita dificuldade na realização de atividades (caminhar, ouvir e enxergar), ou que não as realizam sem apoio. Norteada pela concepção de deficiência da Convenção sobre os Direitos da Pessoa com Deficiência e na Lei Brasileira de Inclusão da pessoa com deficiência (LBI), o objetivo geral desta pesquisa foi identificar e analisar os critérios e as regras estabelecidas pelas universidades federais brasileiras para delimitação do perfil dos candidatos elegíveis à política de cotas do Sisu. Trata-se de uma pesquisa de abordagem qualitativa e exploratória, pautada na análise documental, dos Termos de Adesão e Editais dos processos seletivos do primeiro semestre de 2019, de 62 universidades federais. A análise foi realizada com o apoio do *software* NVivo, fundamentada nos pressupostos do modelo social de deficiência e no capacitismo. Por meio dos documentos citados, bem como das leis e portarias que regem o Sisu, identificamos que as normas legais desconsideram os compromissos assumidos na referida Convenção, apesar de seu status constitucional, assim como da LBI, corroborando assim para a manutenção de uma concepção médica da deficiência. Constatamos ainda que muitas

universidades buscam aproximação com o modelo social de deficiência e da adoção de uma avaliação biopsicossocial na definição do público elegível a essa política, a despeito do atraso do Estado em aprovar um instrumento e diretrizes oficiais para tal definição. Como consequência disso, temos uma política nacional em que cada universidade estabelece suas próprias regras, desde a utilização de critérios vagos até as exigências mais minuciosas, possibilitando que a mesma pessoa tenha sua condição de deficiência reconhecida em uma universidade e não considerada em outra, o que pode, além de fragilizar a implementação de uma política fundamental para o acesso desses estudantes à Educação Superior, violar direitos dessa população. A pesquisa elenca as contradições conceituais, aproximações e distanciamentos nos critérios apresentados pelas universidades, em relação às regras para definição dos estudantes elegíveis a essa modalidade de cota.

Palavras-chave: Pessoas com deficiência. Ensino Superior. Cotas. Capacitismo.

PAGAIME, Adriana. Students with disabilities and Sisu quotas: eligibility criteria for admission to federal universities. 2022. Thesis (Doctorate in Education) – School of Education, University of São Paulo, São Paulo, 2022.

ABSTRACT

This research focused on the implications of Law No. 13.409/2016, which includes disabled people in the list of groups supported by the reservation of places in Federal Institutions of Higher Education (Ifes), in Sisu. From then on, these institutions faced a new challenge, namely: to define criteria for the measurement of disability and thus elect the target audience of this public policy. A second challenge arose with the publication of MEC nº 1.117/2018, which established as a condition for eligibility to the quota, the cut-off line of the Washington Group, which changes the percentage of this population, identified in the IBGE/2010 Demographic Census, from 23.9% to 6%. This reduction is due to the fact that only those who responded to the aforementioned census were considered as disabled people, whose disability causes great difficulty in carrying out activities (walking, listening and seeing), or who do not perform them without support. Guided by the concept of disability in the Convention on the Rights of Persons with Disabilities and in the Brazilian Law of Inclusion, the general objective of this research was to identify and analyze the criteria and rules established by Brazilian federal universities to define the profile of eligible candidates for the policy of Sisu quotas. This is a qualitative and exploratory research, based on the documentary analysis of the Adhesion Terms and Public Notices of the selection processes of the first half of 2019, from 62 federal universities. The analysis is based on the assumptions of the social model of disability and ableism. Through the cited documents, as well as the laws and ordinances that govern the Sisu, we identified that the legal norms disregard the commitments assumed in the aforementioned Convention, despite its constitutional status, as well as the Brazilian Law of Inclusion, thus corroborating for the maintenance of a medical conception of disability. We also found that many universities seek to approach the social model of disability and the adoption of a biopsychosocial assessment in the definition of the public eligible for this policy, despite the State's delay in approving an instrument and official guidelines for such a definition. As a consequence of this, we have a national policy in which each university establishes its own rules,

from the use of vague criteria to the most detailed requirements, allowing the same person to have his or her disability recognized in one university and not considered in another, the which can, in addition to weakening the implementation of a fundamental policy for these students' access to Higher Education, violate the rights of this population. The research lists the conceptual contradictions, approximations and distances in the criteria presented by the universities, in relation to the rules for defining the students eligible for this quota modality.

Keywords: Disabled people. Higher Education. Quotas. Ableism.

LISTA DE QUADROS

Quadro 1	**Classificação dos tipos de deficiência utilizada pela Unesp, UFSCar e UFSC**	**127**
Quadro 2	**Caracterização da população com deficiência nos Censos Demográficos do IBGE – 1872 a 2010**	**170**
Quadro 3	**Universidades federais brasileiras que compõem o corpus desta pesquisa, por região geográfica**	**200**
Quadro 4	**Legislação federal que rege o Sisu**	**205**
Quadro 5	**Principais funções do Nvivo**	**214**
Quadro 6	**Conceitos ou normativas legais referenciadas pelas Ifes no processo seletivo de 2019**	**231**
Quadro 7	**Informações das Ifes sobre o percentual de vagas reservadas e a linha de corte do GW – 1º semestre de 2019**	**245**
Quadro 8	**Exigências relativas à emissão do laudo médico para comprovação da deficiência**	**251**
Quadro 9	**Informações relativas à deficiência que devem constar no laudo médico**	**253**
Quadro 10	**Universidades que apresentam textualmente o conceito do Decreto nº 3.298/1999, para deficiência física**	**261**
Quadro 11	**Critérios e exigências para a comprovação da deficiência física**	**263**
Quadro 12	**Conceitos ou nomenclaturas utilizadas pelas Ifes relativas à deficiência auditiva**	**269**
Quadro 13	**Critérios e exigências para comprovação da deficiência auditiva**	**271**

Quadro 14	**Conceitos ou nomenclaturas utilizadas pelas Ifes para a deficiência visual**	**275**
Quadro 15	**Critérios e exigências para comprovação da deficiência visual**	**276**
Quadro 16	**Ifes que apresentaram textualmente o conceito de deficiência múltipla, conforme o Decreto nº 3.298/1999**	**282**
Quadro 17	**Critérios e exigências para comprovação da deficiência múltipla**	**283**
Quadro 18	**Terminologias e conceitos utilizados pelas Ifes como referência à deficiência intelectual**	**290**
Quadro 19	**Exigências para comprovação da deficiência intelectual e deficiência mental**	**295**
Quadro 20	**Exigências para comprovação de TEA**	**301**
Quadro 21	**Exigências relativas às informações que devem ser fornecidas pelo médico que emite o laudo**	**316**
Quadro 22	**Informações constantes dos modelos de atestado de funcionalidade da UFF e da UFTM**	**335**
Quadro 23	**Informações relativas às comissões para avaliação da deficiência**	**342**
Quadro 24	**Atribuições das comissões para confirmação da deficiência declarada pelo candidato**	**348**

LISTA DE SIGLAS

AAIDD	**American Association on Intellectual and Developmental Disabilities**
ABNT	**Associação Brasileira de Normas Técnicas**
AEE	**Atendimento Educacional Especializado**
AGU	**Advocacia Geral da União**
Anped	**Associação Nacional de Pós-Graduação e Pesquisa em Educação**
BDTD	**Biblioteca Digital Brasileira de Teses e Dissertações**
BME	**Banco Multidimensional de Estatística**
BPC	**Benefício de Prestação Continuada**
Caene	**Comissão Permanente de Apoio ao Estudante com NEE**
CAQDAS	**Computer-Assisted Qualitative Data Analysis Software**
CDPD	**Convenção sobre os direitos das pessoas com deficiência**
Cebraspe	**Centro Brasileiro de Pesquisa em Avaliação e Seleção e de Promoção de Eventos**
CRM	**Conselho Regional de Medicina**
CID	**Classificação Internacional de Doença**
CIF	**Classificação Internacional de Funcionalidade, Incapacidade e Saúde**
CNE	**Centro Nacional de Educação**
Conade	**Conselho Nacional dos Direitos da Pessoas com Deficiência**
Diaaf	**Divisão de Acessibilidade e Ações Afirmativas**
DSM-V	**Manual Diagnostico e Estatístico de Transtornos Mentais**
Enem	**Exame Nacional do Ensino Médio**
ES	**Educação Superior**

FHC	**Fernando Henrique Cardoso**
Fies	**Fundo de Financiamento Estudantil**
Fiocruz	**Fundação Oswaldo Cruz**
FUB	**Fundação Universidade de Brasília**
Furg	**Universidade Federal do Rio Grande**
GW	**Grupo de Washington**
Gemaa	**Grupo de Estudos Multidisciplinar de Ação Afirmativa**
IES	**Instituição de Ensino Superior**
IFBRA	**Índice de Funcionalidade Brasileiro Aplicado para Fins de Classificação e Concessão da Aposentadoria da Pessoa com Deficiência**
IFBRM	**Índice de Funcionalidade Brasileiro Modificado**
Ifes	**Instituições Federais de Ensino Superior**
Ifet	**Institutos Federais de Educação, Ciência e Tecnologia**
Inep	**Instituto Nacional de Estudos e Pesquisas Educacionais Anísio Teixeira**
INSS	**Instituto Nacional do Seguro Social**
IPI	**Imposto sobre Produtos Industrializados**
Lapei	**Laboratório de Acessibilidade de Práticas Inclusivas**
LBI	**Lei Brasileira de Inclusão da Pessoa com Deficiência**
LDB	**Lei de Diretrizes e Bases da Educação Nacional**
Libras	**Língua brasileira de sinais**
MB	**Matrícula bruta**
MEC	**Ministério da educação**
ML	**Matrícula líquida**
Naci	**Núcleo de Acessibilidade e Inclusão**
Nape	**Núcleo de Apoio a Pessoas com Necessidades Educativas Especiais**

Napne	**Núcleo de Atendimento às Pessoas com Necessidades Específicas**
NEE	**Necessidades educacionais especiais**
OMS	**Organização Mundial de Saúde**
ONU	**Organização das Nações Unidas**
PAEE	**Público-alvo da educação especial**
PCD	**Pessoa com Deficiência**
PDE	**Plano de Desenvolvimento da Educação**
PDI	**Plano de Desenvolvimento Institucional**
PNAD	**Pesquisa Nacional por Amostra de Domicílio**
PNE	**Plano Nacional da Educação 2014-2024**
PNEE-EI	**Política Nacional de Educação Especial na Perspectiva da Educação Inclusiva**
PPI	**Pretos, Pardos e Indígenas**
PPC	**Projeto Pedagógico de Curso**
Prouni	**Programa Universidade para Todos**
Reuni	**Programa de Apoio a Planos de Reestruturação Expansão das Universidades Federais**
Scielo	***Scientific Eletronic Library on-line***
Secad	**Secretaria de Educação Continuada, Alfabetização e Diversidade**
Secadi	**Secretaria de Educação Continuada, Alfabetização, Diversidade e Inclusão**
Seesp	**Secretaria de Educação Especial**
SNPD	**Secretaria Nacional de Promoção dos Direitos da Pessoa com Deficiência**
SES	**Sistema de Educação Superior**
Sesu	**Secretaria de Educação Superior**
Sinaes	**Sistema Nacional de Avaliação da Educação Superior**
Sisu	**Sistema de Seleção Unificado**
SMURB	**Serviço Médico Universitário Rubens Brasil**

TEA	**Transtorno do Espectro Autista**
TCM	**Taxa de crescimento de matrícula**
TDAH	**Transtorno de Déficit de Atenção e Hiperatividade**
TGD	**Transtornos Globais de Desenvolvimento**
UFABC	**Universidade Federal do ABC**
Ufac	**Universidade Federal do Acre**
Ufal	**Universidade Federal de Alagoas**
Ufam	**Universidade Federal do Amazonas**
Ufape	**Universidade Federal do Agreste de Pernambuco**
UFBA	**Universidade Federal da Bahia**
UFC	**Universidade Federal do Ceará**
UFCA	**Universidade Federal do Cariri**
UFCAT	**Universidade Federal do Catalão**
UFCG	**Universidade Federal de Campina Grande**
UFCSPA	**Universidade Federal de Ciências da Saúde de Porto Alegre**
UFDPAR	**Universidade Federal do Delta do Parnaíba**
Ufersa	**Universidade Federal Rural do Semi-Árido**
Ufes	**Universidade Federal do Espírito Santo**
Ufesba	**Universidade Federal do Sul da Bahia**
UFF	**Universidade Federal Fluminense**
UFFS	**Universidade Federal da Fronteira Sul**
UFG	**Universidade Federal de Goiás**
UFGD	**Universidade Federal da Grande Dourado**
UFRGS	**Universidade Federal do Rio Grande do Sul**
UFJ	**Universidade Federal do Jataí**
UFJF	**Universidade Federal de Juiz de Fora**
Ufla	**Universidade Federal de Lavras**
UFMA	**Universidade Federal do Maranhão**
UFMS	**Universidade Federal de Mato Grosso do Sul**
UFMT	**Universidade Federal do Mato Grosso**

UFMG	**Universidade Federal de Minas Gerais**
UFTM	**Universidade Federal do Triângulo Mineiro.**
Ufob	**Universidade Federal do Oeste da Bahia**
Ufop	**Universidade Federal de Ouro Preto**
Ufopa	**Universidade Federal do Oeste do Pará**
UFPA	**Universidade Federal do Pará**
UFPB	**Universidade Federal da Paraíba**
UFPE	**Universidade Federal de Pernambuco**
UFPel	**Universidade Federal de Pelotas**
UFPI	**Universidade Federal do Piauí**
UFPR	**Universidade Federal do Paraná**
UFR	**Universidade Federal de Rondonópolis**
Ufra	**Universidade Federal Rural da Amazônia**
UFRB	**Universidade Federal do Recôncavo da Bahia**
UFRGS	**Universidade Federal do Rio Grande do Sul**
UFRPE	**Universidade Federal Rural de Pernambuco**
UFRJ	**Universidade Federal do Rio de Janeiro**
UFRN	**Universidade Federal do Rio Grande do Norte**
UFRR	**Universidade Federal de Roraima**
UFRRJ	**Universidade Federal Rural do Rio de Janeiro**
UFSC	**Universidade Federal de Santa Catarina**
UFS	**Universidade Federal de Sergipe**
UFSCar	**Universidade Federal de São Carlos**
UFSJ	**Universidade Federal de São João Del-Rei**
UFSM	**Universidade Federal de Santa Maria**
UFT	**Universidade Federal do Tocantins**
UFTM	**Universidade Federal do Triângulo Mineiro**
UFU	**Universidade Federal de Uberlândia**
UFV	**Universidade Federal de Viçosa**
UFVJM	**Universidade Federal dos Vales do Jequitinhonha e Mucuri**

UNB	**Universidade de Brasília**
Unesco	**Organização das Nações Unidas para a Educação, a Ciência e a Cultura**
Unesp	**Universidade Estadual Paulista**
Unifal	**Universidade Federal de Alfenas**
Unifap	**Universidade Federal do Amapá**
Unifei	**Universidade Federal de Itajubá**
Unifesp	**Universidade Federal de São Paulo**
Unifesspa	**Universidade Federal do Sudeste do Pará**
Unila	**Universidade Federal da Integração Latino-Americana**
Unilab	**Universidade Federal da Lusofonia Afro-Brasileira**
Unipampa	**Universidade Federal do Pampa**
Unir	**Universidade Federal de Rondônia**
Unirio	**Universidade Federal do Estado Do Rio De Janeiro**
Univasf	**Universidade Federal do Vale do São Francisco**
UTFPR	**Universidade Tecnológica Federal do Paraná**

SUMÁRIO

1	INTRODUÇÃO	25
2	DEFICIÊNCIA: DO MODELO MÉDICO AO MODELO SOCIAL	41
2.1	O MODELO SOCIAL DE DEFICIÊNCIA NO BRASIL	49
2.1.1	A Convenção sobre os Direitos da Pessoa com Deficiência e seus efeitos no ordenamento jurídico brasileiro	53
2.1.2	Avaliação biopsicossocial e as políticas públicas dirigidas às pessoas com deficiência	59
2.2	O QUE É CAPACITISMO E COMO ESSE TERMO CHEGA NO BRASIL?	66
3	INVESTIGAÇÕES SOBRE ACESSO E PERMANÊNCIA DE ESTUDANTES COM DEFICIÊNCIA NAS UNIVERSIDADES PÚBLICAS FEDERAIS – DE INICIATIVAS ISOLADAS À POLÍTICA DE COTAS	80
4	A EDUCAÇÃO SUPERIOR NO BRASIL: DA ELITIZAÇÃO DO ACESSO À RESERVA DE VAGAS DO SISU	136
4.1	A CONSTITUIÇÃO DA EDUCAÇÃO SUPERIOR NO BRASIL E A ELITIZAÇÃO DO ACESSO	136
4.2	EDUCAÇÃO SUPERIOR BRASILEIRA – DO SISTEMA DE ELITE AO SISTEMA DE MASSA	143
4.3	INCLUSÃO DE ESTUDANTE COM DEFICIÊNCIA NA EDUCAÇÃO SUPERIOR	149
4.3.1	Estudantes com deficiência e a política de cotas para acesso à educação superior	155
4.3.2	Pessoas com deficiência nos Censos Demográficos o IBGE	166
4.3.3	Linha de corte do Grupo de Washington	173

4.4	SISU – REGULAMENTAÇÃO E FUNCIONAMENTO	178
4.4.1	Adesão das IES públicas ao Sisu	187
5	METODOLOGIA	191
5.1	A ABORDAGEM QUALITATIVA	191
5.1.1	A valiosa contribuição da pesquisa documental	194
5.2	PROCEDIMENTOS METODOLÓGICOS DA PESQUISA	198
5.2.1	Procedimentos para reunir as informações e organização dos documentos	199
5.2.2	Portal do Sisu - Legislação	204
5.2.3	Termos de Adesão ao Sisu	207
5.2.4	Editais dos processos seletivos	210
5.3	ANÁLISE QUALITATIVA COM O SOFTWARE NVIVO	212
5.3.1	O NVivo e suas funcionalidades	212
5.3.2	Compilação de um conjunto ordenado de dados	215
5.3.3	Decompondo os dados	217
5.3.4	Recompondo os dados	221
6	DESCRIÇÃO DOS DADOS E ANÁLISE DOS RESULTADOS	224
6.1	CONCEPÇÃO DE DEFICIÊNCIA NOS EDITAIS E TERMOS DE ADESÃO DAS IFES	228
6.2	PERFIL INDICADO NOS EDITAIS E TERMOS DE ADESÃO DAS IFES COMO ELEGÍVEL À RESERVA DE VAGAS ÀS PESSOAS COM DEFICIÊNCIA	239
6.2.1	Linha de corte do Grupo de Washington e percentual de reserva	240
6.3	CRITÉRIOS E EXIGÊNCIAS DAS IFES PARA O CANDIDATO À COTA COMPROVAR A DEFICIÊNCIA	250

6.3.1	Critérios e exigências das Ifes para cada tipo de deficiência	260
6.3.2	Necessidades especiais e atendimento educacional especializado	306
6.3.3	Condições de não elegibilidade do candidato à cota	311
6.3.4	Modelos de laudo médico	315
6.3.5	Avaliação da funcionalidade do candidato com deficiência como critério de comprovação	328
6.4	COMISSÃO PARA CONFIRMAÇÃO DA DEFICIÊNCIA	338
	CONSIDERAÇÕES FINAIS	359
	REFERÊNCIAS	382
	ANEXOS	411
	APÊNDICES	423

1 INTRODUÇÃO

Esta pesquisa tem como foco a lei que reserva vagas em cursos de graduação das Instituições Federais de Ensino Superior (Ifes) para estudantes com deficiência. Trata-se da Lei n° 13.409 (BRASIL, 2016a), que alterou a Lei n° 12.711 (BRASIL, 2012a), incluindo as pessoas com deficiência no rol das populações com direito a concorrer às vagas reservadas nos processos seletivos do Sistema de Seleção Unificado (Sisu) (BRASIL, 2019a). O texto original da lei reservava 50% das vagas ofertadas nos processos seletivos das Ifes, aos estudantes que haviam cursado integralmente o ensino médio em escola pública, bem como aos autodeclarados pretos, pardos e indígenas. Assim, somente a partir de 2017, estudantes com deficiência passaram a compor esse público e concorrer entre si.

Para além do esperado aumento de estudantes com deficiência nas Ifes e a evidente necessidade de investimentos em acessibilidade (arquitetônica, pedagógica, dentre outras), essas universidades passam a enfrentar o desafio de estabelecer regras para confirmar a deficiência declarada por aqueles que concorrem às vagas, objetivando garantir que sejam ocupadas por pessoas para as quais a política fora planejada.

Para abordarmos essa temática, é importante resgatar a constituição da política de educação especial no Brasil, a qual, desde os anos 1990, vem aderindo à perspectiva inclusiva difundida por tratados internacionais, como a Declaração Mundial sobre Educação para Todos (UNESCO, 1990), a Declaração de Salamanca sobre Princípios, Políticas e Práticas na área das Necessidades Educacionais Especiais (ONU, 1994), e nos anos 2000, a Convenção

de Guatemala (2001), para a eliminação de todas as formas de discriminação contra as pessoas portadoras de deficiência (BRASIL, 2001a), dentre outras.

Em âmbito nacional, a Lei nº 9.394 (BRASIL, 1996, art. 58), de Diretrizes e Bases da Educação Nacional (LDB/1996), apresenta um capítulo sobre a educação especial, que em 1999 passa a ser definida como transversal a todos os níveis e modalidades de ensino, por meio do Decreto nº 3.298 (BRASIL, 1999a), que regulamentou a Lei nº 7.853 (BRASIL, 1989a), a qual dispõe sobre a Política Nacional para a Integração da Pessoa Portadora de Deficiência.

Em relação às políticas voltadas à inclusão na educação superior, mudanças importantes ocorreram a partir da segunda metade da década 1990, com vistas a garantir o direito das pessoas com deficiência de cursarem níveis mais elevados de ensino, como a Portaria nº 1.679 (BRASIL, 1999b), que dispôs, dentre outras coisas, que fossem oferecidas condições de acesso às pessoas com deficiência, bem como determinou a inclusão de instrumentos para avaliar as condições de acessibilidade das instituições de ensino para fins de autorizar a oferta ou renovação de cursos superiores.

Todavia, segundo Almeida e Ferreira (2018), as primeiras políticas públicas direcionadas à inclusão de pessoas com deficiência na educação superior passaram a ocorrer efetivamente nos anos 2000, sendo a principal delas o Programa Incluir (BRASIL, 2005a), instituído em 2005, com o objetivo de promover o desenvolvimento de políticas de acessibilidade nas Ifes, por meio de editais, projetos de criação e consolidação de Núcleos de Acessibilidade. Para os autores: "A partir de então, o número de pessoas que assume a posição-sujeito de aluno universitário com deficiência nas instituições de educação superior

brasileiras vem crescendo nas estatísticas oficiais." (ALMEIDA; FERREIRA, 2018, p. 68).

No ano de 2008, o Ministério da Educação (MEC), por meio da Secretaria de Educação Especial (Seesp), consolida as diretrizes nacionais para a educação especial, por meio do documento "Políticas de Educação Especial na Perspectiva da Educação Inclusiva" (BRASIL, 2008a), definindo como seu público-alvo: pessoas com deficiência, transtornos globais do desenvolvimento e altas habilidades/superdotação, e trazendo novos rumos à educação desses sujeitos nos sistemas de ensino, que passaram a se reorganizar para que essas pessoas frequentassem as classes comuns, desde a educação infantil até a educação superior (BRASIL, 2008a).

Esse breve panorama normativo sinaliza para o que será apresentado nos Capítulos 2 e 3 desta tese, os quais se propõem a resgatar a implementação da perspectiva inclusiva na política de educação especial no Brasil, inspirada pelos citados tratados internacionais dos anos 1990 e 2000, até chegarmos ao mais recente, e também mais importante, tratado de direitos das pessoas com deficiência – a Convenção Internacional sobre os Direitos das Pessoas com Deficiência (ONU, 2007), doravante denominada como CDPD , que, no Brasil, em 2009, adquire status constitucional, por meio do Decreto nº 6.949 (BRASIL, 2009a).

A CDPD marca uma importante mudança, não apenas no que toca aos direitos dessa população, mas também, e tão importante quanto, marca a mudança na concepção de deficiência, com vistas a romper com o chamado modelo médico, o qual estruturou a sociedade sob a lógica de que a deficiência deve ser objeto de cuidados da área da saúde, para aderir ao modelo social de

deficiência, o qual promove uma perspectiva sociológica da deficiência, como experiência de opressão resultante da ideologia capitalista (BARNES, 1999; DINIZ, 2007).

Baseada na CDPD, o Brasil instituiu, em 2015, a Lei Brasileira de Inclusão da Pessoa com Deficiência (Estatuto da Pessoa com Deficiência) – Lei nº 13.146 (BRASIL, 2015a), daqui em diante denominada apenas LBI, importante marco normativo na conquista dos direitos dos brasileiros com deficiência.

Lançando luzes à educação superior, é importante destacar que historicamente, no Brasil, ela caracteriza-se por ser elitista e excludente (SANTOS,1998; BARREYRO; COSTA, 2015). Entretanto, nas últimas décadas, constatam-se ações que visam a ampliar o acesso de populações que enfrentam maiores desafios para o ingresso nesse nível de ensino.

Destacamos a Meta 12 do Plano Nacional da Educação 2014-2024 (PNE), que visa a elevar a taxa bruta de matrícula da educação superior para 50% e a taxa líquida para 33% da população de jovens de 18 a 24 anos, além de uma expansão de, pelo menos, 40% de matrículas nas instituições públicas. Entre as estratégias citadas no documento, destacamos a ampliação de políticas de inclusão nas instituições públicas e privadas, de modo a reduzir as desigualdades étnico-raciais e ampliar as taxas de acesso e permanência de egressos de escola pública, de negros, indígenas e pessoas com deficiência, transtornos globais do desenvolvimento e altas habilidades/superdotação (BRASIL, 2014a).

Acerca da reserva de vagas, também chamada de cotas, destacamos que vem sendo utilizada como uma política de ação afirmativa bastante efetiva para a inclusão de estudantes de grupos considerados excluídos. Apesar desse modelo ter sido historicamente

destinado aos estudantes de escola pública e negros, em 2011, 13 universidades públicas contavam com algum tipo de ação afirmativa para alunos com deficiência, entre cotas, bônus e vagas suplementares, implementadas, na maioria dos casos, por iniciativas da própria universidade (FERES JR.; DAFLON; CAMPOS, 2011).

Apesar de, nas Ifes, como já mencionado, ter sido instituída apenas em 2016, esse modelo de ação afirmativa vem sendo praticado por empresas privadas no mundo do trabalho desde os anos 1990, cuja previsão consta da Lei nº 8.213 (BRASIL, 1991), a qual obriga aquelas com 100 ou mais funcionários a preencherem no mínimo 2% de seu quadro com pessoas com deficiência ou reabilitadas. Em relação ao serviço público, a previsão constou do art. 37 da Constituição Federal (CF) de 1988, e teve sua regulamentação por meio do Decreto nº 3.298 (BRASIL, 1988; 1999a), que estabelece a reserva de 5% das vagas ofertadas em cada edital de concursos públicos.

Cabe ressaltar que apesar desse mesmo decreto ter definido, em seu art. 4º, quais seriam as categorias de deficiência que confeririam o direito de usufruir das cotas, essa definição ainda é palco de muitos debates judiciais, tendo chegado muitas vezes ao Supremo Tribunal Federal (STF), para definir se a pessoa pode ou não ser considerada como pessoa com deficiência para fins da política de cotas. Nesse sentido, as Ifes passam a estar diante de um novo e grande desafio:

> **São diversos os ambientes nos quais as questões que envolvem as pessoas com deficiência são contraditórias: escola, universidade, mercado de trabalho, seja em empresas privadas ou públicas e, muitas vezes, a contradição se inicia no momento**

> **de se "certificar" quem são essas pessoas. (PAGAIME, 2016, p. 23, grifos nossos).**

A respeito da chamada certificação da deficiência, para fins de cotas, a obra "Deficiência e o Mundo do Trabalho – Discursos e Contradições", de autoria de Maria Eduarda Silva Leme (2015), apresenta a experiência da autora como responsável pela emissão de certificados de deficiência pelo Instituto Nacional do Seguro Social (INSS), Campinas-SP. Em seu trabalho traz à tona as incertezas que as pessoas carregam na busca pelo certificado que ateste sua deficiência, até o seu enquadramento nos critérios legais, num cenário social de expectativas e contradições para o ingresso no mercado de trabalho, pois a razão de sua exclusão passa a ser a esperança de inclusão (LEME, 2015).

Em sua narrativa apresenta a dificuldade enfrentada, por ela e pelo perito, em avaliar, com o rigor da lei, "[...] a delimitação expressa em categorias, números, graus, decibéis, entre quem era deficiente ou não", deparando-se muitas vezes com a linha tênue que separa a delimitação de um mesmo grau de deficiência vivido por duas pessoas distintas, ou os casos de situações que não se enquadram na lei; a responsabilidade de representar o poder do Estado, compreendendo que a lei era uma política correta, que favorecia os que estavam em desvantagem, mas que não atingia todos os casos (LEME, 2015, p. 15).

Estudos que envolvem as relações sociais e de trabalho, que abordam o conceito de deficiência, apontam que a concepção biológica (modelo médico) ainda contribui para a manutenção da exclusão social. O aspecto biológico, segundo Leme (2015), mesmo que já afastado por outros discursos, ainda é muito presente, não

somente no senso comum como também em pesquisas, programas de atendimento e na legislação brasileira.

Em 2001, sob forte influência dos estudos que resultaram no modelo social da deficiência, a Organização Mundial da Saúde (OMS) publicou a Classificação Internacional de Funcionalidade, Incapacidade e Saúde – CIF (OMS, 2004), que trouxe novas concepções, como considerar os fatores ambientais e pessoais, as dimensões de funcionamento e incapacidade, a identificação de barreiras e de fatores facilitadores para compreensão da incapacidade e da funcionalidade da pessoa com deficiência, contrapondo-se, assim, ao modelo médico.

Para Leme (2015), trata-se de questão atitudinal ou ideológica que depende de mudanças sociais, políticas e de direitos humanos, e para se obter a integração das várias perspectivas de funcionalidade é utilizada uma abordagem "biopsicossocial". Assim, a CIF tenta chegar a uma síntese que ofereça uma visão coerente das diferentes perspectivas de saúde: biológica, individual e social (OMS, 2004).

Todavia, traduzir esse conceito ideológico em caracterização prática que determine quem é ou quem não é pessoa com deficiência, requer estudos e investimentos que não estão consolidados, mas a lei já está posta. Porém, como cumpri-la integralmente sem violar direitos, seja negando a deficiência de alguém ou amparando aquele que não seria o verdadeiro destinatário dessa política afirmativa? Nesse sentido, Leme (2015), nos lembra que:

> **[...] o caráter de proteção social da lei se dirige àquelas pessoas com uma deficiência mais severa, que vivem uma clara dificuldade de ingressar no mercado de trabalho devido à deficiência, àquelas pessoas que vivem uma situação de discriminação**

> **por sua condição, e não àquelas que têm dificuldades mais leves. (LEME, 2015, p. 66).**

Aproximando os desafios das cotas do mundo do trabalho, no qual pessoas com deficiência disputam vagas e enfrentam, há mais de 20 anos, grandes dificuldades para comprovar sua condição, em especial para usufruir de direitos garantidos por lei, entendemos que a reserva de vagas para pessoas com deficiência nas Ifes traz desafios semelhantes às universidades: definir o público-alvo, encontrar critérios para certificação da deficiência, conforme o conceito atual trazido pela CDPD, bem como pela LBI, que em seu art. 2º apresenta o seguinte conceito:

> **Considera-se pessoa com deficiência aquela que tem impedimento de longo prazo de natureza física, mental, intelectual ou sensorial, o qual, em interação com uma ou mais barreiras, pode obstruir sua participação plena e efetiva na sociedade em igualdade de condições com as demais pessoas. (BRASIL, 2015).**

Sobre a necessidade de avaliação (ou certificação da condição), o § 1º, do art. 2º, estabeleceu:

> **§ 1º A avaliação da deficiência, quando necessária, será biopsicossocial, realizada por equipe multiprofissional e interdisciplinar e considerará:**
> **I - os impedimentos nas funções e nas estruturas do corpo;**
> **II - os fatores socioambientais, psicológicos e pessoais;**
> **III - a limitação no desempenho de atividades; e**
> **IV - a restrição de participação. (BRASIL, 2015a).**

No § 2º do mesmo artigo, a lei previu que "O Poder Executivo criará instrumentos para avaliação da deficiência" (BRASIL, 2015a, art. 2º), entretanto, até o momento, apesar de haver instrumento

validado cientificamente, bem como de outros modelos pautados na CIF já serem utilizados pelo INSS para concessão de determinados benefícios previdenciário e da assistência social, nenhum deles foi aprovado como o modelo único para avaliação biopsicossocial da deficiência (BARBOSA, BARROS, 2020; MARCELINO, 2022; SABARIEGO, 2022).

Destacamos que, para acesso a qualquer política pública dirigida às pessoas com deficiência, é exigida a respectiva confirmação, o que nos leva a outro debate: um candidato ao Sisu pode ter sido considerado como pessoa com deficiência e receber benefícios como da assistência social, saúde, isenção de impostos ou vagas de empregos, e essa mesma pessoa pode ter a condição que lhe conferiu direito anterior, não reconhecida para fins de cotas na universidade.

Outro aspecto importante acerca do conceito de deficiência que interfere significativamente na oferta de vagas para as pessoas com deficiência, consta da Portaria nº 1.117 (BRASIL, 2018a), qual seja:

> **Art. 3º [...]**
> **§ 1º Para os fins do disposto neste artigo, o percentual referente às pessoas com deficiência, segundo o último Censo Demográfico divulgado pelo IBGE, considerará a Linha de Corte do Grupo de Washington, em consonância com o disposto no art. 2º do Estatuto da Pessoa com Deficiência. (BRASIL, 2018a).**

O Grupo de Washington (GW) tem como objetivo padronizar conceitos e metodologias para fins de elaboração de indicadores internacionais. O questionário do último Censo Demográfico do Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE) seguiu as orientações do GW para a identificação da população com

deficiência, propondo quatro diferentes formas, das quais destacamos as duas que envolvem o nosso debate:

> **[forma 1] considerando pessoa com deficiência os indivíduos que responderem ter pelo menos alguma dificuldade em uma ou mais questões [referentes a dificuldade de enxergar, ouvir, caminhar ou subir degraus];**
> **[forma 2] considerando pessoa com deficiência os indivíduos que responderem ter pelo menos muita dificuldade em uma ou mais questões. (IBGE, 2018, p.3).**

Para o Censo do IBGE/2010, foi considerada a forma 1 do GW, identificando como pessoa com deficiência todos os indivíduos que responderam ter alguma dificuldade para enxergar, ouvir, caminhar ou subir escadas, bem como os que responderam "sim" à existência de deficiência mental/intelectual. O total geral dos respondentes correspondeu a 23,9% da população brasileira.

Ao aplicar o corte do GW, ou seja, seguir a orientação desse grupo e considerar como a forma 2 como critério para identificação da parcela da população com deficiência, isto é, os indivíduos que responderam ter muita dificuldade em um ou mais dos quesitos, a proporção de pessoas com deficiência diminui consideravelmente, passando a corresponder a 6,7% do total da população.

No caso do Sisu, isso representa uma drástica diminuição no percentual de vagas ofertadas, pois, de acordo com a Lei nº 13.409 (BRASIL, 2016a), em cada Ifes, o percentual de vagas reservadas será no mínimo ou igual à proporção da população com deficiência da unidade da federação onde se localiza a respectiva universidade, de acordo com o último Censo do IBGE.

Logo, se utilizarmos como exemplo a proporção de pessoas com deficiência no país, seriam ofertadas 23,9% das vagas, e após

considerar o corte do GW, esse percentual cairia para 6,7%. Essa drástica diminuição ocorrerá proporcionalmente em cada unidade da federação.

Vale destacar que a aplicação do referido corte não deve ser utilizada apenas para fins de cálculo da reserva de vagas, pois a norma também refere que "[...] considerará a Linha de Corte do GW, em consonância com o disposto no art. 2º do Estatuto da Pessoa com Deficiência." (BRASIL, 2018a, art. 3º, § 1º), que se alinha ao conceito de deficiência da CDPD, bem como faz referência à avaliação biopsicossocial, o que significa dizer que seriam consideradas, para fins das cotas no Sisu, as pessoas que apresentassem muita dificuldade para enxergar, ouvir, caminhar ou subir escadas.

Esta pesquisa coloca em relevo o contexto de incertezas sobre a confirmação ou não da deficiência, que pode incorrer em violação de direitos de estudantes com deficiência. Assim, as universidades federais deixam de representar – exclusivamente – o lugar de produção de conhecimento e de debate dessa temática, passando também a *lócus* de implementação dessa política pública, compondo um grupo importante de uma política de âmbito federal, cujo nome indica tratar-se de um sistema unificado. Por essas razões, consideramos estar diante de um profícuo universo de pesquisa que pode sinalizar não somente os desafios implicados, mas também boas práticas em defesa da garantia de direitos.

Frente ao exposto, consideramos fundamental compartilhar com o leitor[1] a fonte do interesse da autora desta pesquisa, no que

---

[1] Início da nota: A autora desta tese reconhece e valoriza o debate sobre gênero neutro na língua portuguesa e a escrita inclusiva (SCHWINDT, 2020). Todavia, após diversas tentativas de utilização do gênero neutro,

concerne à política de cotas. Trata-se de uma pauta que está no horizonte de suas pesquisas desde a graduação em Pedagogia, com habilitação em deficiência intelectual (concluída no ano de 2008), curso que iniciou paralelamente ao trabalho realizado na Fundação Carlos Chagas (FCC), quando atuava na área de planejamento e execução de concursos públicos.

Em função da atividade profissional, observou que os candidatos com deficiência aos concursos públicos tinham baixos índices de aprovação, mesmo com a reserva de vagas. Essa percepção empírica (por acompanhar o número de inscritos e aprovados) inspirou pesquisas que confirmaram sua hipótese (PAGAIME, 2010).

Visando melhor compreender a operacionalização das cotas (o funcionamento desse modelo de ação afirmativa), bem como conhecer o perfil dos candidatos inscritos e dos aprovados, sua dissertação de mestrado investigou as normas legais e os editais de 14 concursos públicos do Poder Judiciário Federal. Constatou então que se não existissem as cotas esses candidatos teriam chances remotas de ingressar no serviço público. Em relação ao perfil dos candidatos aprovados, constatou que a maioria apresentava deficiência leve e que não precisava de nenhum tipo de apoio ou recurso de acessibilidade para realização das provas (PAGAIME, 2016a).

---

da indicação feminino/masculino, bem como do uso de caracteres como o "x" e o " @", optou por manter o masculino genérico, não por resistência a essas mudanças linguísticas, mas por não ter encontrado uma maneira – na escrita – que tornasse o texto acessível para a diversidade abrigada na condição de deficiência, em especial de quem utiliza software de leitura de tela e as pessoas com transtornos de leitura e escrita. Esse posicionamento não se alinha à ideia de que as pessoas com deficiência não acompanham tais debates e mudanças, porém em muitos casos, o emprego do gênero neutro na escrita pode alterar o sentido (ex. cego, cega, cegue). Fim da nota.

Pretende-se destacar que esta tese se realiza a partir do olhar e da vivência de uma pedagoga que, durante 15 anos, atuou diretamente junto à Administração Pública, coordenando o trabalho de elaboração de editais e aplicação de provas, tendo tido a oportunidade de acompanhar quase uma centena de processos seletivos, no interior das instituições públicas, inclusive universidades, desde a formação das Comissões de concursos, até a homologação do certame.

A experiência profissional possibilitou ainda palestrar nos seguintes eventos: II Congresso Brasileiro de Gestores e Membros de Comissão de Concursos Público; e Seminário de Concurso Público e Admissão de Pessoal - Questões Fundamentais (PAGAIME, 2016b; 2018), assim como a ministrar cursos para servidores públicos, membros de comissão de concursos (MOTTA; PAGAIME, 2016a; 2016b), de diversas instituições públicas, inclusive de universidades, cuja temática principal sempre foi a elaboração de editais e a operacionalização da reserva de vagas.

Como se constata, o foco de interesse sempre esteve na política de cotas, assim, em função da Lei nº 12.990 (BRASIL, 2014), que estabeleceu cotas para pessoas negras em concursos federais, passou a estudar o tema junto a acadêmicos do movimento negro, coordenando, em parceria com outros profissionais da FCC, a implementação e realização das bancas de heteroidentificação, no período de 2015 a 2017. Em 2018, quando aprovada para cursar o doutorado na Faculdade de Educação da USP, fora transferida para o Departamento de Pesquisas Educacionais da mesma instituição (FCC), onde vem desenvolvendo seu trabalho junto às pesquisadoras da casa.

Na esteira dessa experiência, justifica-se a metodologia aplicada a esta pesquisa – pesquisa exploratória, pautada na análise documental, com foco nos termos de adesão ao Sisu e nos editais dos processos seletivos das Ifes.

A partir dessa antiga inquietação, a qual se intensificou por acompanhar a insegurança das pessoas com deficiência acerca da confirmação de sua condição a cada processo seletivo, já que ainda não há consenso, dentre as mais de 30 políticas públicas federais (MAIOR, 2022), sobre quem é ou não considerada como pessoa com deficiência no Brasil, colocam-se as seguintes perguntas norteadoras desta pesquisa: quais são os critérios e as práticas utilizadas pelas universidades federais para definição do público-alvo às cotas do Sisu, para a modalidade pessoas com deficiência? É possível identificar a influência da CDPD nos documentos dos processos seletivos?

Para responder a esses questionamentos, coloca-se como objetivo geral: identificar e analisar os critérios e as regras estabelecidas pelas universidades federais brasileiras para delimitação do perfil elegível à política de cotas do Sisu, para estudantes com deficiência.

Para atender a esse propósito, esta tese está pautada na concepção de deficiência apresentada na CDPD e na LBI, no modelo social de deficiência, bem como nos fundamentos históricos e sociais do capacitismo[2]. Definimos como universo de pesquisa as 63 universidades federais brasileiras, tendo como marco temporal o

---

[2] Início da nota. Capacitismo é o termo utilizado para nomear o preconceito e a discriminação às pessoas com deficiência, em razão da deficiência (MELLO, 2016). Esse conceito será abordado de forma aprofundada no Capítulo 2. Fim da nota.

processo seletivo do Sisu, do ano de 2019 (primeiro ano de aplicação da regra da linha de corte do GW).

A partir de então, segue a explicitação dos objetivos específicos desta investigação:

a) levantar e analisar a legislação referente às regras do Sisu; os termos de adesão das universidades federais, que compõem o universo da pesquisa, bem como os seus respectivos editais;

b) identificar e analisar a concepção de deficiência adotada nos editais de cada uma das universidades pesquisadas;

c) mapear os critérios e exigências de cada universidade para a comprovação da deficiência do candidato;

d) verificar se as universidades fazem menção e explicitam que será aplicada a linha de corte do GW para a definição da população elegível à política de cotas;

e) analisar os modelos de laudos médicos apresentados pelas universidades, cotejando-os com as regras dispostas nos editais;

f) verificar, nos documentos analisados, como, e se, as universidades abordam a CIF e a sua concepção biopsicossocial prevista na LBI; e,

g) identificar e analisar as regras para a confirmação e deliberação acerca da condição declarada pelos candidatos.

Para tanto, esta pesquisa está organizada em 6 capítulos, a contar desta introdução. Iniciamos, no Capítulo 2, com a fundamentação teórica, por considerar necessário alinhar o olhar do leitor às concepções que envolvem os modelos médico e social da deficiência e, também acerca dos fundamentos históricos e sociais

do capacitismo, sob o qual, reconhecemos que está estruturada a nossa sociedade e a educação superior brasileira.

O Capítulo 3 traz a revisão de literatura, com a apresentação das produções selecionadas a partir do ano de 2009, entre teses, dissertações e artigos que corroboram para justificar, não só a relevância deste estudo, mas também ajuda a pensar sobre as possibilidades e contribuições que podemos trazer ao campo.

As especificidades da educação superior no Brasil são apresentadas no Capítulo 4. Abordamos ainda o processo de expansão e a política de cotas para as pessoas com deficiência, refletindo sobre o lugar dos estudantes com deficiência nesse nível de ensino. É nesse espaço que traremos as regras do Sisu.

O percurso metodológico se apresenta no Capítulo 5, o qual descreve os procedimentos para o levantamento e análise dos dados, tendo em vista a abordagem qualitativa e análise documental, apoiada pelo *software* NVivo.

Na sequência, no Capítulo 6, são apresentados e analisados os dados coletados, em busca de atingir os objetivos propostos, para então passarmos às considerações finais que dialogam com os anos de reflexão dedicados a uma problematização maior: que a política pública seja dirigida a quem realmente dela precisa.

Em face desta introdução, passamos à fundamentação teórica que ancora esta tese.

2 DEFICIÊNCIA: DO MODELO MÉDICO AO MODELO SOCIAL

Nosso posicionamento teórico parte, essencialmente da defesa da deficiência como parte da diversidade humana, e na crítica à concepção médica de deficiência, que se consolida no modelo social e nos Estudos sobre Deficiência, que a compreende como desvantagem social (CAMPBELL, 2001, 2009; BARNES, 1999, 2012). Julgamos pertinente explicitar, neste capítulo, a evidente disputa discursiva que contrapõe os dois modelos, com principal argumento de que o tema deficiência não deveria estar submetido exclusivamente aos saberes médicos, mas sim às ações políticas e intervenções do Estado (DINIZ; BARBOSA; SANTOS, 2009), o que nos fundamenta para a discussão acerca da implementação da política de cotas do Sisu, cujos destinatários devem enquadrar-se nas concepções de deficiência indicadas pelas universidades federais.

O campo dos Estudos Sobre Deficiência (*Disability Studies*), apesar de se constituir numa área de conhecimento e práticas crescentes internacionalmente, desde os anos 1960, ainda é pouco divulgado no Brasil. Ela surge a partir das reflexões do movimento de pessoas com deficiência com propósito de incorporar questões sociais e políticas para a análise das concepções da deficiência. Trata-se de uma virada conceitual que visa ao rompimento com o chamado modelo médico (ou biomédico) da deficiência e propõe uma nova perspectiva, qual seja, o modelo social (DINIZ, 2007; GESSER; NUERNBERG; TONELI, 2012).

O modelo social da deficiência surge no Reino Unido, nos anos 1960, a partir de estudos de homens com deficiência física, em sua

maioria com lesões medulares, ancorando-se no conceito de estigma (GOFFMAN, 1978), para o qual os corpos – e as marcas corporais – antecipam papéis e um conjunto de valores simbólicos que cada indivíduo pode exercer. Paul Hunt e Michael Oliver são considerados os idealizadores do modelo social da deficiência, e os fundadores, em 1976, da primeira organização política de um grupo de pessoas com deficiência, a Liga dos Lesados Físicos Contra a Segregação (Upias[3]). A originalidade do modelo social estava na articulação de uma "[...] resistência política e intelectual ao modelo médico da compreensão da deficiência", no qual a deficiência é considerada uma consequência natural de um corpo com lesão, a pessoa é considerada um objeto de cuidados médicos, a institucionalização (internações para tratamentos ou encarceramentos) era muito comum; a vida da pessoa com deficiência era vista como uma tragédia pessoal, que merecia constante vigilância e pouco contato com o ambiente externo (DINIZ, 2007, p. 15).

Além de compreender a deficiência como uma experiência de opressão, essa primeira geração de teóricos do modelo social, influenciados principalmente por uma perspectiva histórico-materialista[4] [5] (BARNES, 1999), também vinha mostrar que o capitalismo se beneficiava com a segregação social dessas pessoas, pois:

> **O modelo médico, ainda hoje hegemônico para as políticas de bem-estar voltadas para os deficientes,**

---

[3] Início da nota. UPIAS - *Union of the Physically Impaired Against Segregation*. Fim da nota.

[4] Início da nota. NETTO, José Paulo. Introdução ao estudo do método de Marx 1.ed. São Paulo: Expressão Popular, 2011. Fim da nota.

[5] Início da nota. NETTO, José Paulo. O que é marxismo. São Paulo: Brasiliense. Coleção primeiros passos, 2006. Fim da nota.

> **afirmava que a experiência de segregação, desemprego e baixa escolaridade, entre tantas outras variações da opressão, era causada pela inabilidade do corpo lesado para o trabalho produtivo. (DINIZ, 2007, p. 24).**

A primeira geração de teóricos do modelo social assumiu duas metas prioritárias: ampliar a compreensão da deficiência para além do campo médico e de forma multidisciplinar, com amplo esforço acadêmico para instituir o tema na área das humanidades, e promover a perspectiva sociológica da deficiência, como experiência de opressão resultante da ideologia capitalista.

Barnes (2010) evidencia que a disseminação do sistema capitalista gerou desigualdades econômicas, levando sistematicamente pessoas com deficiência à exclusão. Segundo o autor, na década de 1970, a maior parte da produção teórica dos estudos da deficiência concentrava-se nas desvantagens econômicas, políticas e culturais enfrentadas pelas pessoas com deficiência nos países ricos (Estados Unidos, Europa e Austrália); em países mais pobres pouca atenção era dada à essa população.

Os teóricos do modelo social reconhecem as origens sociais da deficiência, exacerbadas pelas forças econômicas e pela escalada dos processos de globalização. Ressaltam ainda que muitas deficiências, em todo o mundo, resultam de situações de extrema pobreza, desnutrição, falta de saneamento básico e más condições de trabalho (BARNES, 2010; OLIVER, 1996).

Em entrevista concedida à Diniz (2013), Barnes reitera que é fundamental pensar a deficiência dentro da lógica capitalista neoliberal, de uma sociedade não igualitária, que se organiza em torno do mercado e impõe uma série de barreiras que as pessoas em

desvantagem por causa de impedimentos ou da pobreza têm de superar. O autor ressaltou ainda que:

> **[...] explicar deficiência, raça ou qualquer outro -ismo (sexismo, por exemplo) sem referência à economia é uma visão míope, com o perdão do termo, porque não há realidade que seja fundamental para todas as espécies: sem recursos materiais, não há vida. [...] Então, sem entender a forma como os seres humanos adquirem e controlam a economia, o que leva a cultura, status e a todo esse tipo de coisas, não se pode entender nenhum tipo de opressão. (DINIZ, 2013, p. 240).**

A partir da década de 1990 e dos anos 2000, surge a segunda geração de teóricas[6] do modelo social, com uma abordagem crítica feminista, levando a revisão desse modelo, questionado especialmente pela ideia de uma "[...] falsa suposição de que os deficientes, sem exceção, retiradas as barreiras físicas, prescindem de auxílio ou apoio de terceiros para conduzir os rumos da própria vida." (GESSER; NUERNBERG; TONELI, 2012, p. 560). Ou seja, não estava na agenda princípios como cuidado ou benefícios compensatórios, por cultivar a ideia de que, retiradas as barreiras a pessoa com deficiência se mostraria tão produtiva quanto aquelas sem deficiência (DINIZ, 2007; MELLO; NUERNBERG, 2012).

As teóricas feministas trazem para o debate temas como o cuidado, a lesão, a dor, a dependência e a interdependência, ampliando as discussões para além do corpo com deficiência, mas sim da experiência e do viver em um corpo lesado. As restrições

---

[6] Início da nota. Concordando com Diniz (2007), defende-se o uso de "teóricas" da segunda geração, visto que as mulheres eram a maioria na revisão e crítica do modelo social, o mesmo para o conceito de "cuidadoras", papel imprescindível, exercido por mulheres, na reflexão daquele momento. Fim da nota.

intelectuais e as lesões não aparentes também foram trazidas para o debate[7]. Vale destacar que além de mulheres com deficiência, havia teóricas sem deficiência que reclamavam um novo espaço, também de autoridade – o de cuidadoras de pessoas com deficiência, ressaltando que o cuidado também é uma demanda por justiça social, bem como reforçando que a ideia de independência não deveria ser o foco principal do modelo social, já que as relações de dependência fazem parte da vida social (WENDEL, 1996; THOMAS, 1999; DINIZ, 2007).

Rosemarie Garland-Thomson, pesquisadora norte-americana da segunda geração de teóricas do modelo social, a qual nomeia os estudos feministas da deficiência como um campo de investigação que amplia e confronta os limites de como entendemos a diversidade humana e as formas de interpretarmos as diferenças corporais, além de defender a deficiência como categoria de análise, dentro do gênero crítico dos estudos de identidade, se afastando então dos campos da medicina, serviço social e da reabilitação. Nesse sentido, a autora defende que:

> **Os estudos sobre deficiência podem se beneficiar da teoria feminista e a teoria feminista pode se beneficiar dos estudos sobre deficiência. O feminismo e os estudos sobre deficiência são constructos acadêmicos similares e comparáveis. Assim como o feminismo ampliou o léxico do que imaginamos como feminino, buscou compreender e desestigmatizar a posição da mulher enquanto sujeito, os estudos sobre deficiência focalizam a deficiência como identidade, com vistas à integração mais completa das pessoas com**

---

[7] Início da nota. Essa geração de teóricas também ampliaram o conceito de deficiência para outras condições como o envelhecimento e as doenças crônicas (DINIZ, 2007), o que não será abordado neste estudo. Fim da nota.

> **deficiência em nossa sociedade.[8] (GARLAND-THOMSON, 2002, p. 2, tradução nossa).**

A pesquisadora propõe integrar a deficiência como uma categoria analítica que pode se beneficiar e ser beneficiada pela teoria feminista, por ampliar o léxico do que a sociedade imagina de cada uma delas. Ou seja, compreender a deficiência como uma categoria identitária não reduz o foco crítico e nem deve ser considerada como aditiva a outras categorias como raça, etnia ou gênero, porém ela muda a estrutura conceitual para pensarmos nos múltiplos sistemas que se constituem e sustentam uma norma imaginária que produz as relações de poder e privilégio. Em suma, para Garland-Thomson (2002), a crítica radical do que ela nomeia como teoria feminista e da deficiência depende da compreensão de um sistema social e cultural que estigmatiza determinadas variações corporais e que acaba por legitimar as desigualdades.

Medeiros e Diniz (2004), ao retomar o lema inicial do modelo social, qual seja: "Os limites são sociais, não do indivíduo", explicam que o objetivo era relativizar a lógica de que bastava a promoção de condições para que as pessoas fossem independentes. Sob a crítica da valorização da independência absoluta, bem como pela defesa da interdependência, as autoras ratificam a ligação com o movimento feminista e problematizam que a pauta da deficiência está relacionada a outras questões, logo:

---

[8] Início da nota. Disability studies can benefit from feminist theory and feminist theory can benefit from disability studies. Both feminism and disability studies are comparative and concurrent academic enterprises. Just as feminism has expanded the lexicon of what we imagine as womanly, has sought to understand and destigmatize what we call the subject position of woman, so has disability studies examined the identity disabled in the service of integrating people with disabilities more fully into our society. (GARLAND-THOMSON, 2002, p. 2). Fim da nota.

> **As políticas públicas, portanto, não devem buscar apenas tornar os deficientes independentes, mas criar condições favoráveis para que o cuidar seja exercido. Foram também as feministas que mostraram que para a experiência da deficiência convergiam outras de desigualdade, como raça, gênero, orientação sexual ou idade. [...] Com isso conseguiram destacar que a deficiência é um item que deveria estar na pauta de todos os movimentos sociais igualitaristas e não limitado aos movimentos de deficientes. (MEDEIROS; DINIZ, 2004, p. 111).**

Nessa direção, conforme Barbosa e Barros (2020), os estudos do modelo médico da deficiência, pouco sensíveis à diversidade, não consideram as estruturas sociais excludentes como as verdadeiras causas da deficiência, enquanto o modelo social considera que pessoas com deficiência sofrem desvantagem em função de uma cultura da normalidade que privilegia determinados corpos e funcionalidades em detrimento de outros. Assim, ambientes sociais construídos sob essa expectativa de normalidade resultam na exclusão das pessoas com deficiência.

O debate social, político e acadêmico sobre o modelo social da deficiência chegou à OMS em 1980, quando, então, é lançado um novo catálogo, semelhante à Classificação Internacional de Doenças (CID), a Classificação Internacional de Lesão, Deficiência e Desvantagem (Cidid[9]), a qual não contou com a contribuição dos teóricos do modelo social, apesar de estes já terem conquistado reconhecimento político e acadêmico. A proposta era sistematizar a linguagem biomédica relativa à deficiência. No entanto, por ser baseada no modelo médico, foi considerada um retrocesso para as

---

[9] Início da nota. Do inglês International Classification of Impairments, Disabilities and Handicaps (ICIDH). Fim da nota.

conquistas do modelo social. Vale destacar que a ideia era romper o ciclo de segregação e opressão, sem negar os avanços biomédicos para o tratamento das lesões, separando lesão e deficiência, tendo em vista que a lesão é reconhecida como objeto de ações biomédicas no corpo, mas a deficiência está na ordem dos direitos e da justiça social (DINIZ, 2007).

Logo, a Cidid foi duramente criticada, principalmente por manter a aproximação da deficiência à doença, fortalecendo ações médicas e se afastando do debate da inclusão social. Dentre outros aspectos, o fato de as pessoas que atuaram na produção dessa classificação não terem experiência pessoal com a deficiência, foi mais um ponto de crítica.

O fortalecimento dos movimentos sociais das pessoas com deficiência, assim como as ideias e críticas apresentadas pelo modelo social, foi fundamental e politicamente importante para a revisão da Cidid, quando, então, em 2001, a OMS divulgou a Classificação Internacional de Funcionalidade, Deficiência e Saúde (CIF), com o diferencial de, nesse processo, contar com a participação de acadêmicos, de movimentos sociais e de pessoas com deficiência. A CIF é considerada um marco na legitimação do modelo social, seja no campo da saúde pública, bem como dos direitos humanos (DINIZ, 2007). Na CIF se considera o corpo, o indivíduo e a sociedade e não apenas a doença/lesão e suas consequências, traduzindo uma tentativa de integrar os dois modelos, numa proposta biopsicossocial, que contempla os impedimentos corporais e a avaliação das barreiras sociais e da participação (OMS, 2004; DINIZ, 2007; DINIZ; BARBOSA; SANTOS, 2009; GESSER, 2010).

2.1 O MODELO SOCIAL DE DEFICIÊNCIA NO BRASIL

No Brasil, a partir de meados do século XX, foram criadas as organizações geridas pelas próprias pessoas com deficiência, motivadas pela solidariedade entre os grupos de cegos, surdos e pessoas com deficiência física, os quais até os anos 1970 estavam organizados apenas em seus bairros e raramente com abrangência no próprio município (LANA JUNIOR, 2010).

Lançando luzes ao campo da educação, área em que se concentra esta pesquisa, a participação das pessoas com deficiência apresenta um movimento semelhante ao que acontecia, em especial na Europa desde o século XIX, com a criação de internatos para cegos e surdos, a partir dos anos 1880. As crianças com deficiência mental eram mantidas por iniciativas assistencialistas e em redes paralelas ao ensino público, em razão da omissão do Estado (LANA JUNIOR, 2010).

Nos anos 1950 e 1960, com a epidemia de poliomielite no Brasil, surgiram muitos centros de reabilitação para o atendimento dos denominados deficientes físicos, mantidos por iniciativa não governamental. Na esteira desses acontecimentos, são identificadas duras críticas ao modelo de institucionalização, por parte de acadêmicos e profissionais da área; o avanço científico da medicina na área da reabilitação, com propostas de tratamentos, desenvolvimento de próteses e órteses, e outros aspectos que levaram ao fortalecimento dos movimentos sociais em defesa dos direitos humanos (KUMADA; SOUZA; PAGAIME, 2022) deflagrados, a partir da Declaração Universal dos Direitos Humanos (ONU, 1948).

Segundo Mendes (2006), apenas na década de 1970, crianças e jovens com deficiência passaram a ser aceitos em escolas comuns, mesmo que muitas vezes restritas a espaços segregados, conhecidos como classes especiais. Sobre isso, Izabel Maior (2017, p. 30) destaca que:

> **A educação especial representou um avanço para a época e foi introduzida principalmente por iniciativa das associações Pestalozzi (nome do criador do método) e, posteriormente, pelas Associações de Pais e Amigos dos Excepcionais (Apae). Os termos excepcionais e portadores de necessidades especiais eram usados e, embora anacrônicos e incorretos, persistem na sociedade, particularmente por serem repetidos pela mídia.**

A terminologia utilizada quando se discute questões ligadas à deficiência é, até hoje, pauta de debates e também um indicativo da influência de um dos modelos de deficiência. O termo deficiente ainda é considerado estigmatizante, embora haja uma parcela de ativistas e acadêmicos que defendem o seu uso, levando a discussão para a pauta identitária de movimentos sociais. As expressões "portadores de necessidades especiais" e "portador de deficiência" também foram utilizados com intuito de dar importância à pessoa, antes de destacar a deficiência, todavia atualmente são consideradas inadequadas (MEDEIROS; DINIZ, 2004; DINIZ, 2007; ALVES, 2019).

Medeiros e Diniz (2004, p. 108) defendem que a disputa acerca da terminologia correta não deveria ocupar tanto espaço diante de muitas outras questões, ao mesmo tempo destacam que:

> **[...] as políticas sociais voltadas aos deficientes precisam definir deficiência. Essa não é uma tarefa fácil, uma vez que a busca de critérios essencialmente técnicos e para determinar o que é**

> **deficiência não só é ingênua como, geralmente, oculta, sob uma fachada neutra, valores altamente prescritivos quanto à função e objetivos das políticas sociais.**

Fonseca (2012, p. 47) considera que os termos citados sejam eufemismos para se qualificar as pessoas com deficiência, assim como os termos "pessoa especial" ou "pessoa incapaz". Outras palavras como: inválidos, aleijados e ceguinho, por exemplo, carregam uma história de exclusão social e os tais eufemismos mascaram o assunto, contribuem para a manutenção da inferiorização desse grupo e "[...] quando muito, [é dedicada] uma atenção meramente assistencialista e insuficiente, mesmo para lhes garantir condições mínimas de dignidade, autonomia e independência. "

Amiralian et al. (2000) ressaltaram que tais imprecisões de conceitos, assim como as variações relacionadas ao modelo médico e ao modelo social, existem na pesquisa e na prática dos estudos sobre deficiência e, como consequência, causam dificuldades na aplicação e utilização do conhecimento produzido. As autoras evidenciam a importância do esclarecimento dos conceitos, da identificação dos pontos divergentes entre os dois modelos, bem como das respectivas posições teóricas, resgatando os significados históricos e os contextos.

De acordo com Maior (2017), os grupos sociais geralmente apresentam necessidades compartilhadas, com características mais semelhantes. Dentre as pessoas com deficiência a diversidade se apresenta como uma das características mais marcantes (ao considerarmos as especificidades das deficiências físicas, sensoriais e/ou intelectual), o que também contribuiu para uma

história de exclusão, diversas formas de segregação, desde medidas caritativas às assistencialistas.

Foi em função desse histórico que, no final dos anos 1970, sob influência dos estudos sobre deficiência, passaram a se fortalecer no país movimentos políticos que reivindicam os direitos dessas pessoas, protagonizados pelas próprias pessoas com deficiência, em especial oposição às tradicionais formas de institucionalização e segregação. O tema passou a ter expressiva visibilidade, para além dos movimentos sociais, em 1981, proclamado o Ano Internacional das Pessoas Deficientes, sob o tema "Participação Plena e Igualdade". No Brasil, tal iniciativa colocou as pessoas com deficiência no centro das discussões, culminando, em 1988, em conquistas constitucionais (LANNA JUNIOR, 2010; MAIOR, 2015).

O eixo principal dessas novas formas de organização sofria influência das ideias advindas do modelo social, contrário ao caráter caritativo que marcava historicamente as ações voltadas a esse grupo. "Estava em jogo a necessidade, por muito tempo reprimida, de as pessoas com deficiência serem protagonistas na condução das próprias vidas." (LANNA JUNIOR, 2010, p. 37).

Esse contexto histórico denota, além da luta pela conquista de direitos e por participação social, a disputa apresentada pela concepção de deficiência de cada um dos modelos (médico e social), e, segundo Maior (2017, p. 32):

> **A deficiência é um conceito em evolução, de caráter multidimensional, e o envolvimento da pessoa com deficiência na vida comunitária depende de a sociedade assumir sua responsabilidade no processo de inclusão, visto que a deficiência é uma construção social.**

Na esteira do que foi exposto, alinhamos-nos à defesa de que a deficiência é uma construção social, que não se limita aos atributos biológicos, com foco na interação entre a pessoa e as barreiras, ou entre a pessoa e os elementos facilitadores, sejam eles atitudinais, de acessibilidade, ou como resultado de políticas públicas, concepção que ganhou força política internacional resultando no texto da Convenção sobre os Direitos da Pessoa com Deficiência (CDPD) (ONU, 2007), atualmente o principal tratado internacional de direitos dessa população, que será a apresentado a seguir.

2.1.1 A Convenção sobre os Direitos da Pessoa com Deficiência e seus efeitos no ordenamento jurídico brasileiro

Como já apresentado anteriormente, foi a partir de 1981 que essa população, há muito tempo marginalizada e invisibilizada, passa a ter protagonismo e isso se consolida em conquistas legais relativas aos direitos desse grupo, tanto internacionalmente, como no Brasil. A CF/1988 reafirmou o compromisso com a Declaração Universal dos Direitos Humanos, ao declarar, dentre outras conquistas, que a educação é direito de todos, dever do Estado e da família, e que o ensino deve ser ofertado em condições de igualdade (BRASIL, 1988; MAIOR, 2017).

Acompanhando todo o já mencionado movimento internacional, o Brasil vinha promovendo diversas ações em prol das pessoas com deficiência: leis próprias para garantir acessibilidade para surdos, cegos e pessoas com baixa visão; legislação na área da saúde, educação, proteção social, programas habitacionais e

mobilidade urbana para que contemplassem aspectos de acessibilidade, assim como no acesso ao mundo trabalho com a reserva de vagas para cargos públicos e em empresas privadas, as chamadas leis de cotas (MAIOR, 2015).

Em 2008, o MEC lança a Política Nacional de Educação Especial na perspectiva da educação inclusiva (BRASIL, 2008a), seguindo a CDPD, com a proposta de criação de um sistema educacional inclusivo, no qual alunos e alunas com deficiência devem compartilhar os espaços das classes comum e, quando necessário, com atendimento educacional especializado no contra turno.

Apesar de haver um conjunto importante de leis e decretos com vistas a garantir os direitos das pessoas com deficiência, Ricardo Tadeu Marques da Fonseca, primeira pessoa cega a chegar à magistratura no Brasil, hoje ocupando o cargo de Desembargador Federal, ressalta que essas iniciativas não atingiam sua plena eficácia, por diversas razões, mas, também, pela inexistência de normas que impusessem sanções aos transgressores. Assim sendo, tendo em vista a participação ativa do Brasil, durante os cinco anos do processo de elaboração da Convenção, se tornava imperiosa a necessidade de sua ratificação, mas sob a égide constitucional (FONSECA, 2009), o que veio a acontecer em 2009.

A CDPD foi acolhida pelo Parlamento brasileiro em tempo recorde, em pouco mais de dois meses, entre maio e junho de 2008, tendo sido votada com quórum qualificado de três quintos das respectivas casas, em dois turnos, conforme preceitua o § 3º do artigo 5º da CF (BRASIL, 1988). Assim sendo, o Decreto Legislativo nº 186 (BRASIL, 2008b) promulgou a ratificação com força de Emenda Constitucional e, no ano seguinte, foi sancionado por meio do Decreto Presidencial nº 6.949, de 25 de agosto de 2009 (BRASIL,

2009a). O autor ressalta o alcance do conceito adotado pela Convenção cujos reflexos passaram a incidir em toda a legislação brasileira posterior a 2009 (FONSECA, 2012).

Para o jurista, que junto à delegação brasileira colaborou na construção da redação do texto da CDPD, o cerne a ser reconhecido constitucionalmente pelo Brasil residia principalmente na mudança conceitual, pois, apesar de outros tratados internacionais, como a Convenção de Guatemala (BRASIL, 2001a), já trazer sinais desse avanço, a CDPD postulava pela participação efetiva das pessoas com deficiência oriundas dos cinco continentes, o consenso que mobilizara a sociedade civil, qual seja:

> **[...] que fosse radicalmente alterado o enfoque político sobre as pessoas com deficiência, abandonando-se, definitivamente, o tom piegas e assistencialista que sempre norteou as legislações voltadas ao assunto, cuja consequência direta resultava em ausência de políticas públicas ou, na melhor das hipóteses, em políticas meramente assistencialistas, que, conforme se constata do próprio preâmbulo da Convenção da ONU, acarretavam e acarretam a verdadeira morte civil das pessoas com deficiência. (FONSECA, 2012, p. 45-46).**

É imperioso destacar que a CDPD representa a mudança da lógica do assistencialismo para a lógica dos direitos e se coloca de modo a tornar a deficiência como parte de uma experiência humana. Segundo a jurista Amita Dhanda:

> **[A Convenção sobre os Direitos da Pessoa com Deficiência] reconhece que as pessoas com deficiência têm o direito à vida em pé de igualdade com os outros seres humanos. Essa afirmação, em si mesma, contesta a crença de que uma vida com**

> **deficiência é menos valiosa e, portanto, não precisa ser protegida. O direito à vida é uma afirmação de que a diferença por deficiência contribui para a riqueza e a diversidade da condição humana e não é um déficit que precisa ser eliminado. (DHANDA, 2008, p. 46).**

O direito de participação e à autonomia com apoio são outras significativas lições trazidas pela Convenção. Em relação à primeira, é exigido aos Estados-partes que consultem pessoas com deficiência sobre todas as políticas e leis que as afetem. É desse cenário que vem o slogan "nada em relação a nós sem nós", que, de acordo com Dhanda (2008), passa a ser um princípio não negociável dos direitos das pessoas com deficiência. Sobre a autonomia e o apoio, uma análise dos sistemas jurídicos no mundo mostrou que as pessoas com deficiência intelectual não eram reconhecidas como capazes de gerir suas vidas, reforçando a crença na sua incapacidade.

Para a jurista, a Convenção tenta remediar essa profunda discriminação, conferindo à pessoa com deficiência o poder de gerir seus próprios assuntos. Ressalta ainda que se trata de um modelo emancipatório, pois permite que a pessoa busque apoio de maneira mais direta, sem que isso seja uma declaração de incapacidade, mas uma forma honesta de admitir que as pessoas com deficiência podem precisar de apoio para exercer suas capacidades, sem que se sintam diminuídas, pois ninguém é totalmente independente, todo ser humano precisa continuamente do apoio de outros, porém isso não encontrava reconhecimento jurídico (DHANDA, 2008).

No Brasil, esse respaldo jurídico ocorreu em 2015, quando então foi sancionada a Lei nº 13.146 (BRASIL, 2015a), denominada Lei Brasileira de Inclusão da Pessoa com Deficiência (Estatuto da

Pessoa com Deficiência), doravante denominada LBI, com o propósito de alterar a legislação vigente aos ditames da referida Convenção. Segundo o Conselho Nacional do Ministério Público (2016, p. 5)

> **A Lei n° 13.146/2015, por seu turno, alterou substancialmente o Código Civil quanto à capacidade civil das pessoas com deficiência, que, até então, eram ali previstas nos artigos 3º e 4º como absoluta ou relativamente incapazes. O novo modelo assegura à pessoa com deficiência, como regra, o direito ao exercício de sua capacidade civil em igualdade de condições com as demais pessoas, podendo ser adotada a tomada de decisão apoiada e até mesmo a curatela, quando necessárias, esta última como medida de proteção de caráter extraordinário, sempre proporcional às necessidades e às circunstâncias de cada pessoa e pelo menor tempo possível.**

Considerada também como um grande avanço legal, a LBI alterou a referida medida de interdição, introduziu o conceito de tomada de decisão apoiada, além de dar destaque ao enfrentamento de outras discriminações como as de gênero, e as violências vividas pelas pessoas com deficiência (MAIOR, 2017; BRASIL, 2015a). A LBI também criminaliza toda e qualquer discriminação contra a pessoa com deficiência em função da deficiência, o que está expresso em seu art. 88:

> **Praticar, induzir ou incitar discriminação de pessoa em razão de sua deficiência:**
> **Pena - reclusão, de 1 (um) a 3 (três) anos, e multa.**
> **§ 1º Aumenta-se a pena em 1/3 (um terço) se a vítima se encontrar sob cuidado e responsabilidade do agente.**
> **§ 2º Se qualquer dos crimes previstos no caput deste artigo é cometido por intermédio de meios de comunicação social ou de publicação de qualquer natureza:**

> **Pena - reclusão, de 2 (dois) a 5 (cinco) anos, e multa. (BRASIL, 2015a).**

Tendo apresentado brevemente a influência do movimento internacional em prol dos direitos das pessoas com deficiência, as ideias relativas ao modelo social e seus desdobramentos no Brasil, resultando em significativas mudanças no ordenamento jurídico do país em relação à essa população, retomaremos o debate acerca do conceito de deficiência, a terminologia utilizada e a avaliação da deficiência, temas que estão diretamente implicados nesta pesquisa e que nortearão a análise dos dados.

É no art. 2º da LBI que encontramos a definição de deficiência que fora apresentada na Convenção:

> **Considera-se pessoa com deficiência aquela que tem impedimento de longo prazo de natureza física, mental, intelectual ou sensorial, o qual, em interação com uma ou mais barreiras, pode obstruir sua participação plena e efetiva na sociedade em igualdade de condições com as demais pessoas. (BRASIL, 2015a).**

Conciliando todo esse debate ao foco de investigação desta tese, evidenciamos que, apesar de o modelo social da deficiência estar sendo discutido há algumas décadas, a regulamentação da norma que traz a sua definição para o âmbito legal – e até constitucional – não tem sido o suficiente para promover as mudanças necessárias, em especial no aspecto prático e operacional das políticas públicas destinadas às pessoas que pertencem a esse grupo. Se até então a comprovação da condição de deficiência se dava exclusivamente por meio de um laudo médico, cujo rol de doenças estava descrito no Decreto nº 3.298 (BRASIL, 1999a), com a LBI passa a ser necessária uma revisão e uma nova

indicação sobre como essa confirmação passaria a ser feita. E, nesse sentido, os parágrafos 1º e 2º do art. 2º estabelecem:

> **Art. 2º [...]**
> **§ 1º A avaliação da deficiência, quando necessária, será biopsicossocial, realizada por equipe multiprofissional e interdisciplinar e considerará:**
> **I - os impedimentos nas funções e nas estruturas do corpo;**
> **II - os fatores socioambientais, psicológicos e pessoais;**
> **III - a limitação no desempenho de atividades; e**
> **IV - a restrição de participação.**
> **§ 2º O Poder Executivo criará instrumentos para avaliação da deficiência. (BRASIL, 2015a).**

Barbosa e Barros (2020) destacam que, além dos diversos avanços trazidos pela CDPD, é essa mudança na avaliação da deficiência, que passa a ser biopsicossocial, reproduzida no artigo supracitado da LBI, que vai influenciar sobremaneira as políticas públicas destinadas a essa população, conforme será apresentado a seguir.

2.1.2 Avaliação biopsicossocial e as políticas públicas dirigidas às pessoas com deficiência

Como já mencionado, a avaliação biopsicossocial segue as orientações da CIF, ou seja, de um manual da área da saúde. Todavia, requer atuação de profissionais de áreas distintas para cumprir seu objetivo de avaliar conjuntamente: a condição de saúde, as funções e estrutura do corpo (que corresponderia às áreas biopsico), os fatores ambientais, bem como as atividades e a

participação (as quais sinalizam à perspectiva social) (OMS, 2004; VILELA, 2022; MARCELINO, 2022).

Nesta seção, não pretendemos aprofundar o debate sobre o funcionamento ou à realização da referida avaliação. Todavia, é fundamental que tenhamos noção do contexto que envolve o desenvolvimento, a validação e aprovação desse instrumento no Brasil.

Vale lembrar que, atualmente, a CIF vem sendo utilizada no Brasil para a concessão do Benefício de Prestação Continuada (BPC)[10] e para a aposentadoria de pessoas com deficiência (MAIOR, 2015). Sobre isso pairam duas críticas: a primeira, é que ela deveria ser a base para todas as políticas públicas voltadas a esse grupo de pessoas, ou seja, temos aqui a defesa de que se estabeleça como um modelo único de avaliação; e a segunda se refere à forma que vem sendo utilizada nos dois citados casos, pois o INSS - responsável pela realização até o momento - têm dado maior peso aos aspectos de saúde e aos impedimentos, mantendo assim o caráter médico da avaliação (MAIOR, 2015; VILELA, 2022; MARCELINO, 2022).

Assim sendo, estamos diante de uma disputa política envolvendo diversos interesses, de um lado a preocupação dos governos em ampliar demasiadamente a concessão de benefícios e

---

[10] Início da nota. "O Benefício de Prestação Continuada – BPC, previsto na Lei Orgânica da Assistência Social – LOAS, é a garantia de um salário-mínimo por mês ao idoso com idade igual ou superior a 65 anos ou à pessoa com deficiência de qualquer idade. No caso da pessoa com deficiência, esta condição tem de ser capaz de lhe causar impedimentos de natureza física, mental, intelectual ou sensorial de longo prazo (com efeitos por pelo menos 2 anos), que a impossibilite de participar de forma plena e efetiva na sociedade, em igualdade de condições com as demais pessoas." (BPC, 2022, n.p.). Fim da nota.

de outro, as várias dimensões que a implementação de uma política pública mobiliza, dentre elas, o trabalho científico de um grupo interdisciplinar de pesquisadores na construção e validação de um Modelo Único de Avaliação da Deficiência, o qual abordaremos sucintamente (BARBOSA; BARROS, 2020; MARCELINO, 2022).

Ressaltamos que a demanda por um modelo único não é tão recente quanto a LBI, pois está na pauta desde 2007, quando um grupo de trabalho interministerial avaliou instrumentos de classificação de deficiência e considerou que ainda era utilizada a matriz que considera a deficiência como um atributo individual, obrigando as pessoas com deficiência a enfrentar múltiplos exames, sendo as principais oneradas nesse processo (MAIOR, 2015, p. 39).

A partir de 2010, com o apoio da Secretaria Nacional de Promoção dos Direitos da Pessoa com Deficiência (SNPD), foram iniciados os primeiros estudos pelo Instituto de Estudos do Trabalho e Sociedade (IETS) da Universidade Federal do Rio de Janeiro (UFRJ) e com base na CIF, em 2012, foi elaborado o Índice de Funcionalidade Brasileiro (IFBR) (MAIOR, 2015).

O primeiro uso prático dessa avaliação em política pública foi pela Previdência Social, com a instituição da Lei Complementar 142 (BRASIL, 2013a), a qual criou critérios para a aposentadoria da pessoa com deficiência. O processo foi coordenado pela Universidade de Brasília (UNB) e o instrumento recebeu o nome de Índice de Funcionalidade Brasileiro Aplicado à Aposentadoria (IFBRA) (BARBOSA, BARROS, 2020; MARCELINO, 2022; SABARIEGO, 2022).

Ocorre que, com exceção dos dois programas citados (o BPC e a aposentadoria), o laudo médico ainda vem sendo imperativo para a definição da condição de deficiência, tendo como base o já citado

Decreto Federal nº 3.298 (BRASIL, 1999a), no qual se apresenta um rol de patologias que determinam cinco tipos de deficiência, quais sejam: física, visual, auditiva, mental e múltipla.

Franzoi et al. (2013), sobre a primeira versão do IFBR, destacaram que ele muito se distanciava de outros instrumentos baseados no diagnóstico do modelo médico e imprimia a possibilidade de modificar as políticas. Indicaram também a "[...] dificuldade em se avaliar objetivamente a interpretação individual da incapacidade pelo próprio indivíduo, seja no seu aspecto simbólico ou na intensidade com a qual ela interfere sobre a funcionalidade [...]", como uma limitação do IFBR (FRANZOI et al., 2013, p. 169).

Destarte, o instrumento passou por melhorias, contemplando, dentre outros aspectos, os impedimentos e as questões intelectuais e mentais que até então estavam pouco desenvolvidas. Essa nova versão, após rigoroso processo de validação, em 2020, recebeu o nome de Índice de Funcionalidade Brasileiro Modificado (IFBRM) (VILELA, 2022; MARCELINO, 2022).

Sobre esse processo, Barbosa e Barros (2020) destacam que a versão validada (IFBRM) foi reconhecida pelo CONADE, por meio de uma resolução como um instrumento adequado a ser utilizado pelo Governo Brasileiro para avaliar a deficiência, o que, para além do rigor científico e metodológico aplicado, também contribuiu na legitimação do referido instrumento. As autoras ainda destacam que:

> **A avaliação da deficiência em uma perspectiva biopsicossocial é um importante desafio, dado que abordar a diversidade humana para fins de políticas públicas perpassa pelos determinantes epistemológicos, políticos e metodológicos envolvidos na cena da avaliação. A utilização de instrumentos nos fazeres profissionais deve estar**

> **atrelada à compreensão crítica da deficiência e sobre a atuação como determinante para acesso a direitos e serviços. (BARBOSA, BARROS, 2020, p. 46).**

Em outras palavras, as autoras colocam em relevo a necessidade de capacitação para realizar essa avaliação, o que também permeou o processo da pesquisa - vale dizer, fundamentada pelos Estudos sobre Deficiência. Assim, não só o instrumento foi apresentado, mas também promovidas "[...] capacitações aprofundadas no debate sobre deficiência [...]" (BARBOSA, BARROS, 2020, p. 46), para mais de 1.360 profissionais de diversas áreas, durante o ano de 2018 e 2019, com predominância dos que atuam com pessoas com deficiência nos serviços do Sistema Único de Saúde e no Terceiro Setor.

Vilela (2022) e Marcelino (2022) também destacam a necessidade de capacitação específica para aplicação de instrumentos baseados nos princípios da CIF, quais sejam: não se considera exclusivamente o diagnóstico (o impedimento), devem ser avaliadas também as barreiras e os apoios necessários, aspectos como a faixa etária, o ambiente e o contexto vividos também devem ser considerados. Ou seja, é imprescindível a compreensão do modelo social e a superação da lógica do modelo médico, ainda tão presente em nossa cultura.

Isto posto, voltando à arena de disputa acerca da aprovação do instrumento, atualmente estão em análise duas versões: o IFBRM validado cientificamente, apresentado ao governo pela SNPD; e, de outro, a versão que vem sendo utilizada pelo INSS, a qual, apesar de se utilizar da matriz do IFBRM, como já indicado, não se trata do mesmo instrumento. Essa proposta, defendida pelo atual governo, foi apresentada por um Grupo de Trabalho Interministerial,

composto pela Secretaria de Previdência, Ministério da Cidadania e pelo Instituto Nacional do Seguro Social, com apoio do Ministério da Economia, Ministério da Saúde e Advocacia Geral da União[11] (MARCELINO, 2022).

Na defesa do IFBRM como modelo único, Sabariego (2022) retoma os princípios da CIF, sob os quais a deficiência é compreendida como algo contínuo, que pode ser classificada em graus que variam de leve à grave (OMS, 2004). A pesquisadora refere ainda que é importante caracterizar as deficiências leves e moderadas, todavia é na identificação das deficiências graves que está o foco das políticas públicas.

Do mesmo modo, Vilela (2022), ao comparar os dois instrumentos, ratifica que a proposta do governo avalia puramente o corpo, sendo um retrocesso, por não considerar o caráter biopsicossocial, logo, afastando-se da concepção da CIF. Destaca ainda que apesar de estar sendo utilizado, não passou por validação científica.

Vale enfatizar que o IFBRM foi avaliado por pesquisadores da OMS e em comparação a outros instrumentos internacionais foi considerado o mais completo (SABARIEGO, 2022). Como ponto positivo, a pesquisadora ressaltou o fato de levar em conta a experiência individual, e como desvantagem aponta que esse nível de padronização, pode desconsiderar algumas barreiras ou determinadas condições, como por exemplo, as barreiras que não são percebidas pelo próprio indivíduo, que podem dificultar a

---

[11] Início da nota. Os referidos instrumentos estão disponíveis em: https://bityli.com/WwasUMsm, identificados como "Proposta para o instrumento e o modelo único de avaliação da deficiência". O Doc. 08 se refere à proposta do governo federal e o Doc. 13 ao IFBRM. Fim da nota.

realização de uma atividade, mas não a impede completamente. Cita as barreiras atitudinais (as quais chamou de atitudes desrespeitosas) como exemplos, o que podemos denominar, como apresentado no Capítulo 2, de capacitismo (MELLO, 2016).

Ao advogar por uma avaliação única, a qual deve garantir a concepção biopsicossocial, vale esclarecer que a proposta sinaliza que a pessoa seja avaliada uma única vez e que essa avaliação sirva para todas as políticas, com reavaliação, se necessária (BARBOSA; BARROS, 2020; VILELA, 2022), deixando de onerar as pessoas com deficiência que, a cada necessidade de amparo de determinada política, precisam buscar um novo laudo médico e se submeter a uma avaliação, sem ao menos saber como e quais condições serão avaliadas.

Categoricamente, concordando com os apontamentos de Maior (2015, p.39), não obstante as dificuldades implicadas na elaboração de um instrumento capaz de contemplar toda a diversidade da deficiência, bem como do modelo biopsicossocial, "[...] não se justifica que [em 2022] as pessoas com deficiência continuem a ter sua funcionalidade definida por códigos de doenças", especialmente quando essa contradição se dá, em função de um atraso do Poder Executivo em aprovar um instrumento, nos moldes do que a lei (BRASIL, 2015a) determinou.

Considerando a imperiosa presença da lógica do modelo médico em nossa cultura e sociedade e o quanto ela influencia na elegibilidade ou não da pessoa com deficiência às políticas públicas, passaremos a apresentar os fundamentos históricos e sociais do capacitismo, que vem nomear a constituição e a naturalização de uma história de exclusão social dessa população.

2.2 O QUE É CAPACITISMO E COMO ESSE TERMO CHEGA NO BRASIL?

O termo capacitismo chega ao Brasil em meados de 2011, proposto pela antropóloga Anahí Guedes de Mello, mulher surda oralizada, ativista do movimento de pessoas com deficiência que, unida a outras mulheres com deficiência, questionava as razões de não haver um termo que designasse as opressões vividas pelas pessoas com deficiência, a exemplo do que ocorre com outros grupos, cujas violências sofridas podem ser nomeadas, como no caso do racismo, sexismo, homofobia, dentre outras.

Ao buscar referências internacionais para um termo que designasse o que, até então, era chamado de forma ampla como preconceito e discriminação em razão da deficiência, Mello (2016) propõe que adotemos, no Brasil, a partir dos estudos desenvolvidos pela socióloga Ana Maria Baila Albergaria Pereira (2008), da Universidade de Coimbra, o termo capacitismo, tradução não literal da expressão inglesa, *ableism.*

Pereira (2008), mulher com deficiência, defendia a necessidade de que houvesse, na língua portuguesa, um termo que pudesse problematizar e tirar das "margens das margens" a questão da deficiência, assim como já ocorria em outras perspectivas como nas relações raciais, de gênero e de orientação sexual, para se pensar numa sociedade emancipatória. Nesse sentido, explicita a necessidade de se alinhar as devidas traduções às propostas do modelo social da deficiência, que em inglês faz a distinção entre "*impairmet*" e "*disability*".

Como vimos no modelo social, a incapacidade *(impairment)* refere-se à condição física – o que até então chamávamos de lesão –, como não conseguir andar, não enxergar ou ter uma doença; a deficiência tem relação com a opressão social, distinção difícil de se manter na língua portuguesa, em especial pela expressão "pessoas com deficiência", que sinaliza a aproximação ao modelo social. O equivalente a essa expressão em inglês é *disabled people* e não *people with disabilities* (este mais comum no contexto norte-americano). É o conceito de *disabled* que aponta para essa ideia de um fenômeno social e não individual. Segundo Pereira (2008, p.14):

> **A expressão em Inglês organizada desta forma leva a perguntar disabled by what? e a resposta é naturalmente by society. Em Português este poderoso rearranjo político do termo não funciona. A tradução equivalente da expressão teria de ser algo como pessoas que a sociedade torna deficientes, o que soaria muito estranho a quem não estivesse dentro do contexto. Por outro lado, também não funciona dizer pessoas com incapacidades, isso seria o equivalente a dizer em Inglês people with impairments, o que colocaria em estado de fúria qualquer proponente do modelo social, pois o objectivo não é chamar a atenção para a incapacidade física mas sim para a opressão.**

O mesmo ocorre no Brasil, pois utilizamos o termo deficiência para traduzirmos *impairment* ou *disability,* visto que não utilizamos, no campo da deficiência, a palavra incapacidade para designar a pessoa com deficiência. Tal exemplo justifica-se e nos ajuda a refletir sobre o neologismo "capacitismo", que tem origem também na língua inglesa e tem como referência os estudos de Campbell (2008) e Wolbring (2008), dentre outros.

Em inglês, entretanto, encontramos as palavras *ableism* ou *disablism*, assim como *disablist*, para se designar a discriminação sofrida pelas pessoas com deficiência, por meio de comportamento opressivo e discriminatório baseados na crença de que elas são inferiores às sem deficiência, e a proposta da socióloga portuguesa se dá para o uso do termo capacitismo para nomear a discriminação com base na deficiência e capacitista para indicar a opressão daqueles que se julgam capazes (PEREIRA, 2008).

Destacam-se importantes estudos sobre capacitismo (do inglês *ableism*) como os de Campbell (2001, 2008), que referem que o conceito se relaciona a uma produção de poder baseada na ideia de um padrão corporal e funcional perfeito. Como uma rede de crenças, processos e práticas que projetam um padrão corporal perfeito, essencial e totalmente humano e coloca a deficiência numa condição diminuída do ser humano. Outras crenças também são produzidas a partir da lógica capacitista, de que a deficiência, independentemente do tipo, é essencialmente negativa, deve ser melhorada, curada ou até mesmo eliminada, o que induz a uma desvalorização internalizada da deficiência (CAMPBELL, 2001, 2008).

Para Wolbring (2008), o conceito de "*ableism"* não é bem compreendido e, apesar de ser mais aplicado para descrever o preconceito contra as pessoas com deficiência, ele não se refere exclusivamente a esse grupo. O autor considera e sugere uma perspectiva cultural mais ampla para o termo, qual seja: que ele dá suporte para outros preconceitos (outros ismos – racismo, sexismo etc.), sendo um dos mais aceitos socialmente, pois a "capacidade" vem sendo utilizada para justificar elevados níveis de direitos e de status de alguns em detrimento de grupos considerados menos capazes. Assim sendo, haveria diferentes formas de "*ableism*" e em

relação às pessoas com deficiência ele se manifesta pela crença de que essas são menos capazes, ideal fortalecido pelo modelo médico, cujo foco é colocado na correção da diferença.

Diniz e Santos (2010) questionavam a ausência no léxico da língua portuguesa de um termo que desse nome às desigualdades sofridas pelas pessoas com deficiência, tanto nas escolas como no mundo do trabalho e nas relações sociais em geral, e consideram tal ausência um indicador da invisibilidade social e política na qual esse grupo se encontra. Corroborando essa ideia, Mello (2016) sinaliza que até 2012 não se tinha, no Brasil, notícia do uso de alguma expressão que cumprisse esse papel e então propõe a tradução de *ableism* para capacitismo, assim como fora feito em Portugal, lançando luz a dois aspectos principais: o primeiro, se encontra na urgência em se visibilizar a opressão contra pessoas com deficiência, fortalecendo social e politicamente esse grupo; o segundo, para dar nome a um tipo de discriminação materializada na forma de " [...] interdição e de controle biopolítico de corpos com base na premissa da (in)capacidade, ou seja, no que as pessoas com deficiência podem ou são capazes de ser e fazer." (MELLO, 2016, p. 3.267).

Em entrevista ao Programa de Inclusão de Pessoas com Deficiência da Presidência da República[12], Mello relatou as tensões e resistências enfrentadas por anos, desde quando passou a propor o uso do termo capacitismo, tanto no movimento social, daqueles que o considerava eufemista, quanto por parte de seus pares acadêmicos do campo dos estudos sobre deficiência, os quais, segundo a pesquisadora, relativizam o foco acadêmico quando ativistas fazem oposição a conceitos a partir da experiência vivida da deficiência.

---

[12] Início da nota. Disponível em: https://bityli.com/zyCAsneil. Fim da nota.

Segundo Mello (2019), a palavra capacitismo foi empregada pela primeira vez no Brasil em 2011, como uma demanda política proposta por ela mesma, na 2ª Conferência Nacional de Políticas Públicas e Direitos Humanos para Lésbicas, Gays, Bissexuais, Travestis e Transexuais (II CNPLGBT), na qual a autora debate sobre seu duplo papel de acadêmica-ativista, ao propor na plenária a incorporação da palavra capacitismo nos documentos da referida conferência, bem como da 3ª Conferência Nacional de Políticas para Mulheres (III CNPM). A proposta tratava de incluir no trecho que versava sobre uma educação inclusiva, não-sexista, não-racista, não-lesbofóbica e não-transfóbica, a expressão não-capacitista.

Em relação ao documento da III CNPM, apesar de receber algum apoio, o termo não foi aceito, havendo inclusive resistência por parte de representantes do governo federal, sob a justificativa de que a CDPD já abordava a temática ao tratar da discriminação contra a pessoa com deficiência. Ao mesmo tempo, na II CNPLGTB, na qual Mello atuava como delegada, houve a aprovação da inclusão da palavra no relatório final. Desse modo:

> **[...] o capacitismo primeiro surge em um documento institucional do segmento LGBT brasileiro Anais da *2ª Conferência Nacional de Políticas Públicas e Direitos Humanos para Lésbicas, Gays, Bissexuais, Travestis e Transexuais*, publicado em 2011 pelo *Conselho Nacional LGBT*, vinculado à Secretaria de Direitos Humanos da Presidência da República do Brasil, durante o primeiro mandato da Presidenta Dilma. A partir daí, o termo se difunde e se expande entre os diversos movimentos sociais, em especial nos movimentos sociais da deficiência. (MELLO, 2019, p. 128, grifos da autora).**

Em 2013, a antropóloga Adriana Dias apresentou um trabalho no I Simpósio Internacional de Estudos sobre a Deficiência, na Universidade de São Paulo, com base em correntes teóricas dos estudos de gênero e de raça que sustentam o contemporâneo debate acerca do capacitismo, e ratificou a proposta para o uso do termo a partir da tradução já existente em Portugal. Para Dias (2013, p. 2):

> **[...] o capacitismo é profundamente subliminar e embutido dentro da produção simbólica social. Faz parte de uma "grande narrativa", uma concepção universalizada e sistematizada de opressão sobre o conceito da deficiência.**

Sobre o uso da expressão no Brasil, Mello (2016) propôs e discutiu com outros acadêmicos da área que a tradução derivasse apenas do inglês *ableism*, por ser etimologicamente distinta de *disablism*, pois a tradução desta significaria "deficientismo". Esse debate levou em conta o surgimento das duas palavras da língua inglesa, de décadas passadas, de um momento em que as pessoas com e sem deficiência eram designadas como "os deficientes" e "os normais", respectivamente.

Além de considerar a dificuldade de se traduzir termos tão antigos para designar uma outra expressão que vem sendo repensada social e politicamente, a pesquisadora justifica sua escolha, a partir de uma consulta particular feita a Romeu Sassaki e posteriormente publicizada, como segue:

> **Hoje, na era do termo 'pessoas com deficiência', fica complicado traduzir aquelas palavras tão antigas. [...]. Mas, a diferença entre estas duas palavras está no foco apontado por quem pratica a tal discriminação, a saber: 1) O ableism (ou ablism) está focalizado nas supostas capacidades das**

> **pessoas sem deficiência como referência para mostrar as supostas limitações das pessoas com deficiência. No ableism, a ênfase é colocada nas supostas pessoas capazes, as quais constituem a maioria da população e são supostamente consideradas normais; e 2) Inversamente, o disablism está focalizado nas supostas limitações das pessoas com deficiência como referência para mostrar as supostas capacidades das pessoas sem deficiência. No disablism, a ênfase é colocada na suposta anormalidade das pessoas com deficiência, as quais constituem uma minoria populacional. (SASSAKI, 2015 apud MELLO, 2016, p. 3.267).**

Segundo Farias (2017), no Brasil, o termo capacitismo ainda é pouco empregado e tem sido adotado como uma categoria de análise com vistas a suscitar uma visão mais ampla sobre a deficiência, seja no aspecto teórico-conceitual ou político. A autora, em sua tese sobre violência contra a mulher com deficiência, busca levantar como o tema vem sendo abordado pelos estudos sobre deficiência no Brasil, retomando duas classificações apresentadas por Pereira (2008), segundo a qual o capacitismo pode se apresentar:

> **[...] de forma activa (por exemplo, através de insultos e considerações negativas ou arquitectura não acessível), como de forma passiva (por exemplo, quando se tem um discurso sobre as pessoas com deficiência que as considera merecedoras de pena e caridade em vez de as ver como pessoas de plenos direitos). Este termo [capacitismo] é fundamental em qualquer discussão da deficiência que parta do ponto de vista emancipatório de que as pessoas com deficiência são socialmente oprimidas [...]. (PEREIRA, 2008, p. 18).**

Como estratégia para o uso do termo, primeiro ele foi divulgado nos movimentos sociais, com forte presença nas redes sociais e,

aos poucos, passou a fazer parte dos debates acadêmicos e dos órgãos de defesa, como Ministérios Públicos e Defensorias Públicas. A ampla divulgação de um termo, que vinha a nomear uma história de exclusão e violência vivida por esse grupo, ganhava espaço e encorajava muitas pessoas que passaram a reivindicar representatividade.

O texto de Sidnei Andrade (2015), publicado em diversas páginas na internet, passou a ser citado em muitos estudos, utilizado em guias para formação de professores e publicações acadêmicas, tendo em vista que as pesquisas científicas sobre essa temática, em especial no campo da educação, eram – e ainda são – escassas.

O autor, que é uma pessoa cega, apresenta uma discussão sobre a lógica capacitista, a qual, em função do que culturalmente se construiu de um ideal de corpo funcional e normal, a pessoa com deficiência é vista como não igual, como incapaz de cuidar de si, de trabalhar, de tomar decisões, ou seja, quem está fora desse ideal é lido como menos humano. Um dos pontos principais desse texto é explicar que esse preconceito é muito sutil, "[...] sorrateiro, quase imperceptível a olho nu, vindo, no mais das vezes, escondido sobre uma capa de boas intenções muito difícil de ser questionada." (ANDRADE, 2015, n.p.).

Em 2016, uma ação coletiva foi organizada por mulheres com deficiência com o objetivo de se promover uma mobilização para "comemorar" o dia 3 de dezembro – dia internacional das pessoas com deficiência instituído pela ONU em 1992 –, tendo em vista que naquele momento já se configurava o desmantelamento de diversas políticas sociais, em especial no campo da educação na perspectiva inclusiva (MELLO, 2019). O discurso biomédico, assistencialista e caridoso em relação às políticas voltadas às pessoas com

deficiência, vinha ganhando espaço, assim como a ideia de avaliação da deficiência exclusivamente ou majoritariamente médica, sob o argumento de se evitar fraudes.

A referida ação coletiva tinha como estratégia utilizar as mídias digitais e redes sociais para o fortalecimento da luta emancipatória desse movimento[13] e, assim, o Facebook e o Twitter tornaram-se espaços para que pessoas com deficiência transitassem de forma autônoma pelas redes, em especial aquelas que se utilizam de textos da língua portuguesa como principal forma de comunicação. Sobre essa autonomia, Mello (2019, p. 135) destaca:

> **Enquanto pessoa surda "duas mãos e dois olhos" bastaram para que meu "ativismo de Facebook" se revelasse uma ferramenta social potente para promover as minhas lutas anticapacitistas, ao mesmo tempo em que pude expandir minhas relações e canais de comunicação com outras pessoas com deficiência como "identidade coletiva".**

Foi criada, assim, uma campanha nas redes sociais com a *hashtag* "ÉCapacitismoQuando", iniciada em 30 de novembro de 2016, alcançando seu topo no dia três de dezembro, disseminando a palavra capacitismo que "pegou" e popularizou o termo, chegando a pautar agendas de outras mídias como a Revista Veja e a Revista Fórum.

As postagens nas redes sociais passaram a indicar exemplos de situações vividas, ditados populares, dentre diversas situações que vinham a contestar culturas hegemônicas que valorizam uma suposta capacidade marcada pela forma e funcionamento de corpos

---

[13] Início da nota. Importa ressaltar que a autora destaca que nem todas as pessoas engajadas nesse movimento tinham as mesmas perspectivas políticas (MELLO, 2019). Fim da nota.

ditos normais, belos, saudáveis e independentes, ou seja, considerados capazes. Relatos que colocam as pessoas com deficiência como sujeitos passivos e especiais, também passaram a ser exposto, além da forte marca da superação, pois "apesar de ter deficiência" consegue fazer ou se superar para fazer coisas como as "pessoas comuns" fazem.

Para Mello (2019), é importante discutir criticamente como o capacitismo circunscreve também outras dimensões identitárias heterogêneas de gênero, raça e classe social, que podem atravessar a vida de todas as pessoas e, nesse sentido, ressalta que os movimentos sociais devem estar engajados e comprometidos com as lutas antirracistas, feministas e outras, dada a estreita relação entre o capacitismo e diversas formas de opressão.

Em relação à escolarização, esse mesmo padrão se perpetua na crença de que as pessoas com deficiência se relacionam com o conhecimento de modo parcial, pois o foco está na falta, na ausência de algo, ainda pela forte presença da ideia de que a deficiência é uma fatalidade, uma tragédia pessoal (BOCK; GESSER; NUERNBERG, 2020). Para os autores, há um ideal normativo que contempla apenas um grupo de pessoas e que se mantém em consonância com o modelo médico, deixando de fora quem se desvia desse padrão, invisibilizando a pessoa com deficiência e perpetuando a exclusão em ambientes que deveriam ser inclusivos. Logo,

> **Compreender a opressão capacitista implica, portanto, assumir um compromisso político perante as pessoas com deficiência, de modo a permitir que a sociedade reconheça que, mais que um corpo fisicamente impedido, é na mentalidade e no imaginário social, disseminados por meio de uma série de artefatos culturais discriminatórios,**

> **que se encontra a raiz destas manifestações tão perversas de exclusão. (FARIAS, 2017, p.19).**

Outrossim, é fundamental pontuar, segundo Dias (2013) e Mello (2016), que o termo capacitismo é um neologismo, o qual sugere afastamento da capacidade pela deficiência e que pode ser uma categoria insuficiente na língua portuguesa, todavia, é essa capacidade – de ser e de fazer – que é sistematicamente negada às pessoas com deficiência.

Assim, nesta pesquisa, se faz necessário lançar luz ao debate sobre o sentido e o uso da palavra capacitismo no Brasil, principalmente por duas razões: a primeira, é que no campo da deficiência e da educação especial a escolha e aplicação das palavras, assim como os termos para se referir às pessoas com deficiência, sempre estiveram na arena de discussões e contribuem para a reprodução ou afastamento de um estigma negativo que historicamente acompanha esse grupo, e, a segunda, para evidenciar os estudos brasileiros que serão o aporte teórico de nossas análises, tendo em vista que esta pesquisa se propõe a analisar documentos oficiais de universidades públicas, e verificaremos como (e se) o capacitismo pode estar de alguma maneira expresso nesses documentos. Logo, ressaltamos a necessidade de utilizarmos as fontes do debate em âmbito nacional.

O debate acerca do capacitismo chegou aos órgãos de defesa, quando, então, Ministérios Públicos e Defensorias Públicas incluíram a temática em suas ações de discussão e formação, o que vem a confirmar a potência das redes e movimentos sociais.

Como exemplos podemos citar o "Webinar promove discussão sobre capacitismo e barreiras para pessoas com deficiência[14]" realizado pelo Ministério Público (MPSP, 2021). O encontro virtual "Capacitismo no Ambiente de Trabalho: Combatendo o Preconceito à Pessoa com Deficiência[15]", organizado pelo Ministério Público do Rio de Janeiro (MPRJ, 2021), contou com a presença da subprocuradora-geral do Trabalho, Maria Aparecida Gurgel, Presidenta da Associação Nacional de Membros do Ministério Público de Defesa da Pessoa com Deficiência e Idoso (AMPID), a qual dá ênfase aos movimentos organizados nas redes sociais, em referência à campanha #ÉCapacistismoQuando:

> **[...] Maria Aparecida explicou o que é o termo "Capacitismo", que surgiu através de movimentos da internet em 2017, e como ele acontece no ambiente de trabalho. O Capacitismo nada mais é do que a discriminação da pessoa com deficiência. É uma expressão pautada na construção social que busca um corpo perfeito e padronizado, dito 'normal' e, ao mesmo tempo, subestima a capacidade e aptidão da pessoa com deficiência. (MPRJ, 2021, n.p.).**

A revista da Defensoria Pública do Estado do Rio Grande do Sul publicou, em abril de 2019, um artigo abordando as compreensões da deficiência a partir do arcabouço legal nacional e internacional, e relata a experiência de uma oficina que debateu discursos e práticas capacitistas, também a partir da citada campanha das redes sociais. Segundo as autoras do artigo, essas formações legitimam a presença de servidores com deficiência na

---

[14] Início da nota. Disponível em: https://bityli.com/dXjeKkZf . Fim da nota.
[15] Início da nota. Disponível em: https://bityli.com/KeDMJZRO . Fim da nota.

instituição e desmistificam preconceitos. Ressaltam ainda que "[...] o conhecimento é elemento central para mudar sistemas injustos de poder", razão pela qual é necessária "[...] a disseminação de um conteúdo ainda pouco visibilizado" (MELLO; CABISTANI, 2019, p. 136).

Ainda que o capacitismo venha sendo amplamente abordado na literatura internacional e seja mais recente no Brasil, entendemos que o termo está consolidado como aquele que nomeia a discriminação de pessoas com deficiência em razão da deficiência e que contribuiu para ampliação dos processos de exclusão social (DIAS, 2013; MELO, 2016; PAGAIME; MELO, 2021).

Concordamos ainda com Gesser, Block e Mello (2020), que partem do pressuposto que:

> **[...] o capacitismo é estrutural e estruturante, ou seja, ele condiciona, atravessa e constitui sujeitos, organizações e instituições, produzindo formas de se relacionar baseadas em um ideal de sujeito [...] Ademais, as capacidades normativas que sustentam o capacitismo são compulsoriamente produzidas com base nos discursos biomédicos que, sustentados pelo binarismo norma/desvio, têm levado a uma busca de todos os corpos a performá-los normativamente como "capazes", visando se afastar do que é considerado abjeção. (GESSER; BLOCK; MELLO, 2020, p. 18).**

As autoras trazem à tona a estreita relação entre o capacitismo e as práticas históricas de eliminação de pessoas com deficiência, encarceramento e esterilização involuntárias, sem deixar de citar a relação com o sistema capitalista, o qual estabelece um ideal corponormativo que favorece esse sistema.

Diante do exposto, o posicionamento teórico da autora desta pesquisa parte da compreensão da deficiência, conforme Santos

(2020), que a defende como uma categoria que deve ser analisada, assim como gênero, raça e outras chaves que se interseccionam, evitando assim a manutenção do tema a partir das narrativas biomédicas. Para Santos L. (2021, p. 2), o conceito chave para conduzir essa análise é o capacitismo, sendo " [...] uma categoria de análise complexa, que se tornou fundamental para estudos críticos sobre a deficiência."

Em suma, sendo esta tese iluminada pelas ideias das teóricas que debatem o capacitismo, vislumbramos ser "[...] possível contribuir com os movimentos sociais de pessoas com deficiência e com a efetivação das políticas públicas voltadas a esse segmento cada vez maior da população" (GESSER; NUERNBERG; TONELI, 2012, p. 562), em especial no que se refere à definição das pessoas elegíveis à política de cotas do Sisu.

Na sequência, passaremos à revisão bibliográfica que buscou levantar as pesquisas dedicadas ao acesso de estudantes com deficiência ao ensino superior em universidades públicas federais.

3 INVESTIGAÇÕES SOBRE ACESSO E PERMANÊNCIA DE ESTUDANTES COM DEFICIÊNCIA NAS UNIVERSIDADES PÚBLICAS FEDERAIS – DE INICIATIVAS ISOLADAS À POLÍTICA DE COTAS

Esta pesquisa pretende contribuir com o debate sobre as políticas de ações afirmativas para a inclusão de pessoas com deficiência na educação superior (ES). Tendo como ponto de partida as ações desenvolvidas no país pela política de expansão desse nível de ensino, lançamos luzes à política de cotas do Sisu, para as pessoas com deficiência, que foi instituída por força da Lei nº 13.409 (BRASIL, 2016a), quando então essa população passou a ter vagas reservadas nos processos seletivos das Ifes, como já mencionado.

Apesar da obrigatoriedade da reserva de vagas para pessoas com deficiência nas Ifes ser muito recente, a inclusão desses estudantes vem, há mais de uma década, sendo discutida e investigada em diversos estudos (REIS, 2010; MOREIRA; BOLSANELLO; SEGER, 2011; SOUSA, 2013). Dados oficiais apontam para o crescente número de matrículas e resultados positivos de muitas universidades públicas que, por iniciativas próprias, vêm promovendo ações para favorecer o acesso e a permanência desses estudantes na ES.

O levantamento bibliográfico para esta pesquisa foi realizado entre os meses de fevereiro e junho de 2019, pouco mais de dois anos da inclusão de pessoas com deficiência no rol de cotistas do Sisu, razão pela qual havia poucas produções que versavam sobre o ponto central desta pesquisa. Portanto, esta revisão nos permitiu conhecer abordagens e olhares distintos sobre as ações que já

vinham sendo desenvolvidas pelas universidades federais brasileiras.

Tendo em vista que o desenvolvimento desta pesquisa foi atravessado pelo período de pandemia, e consequentemente com a interrupção das atividades acadêmicas, foi realizada, em março de 2022, uma nova busca nas mesmas bases de dados, com os mesmos critérios, objetivando complementar e atualizar as produções sobre o tema de interesse, considerando o espaço temporal entre 2019 e 2022, e então foram acrescidas três dissertações.

A busca foi realizada no *site* da Biblioteca Digital Brasileira de Teses e Dissertações (BDTD) e na base de dados do *Scientific Eletronic Library on-line* (SciELO), com o uso da seguintes palavras-chave combinadas: 1) ensino superior "e" estudantes com deficiência; 2) ensino superior "e" pessoas com deficiência; 3) ensino superior "e" ações afirmativas; 4) inclusão "e" ensino superior "e" cotas; 5) universidade federal "e" acessibilidade; 6) reserva de vagas "e" universidades; 7) pessoas com deficiência "e" universidade federal; 8) acessibilidade "e" ensino superior.

Consideramos os trabalhos publicados a partir do ano de 2009, tendo como marco normativo para se estabelecer esse recorte temporal a publicação da Política Nacional de Educação Especial na Perspectiva da Educação Inclusiva (PNEE-EI) (BRASIL, 2008a). No levantamento realizado na BDTD, somados os resultados das oito combinações, retornaram 2.237 resultados, entre teses e dissertações. A partir da leitura dos títulos foi possível desconsiderar 2.186 trabalhos. Foram selecionados os trabalhos que abordavam exclusivamente: a inclusão, o ingresso de estudantes com deficiência em universidades federais; as ações

envolvendo os núcleos de acessibilidade, as políticas públicas e ações afirmativas para ingresso de estudantes com deficiência nessas universidades.

Dos resultados obtidos foram excluídas as pesquisas que abordavam a temática relacionada, mas que tinham como objeto de análise as universidades privadas, os Institutos Federais de Educação Superior e as universidades públicas estaduais e municipais. Também foram desconsiderados os trabalhos que versavam sobre: cotas étnico-raciais e socioeconômicas; ações afirmativas voltadas à inclusão de servidores com deficiência em universidades federais; relações de trabalho; formação de professores e práticas docentes; avaliação de estudantes com deficiência; políticas de saúde; acessibilidade para estudantes com deficiência em cursos específicos; práticas de inclusão, mesmo em universidades federais, para deficiências específicas; bem como os resultados que se repetiram em buscas com as diferentes combinações de palavras e aqueles sem nenhuma ligação com a temática.

Procedemos, em relação aos resultados obtidos até 2019, à leitura parcial de 51 trabalhos. O objetivo foi verificar, a partir do resumo, sumário e, por vezes, das considerações finais, se havia proximidade com nosso objeto de estudo. Constatada a relevância na aproximação e contribuição para este estudo, procedemos à leitura integral do material, atingindo o total de 16 dissertações.

Nas obras analisadas, há maior recorrência de produções que abordam as ações e práticas dos núcleos de acessibilidade (REIS, 2010; FERREIRA, 2012; LIMEIRA, 2014; SARAIVA, 2015; SANTANA, 2016; SOARES, 2018), de estudos que buscaram conhecer a opinião ou a percepção dos estudantes com deficiência sobre os processos

inclusivos e condições de acessibilidade das universidades (SOUSA, 2013; ALENCAR, 2013; TARTUCI, 2014; FREITAS, 2015; REIS, 2017), e alguns deles abordam a política de cotas para pessoas com deficiência (SANTOS, 2012; TARTUCI, 2014; FREITAS, 2015). A maioria dos estudos encontrados pauta-se em estudos de casos que analisaram as políticas e ações de determinada universidade federal, ou de um coletivo de universidades, o que foi fundamental para conhecermos o cenário em que as universidades federais estão inseridas, no que se refere às pessoas com deficiência.

A seguir, apresentaremos as referidas pesquisas, sendo 12 delas desenvolvidas em programas de mestrado acadêmico na área de Educação; um na área de Tecnologia, Ambiente e Sociedade (SOARES, 2018); uma no campo do Direito; e dois mestrados profissionais na área da Administração Pública (REIS, 2017; BATISTA, 2018).

A dissertação de Reis (2010), "Política de Inclusão Escolar de Pessoas com Necessidades Educacionais Especiais no Ensino Superior e as Universidades Federais Mineiras", refere que os anos de 2003 a 2007 podem ser considerados como um período de grande desenvolvimento da legislação sobre o tema, destacando a Portaria nº 3.284 (BRASIL, 2003), que solicitava a observância dos requisitos de acessibilidade às pessoas com deficiência, na instrução dos processos de autorização, reconhecimento e credenciamento de cursos de instituições de ensino superior, e conduziu sua pesquisa tendo como base as universidades federais mineiras, analisando documentos e entrevistando os responsáveis pelas ações de inclusão e acessibilidade nos referidos espaços.

A autora conclui que a maior dificuldade está na implementação da política interna de promoção de inclusão e na

garantia dos direitos dos alunos com deficiência ou necessidades educacionais especiais (NEE) durante o percurso acadêmico. Ressalta ainda que apenas uma das 11 universidades participantes do estudo promovia ações de inclusão antes de 2003 e contava, desde 2002, com uma comissão de acessibilidade. A maioria havia iniciado as atividades em seus núcleos a partir de 2003; quatro delas estavam em processo de estruturação inicial entre 2009 e 2010; uma ainda não tinha o núcleo implementado e as atividades relativas ao público com necessidades educacionais especiais vinham sendo assumidas pelo Núcleo de Apoio ao Estudante. (REIS, 2010).

Como obstáculos à promoção de inclusão à época, Reis (2010) identificou, como fator mais preocupante, o desconhecimento [pelas Universidades] das normas legais que apoiam o estudante com deficiência ou NEEE; a falta de orientação docente para as políticas internas para que as tornassem mais efetivas; as posições desfavoráveis à inclusão "que precisam ser esclarecidas em face do contexto social nacional e internacional, amplamente favorável à inclusão escolar das pessoas com deficiências e NEE" (REIS, 2010, p. 121). Como facilitador, aponta o "Projeto Incluir", pois através dele as universidades poderiam obter aporte financeiro para viabilizar alguns projetos e adaptações necessárias para a acessibilidade e inclusão. A autora conclui que as universidades federais mineiras, mesmo havendo exigência legal, ainda não disponibilizavam recursos de acessibilidade no dia a dia dos alunos com NEE, apesar de disponibilizarem quase todas as condições de acessibilidade no vestibular, o que impossibilita que o percurso acadêmico do aluno se desenvolva de forma satisfatória.

Ferreira (2012), na dissertação intitulada "Educação Inclusiva no Ensino Superior: Análise de Políticas Educacionais para a Pessoa com Deficiência na Universidade Federal do Maranhão", analisou as políticas e ações educacionais inclusivas para a pessoa com deficiência na Universidade Federal do Maranhão (UFMA). A pesquisa aponta que as ações voltadas a esses estudantes foram implementadas a partir da adesão aos programas do governo federal - Reuni e Programa Incluir.

O Núcleo de Acessibilidade da UFMA foi criado em 2009, em decorrência da adesão ao Programa Incluir, embora ações consideradas como inclusivas já vinham sendo desenvolvidas na universidade por diversas áreas, como: o Projeto de Extensão de Paradesporte (Departamento de Educação Física); cursos de sensibilização à inclusão social; cursos de Libras (Divisão de Qualidade de Vida e Núcleo de Acessibilidade); projetos relacionados à tecnologia assistiva e conteúdo acadêmico (fornecimento de intérpretes de Libras, transcritores de braile e computadores adaptados); acessibilidade arquitetônica (Prefeitura do Campus), que podem ser consideradas como iniciativas importantes que contribuem para o desenvolvimento de uma cultura de inclusão na instituição (FERREIRA, 2012).

Apesar das ações serem consideradas como isoladas, setoriais e por vezes insuficientes, Ferreira (2012) considerou que o processo de inclusão na UFMA é uma realidade discreta, que precisa ser ampliado enquanto política institucional, pois muitas das iniciativas não chegavam ao conhecimento nem mesmo dos principais interessados.

Em 2012, Santos analisou como se dava a acessibilidade da pessoa com deficiência física[16] na Universidade Federal de Sergipe (UFS), tendo em vista que o percentual de matrículas de pessoas com deficiência física era superior ao dos outros tipos de deficiências, assim como indicam as estatísticas de outras universidades. Em 2007, a universidade contava com 16 estudantes com deficiência matriculados; em 2008, 17 e desses 15 possuíam deficiência física. Já em 2010, 31 estudantes com deficiência foram aprovados no vestibular, e do total de 48 alunos com deficiência matriculados 36 apresentavam algum tipo de deficiência física. Esse aumento no número de estudantes com deficiência ocorreu em decorrência de uma Resolução interna, quando a UFS passou a ofertar uma vaga em cada curso de graduação para essa população; em 2011, o número de matrículas de pessoas com deficiência já havia triplicado.

Segundo Santos (2012), a UFS já havia passado pela experiência da política de cotas para pessoas oriundas de escolas públicas e de origem afro-brasileira, aumentando a diversidade cultural entre os alunos e elevando o nível educacional de todos e, a partir dessa lógica, foram estabelecidas as cotas para pessoas com deficiência. Todavia, para receber alunos com deficiência a universidade deveria propor ações de mudança em toda estrutura física, além de preparar docentes, discentes, funcionários, aspectos

---

[16] Início da nota. A dissertação que tem como título "Acessibilidade da Pessoa com Deficiência Física: O caso da Universidade Federal de Sergipe - Cidade Universitária Professor José Aloísio de Campos", apesar de indicar que aborda apenas um tipo de deficiência, o que se enquadraria em um dos critérios de exclusão, por abordar a experiência com a política de cotas para pessoas com deficiência, anterior à lei do Sisu, foi incluída no rol dos trabalhos selecionados, em função de sua contribuição para este estudo. Fim da nota.

pedagógicos, avaliativos etc. "Caso estas mudanças não ocorram, o deficiente apresentará várias dificuldades para concluir o curso." (SANTOS, 2012, p. 43).

Vale ressaltar que ao descrever as dificuldades dos estudantes com deficiência física, quais sejam: falta de acessibilidade arquitetônica para chegar ou permanecer nos espaços (salas de aula, laboratórios, bibliotecas e outros); irregularidade no piso; banheiros reformados e com a acessibilidade inadequada (porta sem maçaneta, pia sem rebaixamento, barras laterais fora do lugar etc.); além das barreiras atitudinais e pedagógicas, especialmente por docentes que não sabem lidar com as necessidades especiais de seus alunos e muitos deles se posicionam contrários à política de cotas, Santos (2012, p. 122) refere que:

> **Pensando nessas questões, toda Instituição de Ensino Superior deve ter o maior cuidado ao instituir as cotas para as pessoas com deficiência física, pois estas ações afirmativas irão ampliar as possibilidades de acesso desses alunos em vários cursos, mas as questões pedagógicas e culturais irão influenciar a permanência do aluno no curso e então, as ações afirmativas, que surgem decisivamente para corrigir um desequilíbrio recorrente, podem ter um resultado diferente do esperado e causar um transtorno enorme na vida da pessoa com deficiência, apenas pela frustração de não conseguir realizar o seu sonho de se tornar um profissional.**

O autor, concordando com o depoimento de alguns dos docentes da UFS, que se manifestaram contrários às cotas para pessoas com deficiência sob a alegação de que o problema está na educação básica e nas falhas dela decorrentes, sugere uma reforma no sistema da educação básica, com maior participação discente e

reinterpretação da igualdade. Quanto à universidade, Santos (2012) considera que as ações afirmativas são insuficientes, pois, depois de 2 anos da implementação das cotas na UFS, as questões de acessibilidade estavam muito aquém das necessidades dos estudantes com deficiência, que diante de tantas barreiras não conseguiriam concluir seus cursos.

> **De fato, muito mais que as ações afirmativas, a Instituição inclusiva, em primeiro plano deveria procurar instituir uma cultura educacional inclusiva, de tal forma que todos se preocupassem efetivamente em abraçar a inclusão de todo o tipo de pessoa, pois um ambiente preparado culturalmente tem muito mais possibilidades de efetivar o processo de inclusão. (SANTOS, 2012, p. 139).**

Sousa (2013) dedicou-se a analisar como se dava a inclusão dos alunos com deficiência na Universidade Federal do Espírito Santo (Ufes), por meio de entrevistas realizadas com estudantes com deficiência, professores e gestores da universidade. Para a autora, à época, a universidade estava muito aquém de um ambiente acessível que atendesse as necessidades físicas e de formação dos estudantes, panorama similar a outras universidades públicas. Destacou, além da falta de infraestrutura acessível (banheiros acessíveis foram instalados somente em 2009), a ausência de uma política institucionalizada de acompanhamento da trajetória acadêmica e de direcionamento do trabalho dos professores. Em relação ao ingresso dos alunos com deficiência, a autora indica que esse se dava sem transtornos, no que se refere às condições ofertadas para realização do processo seletivo.

A autora toca em um ponto que consideramos importante: a discordância entre as informações do cadastro e a real necessidade dos alunos. Em 2010, havia apenas um aluno cego na Ufes, mas chamava a atenção o grande número de estudantes que haviam informado ter baixa visão. Durante a pesquisa e a partir do contato com os estudantes foi verificado que dos 32 alunos que informaram baixa visão, apenas cinco realmente tiveram a condição confirmada. A hipótese é que o cadastro, no momento da matrícula, confundia o estudante. Os alunos encontravam a opção "baixa visão – acuidade visual" e confundiam com o "grau da lente", acarretando inconsistência dos dados. Dentre quatro estudantes cadastrados com deficiência mental, um não possuía nenhuma deficiência, um tinha diagnostico de Transtorno de Atenção e Hiperatividade (TDAH), e, entre os cadastrados como deficientes físicos, um não possuía nenhum tipo de deficiência. Se por um lado a inconsistência de informações prejudica o planejamento de ações, por outro também inflaciona esse contingente, colocando a universidade no patamar de inclusiva. No primeiro semestre de 2012, a Ufes contava com 122 estudantes com deficiência em seu cadastro (SOUSA, 2013).

A solução dada pela gestão para solucionar o problema do cadastro foi a solicitação do laudo, retomando um dilema da educação especial, que vai da educação infantil ao ensino superior, qual seja: o risco de cercear o sujeito com deficiência em função do que consta no papel, além da preocupação em não se tratar a deficiência com o dualismo "saúde x doença". Vale destacar que Sousa (2013, p. 94) evidenciou que não queria "[...] demonizar o laudo médico, mas somente problematizar sobre."

A problematização dos dados e a falta de informações sobre os estudantes com deficiência, em outra perspectiva, também foi

evidenciada por Reis (2010), ao constatar, nas 11 universidades mineiras participantes de sua pesquisa, a falta de critério na coleta e a incoerência de dados repassados ao MEC, dificultando a análise do crescimento do número de alunos incluídos[17] naquele período. A maioria das universidades federais mineiras também obtinham os dados no momento da matrícula, por meio da autodeclaração. Em algumas, os dados eram coletados a partir da demanda do núcleo de acessibilidade. No entanto, conforme a autora, nenhuma delas apresentou controle ou consistência no levantamento e organização dos dados dos alunos com deficiência.

Com o título "Acessibilidade no Ensino Superior: o caso da UFJF", a dissertação de Alencar (2013), que teve como campo a Universidade Federal de Juiz de Fora (UFJF), indica que os avanços na instituição passaram a ocorrer a partir de 2009, em função de ter sido contemplada no edital do Programa Incluir de 2008. Nesse sentido, no Plano de Desenvolvimento Institucional (PDI) para o período de 2009 a 2014, constava como objetivo específico "[...] implementar uma política de promoção social orientada pelo ideal de inclusão" (ALENCAR, 2013, p. 48), o que já vinha ocorrendo por meio das adaptações nos exames vestibulares, oferta de cursos de Libras para alunos e servidores, instalação de rampas e elevadores em algumas unidades, aquisição pelas bibliotecas de acervo em braile, mobiliário adaptado, reserva de vagas em estacionamento, dentre outras.

Após verificar a estrutura física da universidade e depois de ouvir estudantes, docentes e servidores com deficiência, as propostas de melhorias para sanar os problemas identificados

---

[17] Início da nota. Termo utilizado pela autora para se referir aos estudantes com deficiência. Fim da nota.

partiam de questões muito básicas como: constante manutenção do elevador, orientar funcionários que as pessoas com deficiência deviam ter prioridade no uso do elevador, construir rampas nas calçadas dos pontos de ônibus, reuniões regulares da equipe da Coordenação de Acessibilidade para deliberar sobre as ações de acessibilidade e que tivesse, dentre seus membros, técnicos administrativos ou docentes com conhecimento das especificidades dos estudantes com deficiência (pedagogia, Libras e braile, por exemplo), além de representante docente e discente com deficiência, o que reforça a principal barreira como sendo a atitudinal (ALENCAR, 2013).

Apesar das citadas reinvindicações, a autora sugere que na composição da referida coordenação fossem incluídos profissionais da saúde como médico, fisioterapeuta e fonoaudiólogo, retomando uma concepção clínica da deficiência, que se sobrepõe aos aspectos pedagógicos.

Na dissertação "Ingresso e permanência de alunos com deficiência na UFG/Campus Catalão", Tartuci (2014) analisou os editais dos vestibulares, manuais do estudante e outros documentos da Universidade Federal de Goiás (UFG), observou a estrutura do campus e entrevistou docentes e estudantes com deficiência.

Em relação ao acesso, foram analisados os editais de 2003 a 2011, sendo que até 2008 nenhum deles fazia menção às pessoas com deficiência. Em 2008, uma resolução interna que estimulava o desenvolvimento de ações afirmativas criou o Programa UFGInclui, que se referia aos estudantes egressos de escolas públicas, negros, indígenas e quilombolas. Em 2010, uma nova resolução alterou a primeira criando a reserva de vagas para candidatos surdos, no

Curso de Letras – Libras, oferecido exclusivamente no campus Sede, a partir do vestibular de 2011.

Tartuci (2014) ressalta que o Programa UFGInclui representa pouco como política de ação afirmativa para os estudantes com deficiência, pois, além da surdez, pessoas com outras deficiências não seriam atendidas ou amparadas pelo programa, exceto no vestibular que passou a prever alguns procedimentos especiais na realização das provas, como ledor, intérprete de Libras, provas com fontes ampliadas, lupa, tempo adicional, prova em Libras e braile. Tais melhorias têm ligação com a criação do Núcleo de Acessibilidade da UFG, em 2008, em função da universidade ter sido contemplada em dois editas do Programa Incluir, recebendo recursos do governo federal.

A pesquisa conclui que "[...] embora [os candidatos com deficiência] gozem de algumas prerrogativas por ocasião da realização do processo seletivo realizados pela UFG, veem-se pouco assistidos frente aos documentos legais" (TARTUCI, 2014, p. 90), e que o crescimento de matrículas de alunos com deficiência nas IES não garante a promoção de ações para sua permanência com qualidade. A autora também se refere à temática como "um movimento novo" e, assim sendo, os alunos com deficiência ainda não têm as especificidades decorrentes da deficiência atendidas.

> **As necessidades dos alunos com deficiência, matriculados no CAC [campus Catalão], vão sendo atendidas à medida que vão surgindo na comunidade acadêmica, num movimento contínuo de improvisação. O Núcleo de Acessibilidade atende de forma precária, uma vez que dispõe de poucos servidores, não tendo condições de atender, satisfatoriamente e a tempo toda a instituição. Por mais que tenham disposição para**

> **atender a todos os alunos, é impossível atendê-los satisfatoriamente, com qualidade. Um único caso pode demandar diversos dias de trabalho para que tenha suas especificidades atendidas. O mesmo caso pode demandar reunião com um Pró-Reitor; em seguida, não sendo solucionado, pode ser encaminhado ao Reitor; e, ainda, na sequência, pode demandar audiência com o Ministério Público". (TARTUCI, 2014, p. 141).**

Nos parece que, em tom de denúncia, a pesquisa ratifica que a não observância dos procedimentos legais, ou a indefinição, resulta em grande desgaste e perda de tempo para o aluno, assim como a falta de servidores e docentes preparados para a inclusão dificulta tanto a permanência do aluno, quanto o aprendizado com qualidade. Numericamente e em relação ao total de alunos, os estudantes com deficiência são poucos, mas é importante destacar que possuem os mesmos direitos dos demais (TARTUCI, 2014).

De acordo com os dados fornecidos pelo Núcleo de Acessibilidade, os estudantes com deficiência começaram a ingressar em 2005, e eram apenas 2 em toda a universidade, sendo que um deles evadiu. Apenas em 2008, o campus Catalão recebeu a matrícula de seu primeiro aluno com deficiência. No primeiro semestre de 2012, o núcleo contava com 10 alunos cadastrados, mas os professores entrevistados por Tartuci (2014) identificavam 16 alunos. Essa divergência apontava para uma grande dificuldade identificada pela pesquisa – a organização dos dados sobre os estudantes com deficiência matriculados e o tipo de deficiência –, os quais a autora considera incipientes e pouco confiáveis.

A pesquisa "Acessibilidade física e inclusão no Ensino Superior: um estudo de caso na Universidade Federal do Pará", realizada por Limeira (2014), debruçou-se sobre o tema da

acessibilidade, considerando os aspectos legais e o valor semântico da palavra. Lançou luz à intencionalidade humana nas construções físicas, na representação do espaço como campo de experiência que pode delinear, nas formas, na presença ou ausência de determinadas pessoas.

No contexto da Universidade Federal do Pará (UFPA), por meio de entrevistas realizadas com estudantes com deficiência, a autora concluiu que os alunos reconheciam ações específicas para promover acessibilidade em alguns espaços, mas a participação em atividades curriculares acabava comprometida ou inviabilizada pela falta de estrutura física, o que ela denominou de "pseudo-acessibilidade"; que seria a forma paliativa de solucionar problemas de barreiras físicas.

> **O espaço, inegavelmente, não está estruturado por acaso. Ele informa, forma, identifica, favorece e desfavorece, organiza ou desorganiza o que lhe é significativo. A UFPA está inserida como esse tipo de espaço, que representa e influencia o aprendizado de seus estudantes, trazendo em sua estrutura física aspectos que influenciam no rendimento de seus discentes. O espaço da UFPA proporciona o aprendizado, como mediador, mas também como protagonista, como espaço que desenha seus contornos que delimitam pessoas, práticas e aprendizado. (LIMEIRA, 2014, p. 110).**

O conceito de acessibilidade não pode ser universal, mas deve considerar a interação do sujeito com o espaço, seja ele pessoa com deficiência ou não. A acessibilidade deve trazer a ideia de acesso a todos, inclusive das pessoas com deficiência, mas não exclusivo a elas. Apesar de os estudantes considerarem que a UFPA possui a maioria das instalações com boas condições de acessibilidade, a

pesquisa sinalizou uma experiência, durante um semestre, no qual uma turma toda ficou sem as aulas práticas no laboratório, pois o aluno com deficiência não conseguia chegar ao pavimento superior (pela falta de acessibilidade) e como ele deveria permanecer incluído na turma o tempo todo, a solução para a o problema do acesso foi o corte das aulas práticas no laboratório. Para Limeira (2014), esse exemplo reflete bem o que ela chama do (não) lugar da pessoa com deficiência no ensino superior, pois o que foi caracterizado como inclusão [a solução dada] promoveu a exclusão de todos, assim como reforçou o desconforto que a presença do aluno com deficiência trouxe à turma.

A pesquisa "Equidade e eficácia no Ensino Superior: o ingresso, permanência e desempenho acadêmico dos estudantes com deficiência", realizada por Freitas (2015), nos apresenta a positiva trajetória no campo das ações afirmativas desenvolvidas pela Universidade Federal da Bahia (UFBA), e a autora ressalta a reconhecida relevância histórica e o pioneirismo dessas ações no ensino superior, sendo uma das primeiras universidades federais a reservar vagas nos processos seletivos para estudantes de escolas públicas, historicamente excluídos das IES públicas. A universidade conta com uma Pró-Reitoria de Ações Afirmativas e Assistência Estudantil (PROAE), criada em 2006, que já atuava na promoção da inclusão dos estudantes com necessidades educacionais especiais e, em 2008, foi criado o Núcleo de Apoio a Pessoas com Necessidades Educativas Especiais (Nape).

A referida pesquisa buscou desvelar, no período de 2005 a 2013, como se dava o ingresso, a permanência e o desempenho dos estudantes com deficiência da UFBA, traçando ainda o perfil socioeconômico desses alunos. Vale lembrar que no período

estudado não havia reserva de vagas no vestibular para estudantes com deficiência, e eles disputavam as mesmas vagas que os demais, sendo que as condições de acessibilidade eram fornecidas de acordo com a solicitação e a necessidade de adaptação para realizar a prova (prova em braile, intérprete de libras, mobiliário específico, tempo adicional, correção especial de provas discursivas para usuários de Libras, dentre outras). No que toca ao ingresso de estudantes com deficiência na UFBA, a autora ressalta que a universidade esteve atenta às suas demandas.

Quanto às ações de permanência, a universidade oferecia auxílio financeiro para o público-alvo da educação especial, desde 2006, assim como ações para promoção da cultura da inclusão. As condições de acessibilidade arquitetônica não eram atendidas plenamente, mesmo nos espaços construídos mais recentemente com apoio financeiro do governo federal (a UFBA teve seu projeto contemplado pelo Programa Incluir em 2005, aderiu ao Reuni em 2007 e criou o Nape em 2008). Também não havia um acompanhamento sistemático dos estudantes nos cursos, tempo de permanência, tipos de barreiras a que estavam expostos, recursos e tecnologias assistivas necessárias, desempenho acadêmico, entre outros elementos que poderiam favorecer o planejamento de recursos e estratégias para a promoção da inclusão. Até 2012, a universidade lançava seu foco de atenção às condições de acessibilidade arquitetônica, destacando as dificuldades de adequações, já que os prédios da UFBA são edificações antigas, "[...] a adequação da arquitetura a favor da acessibilidade exigiria investimentos financeiros vultosos e criativos." (FREITAS, 2015, p. 104).

No período analisado (2005 a 2013), identifica-se, assim como uma tendência nacional[18], um aumento de matrículas de pessoas com deficiência na UFBA. Em 2005, as pessoas com deficiência representavam 0,08% dos estudantes e em 2013 atingiu 0,28%, com predominância de matrículas nos cursos das ciências humanas, com maior incidência de pessoas com deficiência física (45%), visual (40%) seguidas da deficiência auditiva (15%). Dos 58 estudantes com deficiência matriculados, 55% eram do sexo masculino; 7% deles viviam com até um salário-mínimo por mês; a distorção idade-série foi constatada em 34% desses estudantes (com mais de 24 anos); 50%, no quesito raça-cor, identificaram-se como pardos. Quanto ao desempenho desses alunos, identificou-se semelhança em relação aos demais discentes na universidade (FREITAS, 2015).

Interessante ressaltar que a pesquisa de Santos (2012) também observou o desempenho dos alunos com deficiência na Universidade Federal de Sergipe (UFS). Nesse caso, o acesso desses estudantes se dava por meio de cotas e foi a única população [de cotistas] que apresentou discrepância de desempenho, quando se cotejou cotistas e não cotistas. O coordenador do Programa de Ações Afirmativas da UFS relacionou essa diferença aos problemas de acessibilidade da instituição.

Numa perspectiva mais ampla, Saraiva (2015) pesquisou a atuação dos Núcleos de Acessibilidade das universidades federais do Nordeste, constatando que das 18 Ifes, 13 possuíam núcleo de acessibilidade, em sua maioria criados a partir de 2011, com apoio

---

[18] Início da nota. "A representatividade dessa população [pessoas com deficiência] no ensino superior ainda é pequena se comparada à expansão das matrículas de maneira geral. No Brasil, esse percentual passou de 0,12% em 2005 para 0,39% em 2013; na Bahia, o percentual foi de 0,08% em 2005 para 0,26% em 2013." (FREITAS, 2015, p. 77). Fim da nota.

da política de financiamento do governo federal, cujas ações devem ser voltadas para a permanência dos alunos com NEE.

A autora da dissertação "Núcleos de acessibilidade e o atendimento a alunos com necessidades educacionais especiais nas universidades federais do nordeste brasileiro" discorre sobre o público atendido pelos núcleos de acessibilidade das 13 universidades participantes da pesquisa. A maioria tem núcleo organizado para atender aos alunos público-alvo da educação especial referenciado pela PNEE-EI (BRASIL, 2008a) – estudantes com deficiência, transtornos globais do desenvolvimento, altas habilidades/superdotação –, mas alguns extrapolam esse atendimento, refletindo a concepção de cada instituição sobre a acessibilidade e o público que deve ser contemplado. Há diferenças de concepção de NEE adotada em cada núcleo: 4 universidades incluem no público atendido os alunos com transtornos de aprendizagem e outras NEE (uma delas citou como exemplos os "estudantes com gagueira, transtorno bipolar, fobia social, depressão, esquizofrenia, transtorno de ansiedades, transtorno de pânico, doença renal crônica, artrite reumatoide, fibromialgia, câncer, entre outros" (SARAIVA, 2015, p. 105).

A pesquisa sugere que alguns núcleos de acessibilidade no nordeste estão seguindo o que estabelece o Programa Incluir, direcionado à acessibilidade para pessoas com deficiência na Ifes, não incluindo atendimento aos alunos com transtornos globais do desenvolvimento, altas habilidades/superdotação ou outras NEE, porém, a não oferta de atendimento a esse público pode ter relação com a carência de profissionais capacitados para atuarem no núcleo ou por ausência de alunos que apresentem essas condições (SARAIVA, 2015).

Assim como apontado nos estudos realizados em outras universidades federais (FERREIRA, 2012; SANTOS, 2012), além das barreiras arquitetônicas, os maiores desafios enfrentados pelos núcleos são: estruturá-lo como espaço institucional com recursos financeiros e humanos para atender a uma demanda crescente de alunos, a formação e a capacitação de profissionais na área de educação especial e inclusiva, para que os núcleos contêm com equipe multidisciplinar.

Outros aspectos já indicados nas pesquisas anteriormente referidas, como na UFJF (ALENCAR, 2013) e na UFG (TARTUCI, 2014), Saraiva (2015) considera como baixa a participação dos núcleos nas ações de ingresso, em especial no acompanhamento das adaptações para o vestibular. Mas enxerga, na presença dos núcleos, na maioria das instituições por ela pesquisada, uma conquista frente à história de exclusão que, apesar de incipiente, pode se considerar animadora por constatar que há planejamento e execução de ações em prol da acessibilidade para permanência.

Na dissertação "Acesso e permanência na educação superior – estratégias e ações da divisão de acessibilidade e ações afirmativas/DIAAF na UFMS", Santana (2016) analisou as estratégias e ações da Divisão de Acessibilidade e Ações Afirmativas (Diaaf) da Universidade Federal do Mato Grosso do Sul (UFMS), que atende as demandas de um público diverso (negros, quilombolas, estudantes em condições de vulnerabilidade socioeconômica e estudantes com deficiência), e que já existia antes mesmo dos incentivos promovidos pelo Programa Incluir, caracterizando-se como uma experiência diferente das indicadas por outras Ifes.

Na UFMS, no que se refere aos alunos com deficiência, o Programa Incluir colaborou com o processo de implementação de

um Laboratório de Educação Especial, o qual foi efetivamente consolidado no ano de 2010. Nesse sentido, Santana (2016) refere uma falsa autonomia das universidades em relação ao programa, visto que há necessidade de uma adequação do projeto aos critérios do edital do programa, o que causou a descontinuidade de ações que vinham sendo desenvolvidas.

Sobre os estudantes com deficiência, em 2015, a Diaaf identificou 228 acadêmicos com deficiência, transtornos globais do desenvolvimento, altas habilidades/superdotação. Em contato com esses estudantes, nem todos se identificaram como pessoas com necessidades educacionais especiais. Além disso, muitos deles que haviam se declarados com cegueira e com baixa visão, após esse contato (a Diaaf realiza uma entrevista) não tiveram essas informações confirmadas. Situação semelhante foi indicada por Sousa (2013), na Ufes, quando, ao contatar os estudantes cadastrados como pessoas com deficiência, em alguns casos não se constatou a deficiência.

Segundo Santana (2016), um ponto relevante apresentado pela Diaaf é a necessidade de realização de entrevistas com os alunos, a fim de confirmar as informações preenchidas em questionário online no momento da matrícula. Pois a divergência de informações dificulta e inviabiliza o desempenho da Diaaf em aplicar suas ações. Como não há cotas específicas para os estudantes com deficiência, nem todos autodeclaram essa condição e uma das hipóteses para isso seria de que os alunos não desejam ser estigmatizados no meio acadêmico.

Vale destacar que os estudantes com deficiência ou NEE têm contato com a Diaaf somente depois do ingresso na UFMS. Durante o processo seletivo qualquer adaptação fica a cargo da comissão de

vestibular. Somente na matrícula podem informar sua condição, para que o Laboratório possa identificar a necessidade de um eventual atendimento especial. A autora destaca que muitas vezes o estudante não entende o que é uma deficiência, e acaba fornecendo informações desnecessárias. Assim, o responsável pela Diaaf deve triar essa documentação e definir se há ou não necessidade de atendimento pelo Laboratório. Já há proposta de que a universidade amplie as ações de acesso, permanência e conclusão do curso, para os graduandos e pós-graduandos que se enquadrem no público-alvo da educação especial (SANTANA, 2016).

A pesquisa destaca ainda que o público-alvo das ações do Programa Incluir é de estudantes com deficiência, todavia a UFMS tem atendido os acadêmicos que compõem o público-alvo da educação especial, com destaque para os alunos com transtornos globais do desenvolvimento e altas habilidades/superdotação, que necessitam de apoio para permanecer e concluir seus cursos. Segundo Santana (2016), os recursos disponibilizados pela UFMS, ainda que incipientes, têm viabilizado condições mais acessíveis com a construção, reforma e adaptação de ambientes externos e internos de seus campi como: piso tátil, elevadores, banheiros adaptados, rampas de acesso e outros.

Assim como indicado em outras pesquisas (REIS, 2010; SOUSA, 2013; TARTUCI, 2014; FREITAS, 2015; SARAIVA, 2015), a fidedignidade do cadastro de informações das universidades é apontada por Santana (2016) como um problema comum que, além de merecer, precisa de maior atenção.

Utilizando-se também de entrevistas, a pesquisa "Percepção dos estudantes com deficiência sobre as políticas de inclusão na Universidade Federal do Ceará (UFC)", realizada por Reis (2017),

analisou as políticas de inclusão no âmbito da UFC. Segundo a autora, a UFC já desenvolvia ações em prol da inclusão, consideradas emergenciais, sob demanda e mais voltadas às barreiras físicas, mas foi a partir do Programa Incluir que o tema ganhou impulso. A universidade foi contemplada em três editais, nos anos de 2005, 2007 e 2009, com a implantação e desenvolvimento do projeto UFCInclui, e, dentre as ações promovidas, foram realizados ciclos de debates, oferta de cursos sobre inclusão e adaptações para tornar os espaços físicos acessíveis.

Em 2010, a UFC criou uma unidade exclusiva para a inclusão de pessoas com deficiência – Secretaria de Acessibilidade UFCInclui – responsável por elaborar, executar e gerenciar ações na área de acessibilidade, oferecer apoio às unidades acadêmicas e administrativas, e estimular uma cultura inclusiva, cumprindo assim o previsto no Programa Incluir do governo federal. Quanto à acessibilidade física e arquitetônica, a autora destaca que a UFC não atende plenamente as normas legais[19]. Do mesmo modo, foram identificados equipamentos de acessibilidade com defeito, desativados ou mal construídos, o que significa dizer que a universidade possui "[...] estrutura mínima e básica que não atende a todos os seus estudantes com deficiência matriculados, muitos menos se esse número vier a crescer" (REIS, 2017, p. 116), o que pode ocorrer a cada nova seleção.

Por outro lado, alguns dos serviços considerados como de grande importância, como empréstimo aos estudantes de recursos

[19] Início da nota. Lei nº 10.098 (BRASIL, 2000), regulamentada pelo Decreto nº 5.296 (BRASIL, 2004), que estabelece normas e critérios básicos para promoção de acessibilidade às pessoas com deficiência e mobilidade reduzida. Fim da nota.

de tecnologia assistiva, instalação dos programas leitores de tela: DOSVOX e NVDA, projeto de monitoria intitulado acessibilidade e inclusão de estudantes com deficiência sensorial, são desconhecidos por mais de 50% dos estudantes. O mais conhecido e utilizado e que apresenta o maior grau de satisfação é o de tradução e interpretação em Libras, para textos, aulas e eventos. Reis (2017) ressalta a responsabilidade da universidade na divulgação desses serviços, sem diminuir a importância do papel do aluno em buscar informações.

Considerando a satisfação dos estudantes, em relação aos serviços oferecidos, de acordo com o tipo de deficiência, os estudantes com deficiência auditiva indicaram as barreiras humanas como as mais latentes, referem dificuldade de relacionamento com professores, assim como preconceito quanto às suas capacidades; os estudantes com deficiência física apontaram as barreiras arquitetônicas como as mais acentuadas; entre os alunos com deficiência visual, a barreira tecnológica foi a mais citada, pois os recursos tecnológicos trazem autonomia para execução de suas atividades. Apesar das ações da Universidade, serviços e tecnologias em prol da inclusão, 78% (35 estudantes) responderam que "nunca", "raramente" e "algumas vezes" sentem-se em igualdade de oportunidade. Trata-se de um percentual alto, que merece reflexão quanto ao aprimoramento das ações e serviços oferecidos. Segundo a pesquisadora, ações voltadas para conscientização e combate ao preconceito seria um passo inicial importante, pois o resultado das entrevistas indicou que, para os estudantes com deficiência, as barreiras humanas têm maior relevância e superam até mesmo as barreiras arquitetônicas (REIS, 2017).

> **Ainda nesse contexto de sentimento de igualdade de oportunidade, os estudantes com deficiência sinalizaram vários itens que os fariam sentir-se em igual oportunidade, no entanto, o que mais nos chamou a atenção foi o desejo que têm de sentirem-se tratados como iguais, reconhecidas suas capacidades, considerados seus potenciais, não serem vistos como inferior, com capacidade limitada. (REIS, 2017, p.116).**

A dissertação de Soares (2018), intitulada "Inclusão de pessoas com deficiência: um desafio observado no campus Mucuri da UFVJM", teve como questão central verificar as reais condições de acessibilidade disponíveis no campus Mucuri da Universidade Federal dos Vales do Jequitinhonha e Mucuri (UFVJM), tendo como marco legal a Lei 13.409 (BRASIL, 2016a), que incluiu as pessoas com deficiência no rol da reserva de vagas nas Ifes. Trata-se de uma pesquisa aplicada, e seu autor é docente na universidade. O objetivo da investigação foi verificar os impactos e desafios enfrentados, no referido campus, situado na cidade de Teófilo Otoni/MG, decorrentes da inclusão de pessoas com deficiência. Para o autor:

> **A partir desta determinação legal, é que muitas universidades precisam acelerar suas adaptações, tanto no que se refere à estrutura física quanto humana. Questões como a capacitação dos professores e funcionários para garantir a este público acesso, equidade e permanência no ensino superior. Questões que vão além de rampas de acesso, corrimãos e sanitários específicos. Outro aspecto relevante diz respeito às práticas didático-pedagógicas e aos recursos tecnológicos disponíveis ou a serem disponibilizados para o alcance equitativo, irrestrito e indistinto deste público ao ensino visto que a discussão proposta é inclusão e não apenas integração ou segregação. (SOARES, 2018, p. 19).**

A pesquisa destaca que as instalações do campus funcionaram provisoriamente em um prédio cedido pela Prefeitura Municipal de Teófilo Otoni, de 2006 até 2008, e ofertava apenas cinco cursos noturnos. As vagas diurnas passaram a ser ofertadas em 2009, após a adesão ao Reuni. Com histórico de alta rotatividade de professores, em sua maioria mestres, especialistas e até graduados, o campus vinha recorrendo sistematicamente a professores substitutos (graduados ou especialistas). Cenário em que é possível inferir que haveria pouco espaço para se planejar e colocar em prática ações de acessibilidade (SOARES, 2018).

Partindo de sua experiência docente na universidade, o autor considera "temerário o cenário que se constrói", pois, a chegada de pessoas com deficiência demandará serviços da comunidade acadêmica (técnicos, professores, colegas, prestadores de serviços e outros) que podem frustrar suas expectativas de igualdade, em especial pela falta de preparo para lidar com a inclusão:

> **Estamos diante de uma realidade incremental de pessoas na comunidade acadêmica que muitas das vezes mal saiam de casa ou sequer recebia de seus familiares tratamento igual dada sua condição especial e discriminatória do "padrão de normalidade" de indivíduo pleno. (SOARES, 2018, p. 20).**

Para a realização da pesquisa o autor analisou os projetos pedagógicos dos cursos, o PDI da universidade, além da observação dos espaços físicos e recursos disponíveis no campus. Foi constatado que os processos *on-line*, como a Avaliação

Institucional[20], não são acessíveis, assim como o sistema de gestão (estudantes e docentes com deficiência não conseguiam acompanhar informações curriculares, lançamento de notas etc.). O último PDI atribuiu ao Núcleo de Acessibilidade e Inclusão (Naci) a coordenação de ações para eliminação de barreiras que impediam o acesso e a permanência de estudantes com NEE, porém não havia nenhum detalhamento sobre propostas para se cumprir esse objetivo. Nos projetos pedagógicos analisados havia indicação, em alguns cursos, como as licenciaturas, de oferta de Libras como disciplina eletiva, e nas engenharias como optativa. Não foram identificadas previsões de adaptações pedagógicas ou recursos de tecnologia assistiva. Sobre acessibilidade arquitetônica, as condições da UFVJM não diferiam da maioria das Ifes, tendo sido possível identificar melhorias em espaços parcialmente adaptados. As instalações mais novas, assim como o restaurante universitário, a obra mais recente, apresentavam melhores condições de acessibilidade, todavia:

> **[...] esperava-se que em tempos de dinâmica inovação tecnológica e desenvolvimento de ferramentas de comunicação e acessibilidade que propõe, inclusive, a minimização das diferenças; ao menos houvesse nos PPCs[21] avaliados previsões mais objetivas quanto a tecnologias assistivas e acessibilidade de PCD[22]". (SOARES, 2018, p. 121).**

---

[20] Início da nota. A avaliação é uma iniciativa da instituição, em atendimento às recomendações do Sistema Nacional de Avaliação da Educação Superior (Sinaes), com objetivo de se construir uma Universidade cada vez melhor (SOARES, 2018). Fim da nota.

[21] Início da nota. PPC - projeto pedagógico de curso. Fim da nota.

[22] Início da nota. PCD - pessoa com deficiência. Fim da nota.

Também com foco nas condições da universidade, tendo como marco a inclusão de pessoas com deficiência no rol dos cotistas do Sisu, Batista (2018) desenvolveu a pesquisa "Avaliação técnica do trabalho desenvolvido no setor de acessibilidade, da assistência estudantil, da Universidade Federal do Triângulo Mineiro - estudo de caso", com uma análise crítica e mais focada na gestão dos impactos decorrentes da alteração da lei, na Universidade Federal do Triângulo Mineiro (UFTM).

Ao descrever a criação do núcleo de acessibilidade dessa universidade, o autor dá destaque à descentralização e às ações descoordenadas promovidas entre as áreas. Em 2010, a Pró-Reitoria criou o núcleo de acessibilidade, em 2012, a Reitoria criou o Núcleo de Atendimento às Pessoas com Necessidades Específicas – Napne. Essas instâncias coexistiam e suas ações eram consideradas para solucionar problemas pontuais. Em 2014, foi criado formalmente o Setor de Acessibilidade, com a nomeação da sua chefia e equipe (5 profissionais, sendo 4 deles intérpretes de Libras).

Batista (2018) apresenta as dificuldades enfrentadas pela universidade, no sentido de cumprir as normas legais estabelecidas pelo governo federal, com a inclusão de pessoas com deficiência já no primeiro semestre de 2017, com a reserva de 5 vagas no curso de medicina e 3 vagas para cada um dos demais cursos de graduação. Para o autor, a universidade não tinha recursos humanos para atender a essa demanda, e nem haveria tempo hábil para identificar a necessidade daqueles que ingressariam. De todo modo, vinha acontecendo a capacitação dos servidores já lotados no setor, assim como a aquisição de recursos de tecnologia assistiva. Mas havia problemas para esses investimentos: devido ao lento processo licitatório, é possível que ao se identificar a necessidade do

estudante, não haja tempo para a compra no ano corrente; aparelhos de uso pessoal não podiam ser adquiridos, sendo possível apenas investir em patrimônio para a universidade; a constante mudança e melhoria de tecnologia também pode ser um problema, ou seja, um aparelho pode ter alto custo e em pouco tempo ficar obsoleto. Nesse sentido, a universidade tem investido em aparelhos mais genéricos que propiciem a adaptação de materiais, computadores, *notebooks*, *scanners* e impressora braile.

Segundo Batista (2018), apesar do impacto positivo da Lei, quanto à oportunidade de acesso de pessoas com deficiência nas Ifes, a lei revela um desencontro de planejamento das ações do governo federal que gerou entraves para a universidade, como: a UFTM, que recebia recursos financeiros do Programa Incluir, passou, logo em 2017, a não mais receber, segundo o autor, sem qualquer aviso ou justificativa; a lei estabelece que os alunos ingressantes por cotas passem por uma banca avaliadora, antes de efetivar a matrícula, mas a universidade não tinha tempo hábil para realizá-la, e o aluno corria o risco de perder o semestre por excesso de faltas, e mesmo que o aluno recorresse ao Conselho de Ensino, teria sido prejudicado pela perda de aulas e consequentemente de rendimento.

Importa ressaltar, no que toca ao objeto desta pesquisa, que a confirmação ou não da deficiência não vinha sendo problematizada nas pesquisas que envolvem o acesso à educação superior, diferentemente do que vem ocorrendo, há muito tempo, no mundo do trabalho, especialmente pela concorrência que se estabelece na disputa de uma vaga (ROSA, 2009; LEME, 2015; PAGAIME, 2016). Também não localizamos esse debate nas universidades que já reservavam vagas às pessoas com deficiência, pois o que

verificamos nas pesquisas até então apresentadas sinaliza que a autodeclaração da deficiência pelo estudante vinha sendo suficiente para ocupar tais vagas.

Tivemos a oportunidade de realizar nova busca para ampliarmos o recorte temporal – cujo limite anterior fora o ano de 2019 – para as produções publicadas até março de 2022 e constatamos que o debate acerca da Lei 13.409 (BRASIL, 2016a) e seus efeitos nas universidades começavam a se fazer presentes. Assim, apresentam-se a seguir as três pesquisas selecionadas.

Costalonga (2019), em sua dissertação intitulada "Sistema de reserva de vagas para sujeitos com deficiência nas universidades federais do centro-oeste brasileiro", realizada no Programa de Pós-Graduação em Fronteiras e Direitos Humanos da UFGD, se aproxima de nossa pesquisa, pois um de seus objetivos foi analisar as concepções de deficiência nos Termos de Adesão ao Sisu dos processos seletivos das universidades federais da região Centro-oeste, entre os anos de 2017 a 2019, para problematizar os discursos sobre a educação desses sujeitos a partir do ingresso pelo sistema de cotas. A autora confirma a predominância do modelo médico no reconhecimento da deficiência, que ora enquadra, outrora os desenquadra dessa condição, para fazer jus à nova metodologia instituída pelo MEC – a linha de corte do Grupo de Washington (GW)[23] – a qual confirma em seu estudo que reduziu o quantitativo ofertado em 2019 (COSTALONGA, 2019).

---

[23] Início da nota. Conforme constou de forma resumida na introdução, a linha de corte do GW refere-se à alteração da classificação da população com deficiência, a partir de critérios aplicados no Censo Demográfico do IBGE/2010 e que serão detalhados no Capítulo 4. Fim da nota.

Sem aprofundar o debate sobre a concepção de deficiência, a referida dissertação traz uma importante problematização sobre o impacto da linha de corte do GW, ao referir essa diminuição do total de vagas, o que foi levantado também no estudo de Pagaime, Lopes e Prieto (2021).

Todavia, para Costalonga (2019), sob a ótica do Direito, o critério do corte do GW, ao alterar o grupo caracterizado como pessoas com deficiência, deve ser revisto do ponto de vista da constitucionalidade da regra, pois, se o conceito atual trazido pela CDPD tem força constitucional, a modificação por meio de uma Portaria do MEC seria inconstitucional. Segundo a autora:

> **Entende-se que a portaria que institui essa metodologia é ilegal, uma vez que restringe os direitos de outros sujeitos a ingressar nessas instituições por meio da política afirmativa de reserva de vagas, sendo passível de questionamentos no âmbito jurídico. (COSTALONGA, 2019, p. 108).**

Outro aspecto refere-se à junção de vulnerabilidades exigidas para a cota, ou seja, não há reserva de vagas exclusivamente para pessoas com deficiência, dado que essa condição deve sempre estar associada – além da condição inicial de ter sido estudante da rede pública de ensino - à vulnerabilidade de renda e/ou ao pertencimento étnico-racial.

A pesquisa realizada por Costalonga (2019, p. 107) ressalta ainda problemáticas que serão abordadas em nossa análise, pois comprova, no universo das cinco universidades que a comprovação da deficiência variou entre as instituições "[...] de modo que o sujeito que pode ingressar por esse sistema em uma, não é o mesmo que pode ingressar em outra.".

Na perspectiva do campo do Direito, a autora destaca que a reserva de vagas é um importante indutor de oportunidades de acesso da população com deficiência à educação superior, mas a ausência de clareza e de regulação das normas, inclusive das constantes dos Termos de Adesão, contribuem para a insegurança daqueles que poderiam gozar desse direito. A autora não deixa de citar outros aspectos fundamentais que devem ser considerados ao se tratar não apenas do acesso à educação superior, mas à permanência e ao sucesso acadêmico, que dependem do enfrentamento às situações de vulnerabilidade, discriminação e preconceito presentes na cultura acadêmica (COSTALONGA, 2019).

A pesquisa de mestrado de Querino (2019), intitulada "Estudantes cotistas com deficiência na universidade: perfil educacional e socioeconômico", traçou o perfil citado e entrevistou estudantes que ingressaram na UFRN por meio das cotas do Sisu de 2018. A autora identificou a predominância no ingresso em cursos tradicionalmente mais seletivos (direito e medicina), assim como de discentes do sexo masculino e majoritariamente com deficiência física. As necessidades desses estudantes em geral versavam sobre acompanhamento técnico educacional, adaptação de materiais e auxílio financeiro. Sobre as barreiras ou aspectos limitadores para participação desses estudantes, a pesquisa destaca o desconhecimento por parte dos discentes sobre as ações institucionais (QUERINO, 2019).

Por meio das entrevistas realizadas, os estudantes puderam fazer indicações sobre as melhorias em termos de acessibilidade, e as mais citadas foram: professores mais capacitados nas questões dos estudantes com deficiência; mais divulgação e informação sobre o trabalho do núcleo de acessibilidade; entrega de textos

adaptados sem atraso e ajuda psicológica. Em termos de estrutura a indicação de rampas não tão íngremes, obstáculos que podem impedir o acesso ou até danificar as cadeiras de rodas, como pedrinhas na calçada, questões como a manutenção de elevadores e banheiros, apesar de não serem barreiras exclusivas às pessoas com deficiência, afetam sobremaneira a autonomia e a autoconfiança desses sujeitos, que ficam impedidos de trafegar com segurança pelo campus (QUERINO, 2019).

A inobservância a questões básicas como a limpeza e o respeito aos banheiros reservados merece ser destacada, pois apresentam-se como problemas comuns em diversas universidades. Como apresentado no estudo de Querino (2019, p. 92): "Eles [os banheiros] não podem ficar fechados, ser utilizados como depósito nem tampouco ficar sujos. A dignidade da pessoa passa também pelo não constrangimento às suas necessidades mais básicas." Dentre outras, as situações descritas configuram-se entre os motivos que levam estudantes com deficiência a abandonarem a universidade.

A falta de conhecimento entre os discentes sobre as ações do núcleo de acessibilidade também aparece na pesquisa de Querino (2019). De acordo com as informações coletadas nas entrevistas, uma aluna ficou o ano de 2018 sem acompanhamento por entender que o núcleo atendia exclusivamente no momento da validação dos documentos no dia de realização da banca de validação. Segundo a autora, o núcleo empenha esforços na divulgação de suas ações e dos direitos dos estudantes com deficiência, assim como entra em contato com todos os cotistas com deficiência, que são convidados a passar por uma triagem.

Na dissertação "Institucionalização da política de cotas para estudantes com deficiência na educação superior na Universidade Federal de Mato Grosso do Sul", Guedes (2020) debate a compreensão da referida política e da sua institucionalização pelas gestoras da área responsável na universidade, qual seja: a Divisão de Acessibilidade e Ações Afirmativas (Diaaf).

Guedes (2020) lança luz a uma nova perspectiva de análise da política de cotas, ao explorar a visão daqueles que atuam na gestão. Para além de levantar as ações da Diaaf, a autora questiona o que eles entendem sobre a política de cotas para pessoas com deficiência; como ela acontece; como é fazer parte do comitê de seleção e como esse processo é feito. Além de perguntas ligadas ao atendimento e atividades da Diaaf.

No que toca ao nosso estudo, vale pontuar que a pesquisa de Guedes (2020) apresenta um pouco mais de informações sobre as Bancas de Validação e, segundo a autora, há uma resolução interna que determina que "[...] os membros da banca têm que ser servidores da UFMS e entender do assunto, porém não há uma garantia de que isso ocorra, pois não existe uma seleção, isso é feito por meio de convite da própria DIAAF." (GUEDES, 2020, p. 110, grifo nosso).

Pelo que consta na pesquisa, a comissão denominada de banca, é composta por pesquisadores e docentes da área da deficiência, além de contar com médicos do trabalho que atuam na Pró-Reitoria de gestão, os quais podem ser ou não especializados nas condições limitantes da pessoa com deficiência. O estudo apontou, ainda, que cerca de 50% dos laudos médicos apresentados pelos candidatos não resultaram na confirmação de deficiência. Guedes (2020) destaca também que apesar da resolução interna

determinar que na banca haja pessoas com conhecimento sobre o assunto, identificou apenas uma pessoa com essa competência.

Segundo a pesquisadora, a Diaaf considera o conceito do Decreto n.º 3.298 (BRASIL, 1999a) para definir quem é pessoa com deficiência, porém as incertezas para o devido enquadramento levaram a iniciar um trabalho com as escolas, junto aos alunos do ensino médio, para informá-los sobre as cotas em geral e também acerca das características das pessoas com deficiência para ter acesso à UFMS. De acordo com o relato de uma das gestoras, a partir dessas práticas, há certeza de que o estudante que entrou pela cota, realmente tem uma deficiência (GUEDES, 2020).

Em contrapartida, a segunda gestora da Diaaf entrevistada relata que o foco estava em garantir a qualidade das bancas que avaliam os laudos médicos e a definição de deficiência, pois "[...] há 'brechas legais' que englobam nas cotas pessoas com limitações relativas e limitações de grande impacto para o cotidiano e a vida acadêmica e profissional" (GUEDES, 2020, p. 111).

Para ambas as entrevistadas, as bancas de veracidade[24] dos laudos médicos são vistas como principais ações para dificultar a fraude nesse processo, sendo essa a maior preocupação. Não foram mencionadas ações pensadas para a permanência desses estudantes. Outro aspecto importante foi destacado por uma das gestoras:

> **[...] é preciso resgatar outro conceito. O conceito do preconceito ou descrédito, o histórico da pessoa com deficiência é um histórico de luta a todo o momento tendo que provar e impor situações e isso faz parte, mas não queríamos que fosse dessa**

[24] Início da nota. A autora utiliza os termos banca de avaliação e banca de veracidade como sinônimos. Na UFMS o nome oficial é "Banca de Avaliação da Veracidade da Autodeclaração" (GUEDES, 2020). Fim da nota.

> **forma. Então as cotas estão institucionalizadas para ingresso. A partir daí é necessário vencer a barreira de aceitação, de compreensão dos próprios colegas e do universo de professores. (GUEDES, 2020, p.112).**

Com base no que foi apresentado, reconhecemos que diversas dessas pesquisas nos amparam quanto à importância do debate proposto, tanto por aqueles que chamam a atenção ao fato de que nem todas as pessoas que se declaram com deficiência o fazem com segurança, seja pela falta de clareza das normas legais ou de profissionais aptos para confirmar essa condição, ou, nas universidades, pelos núcleos de acessibilidade, que ainda não têm o controle ou cadastro dos estudantes, muito em função de uma confusão conceitual: baixa visão atribuída a quem apenas usava lentes corretivas, TDAH cadastrado como deficiência mental, dentre outras situações que indicam imprecisões e permanência de dúvidas.

É interessante pensarmos na pesquisa realizada por Santana (2016), quando constatou situação semelhante na UFMS, o que levou a Diaaf a realizar entrevistas com os alunos para confirmar as informações da matrícula, inclusive porque alguns estudantes não autodeclaravam a deficiência para não serem estigmatizados; depois de quatro anos, a pesquisa realizada por Guedes (2020) na mesma universidade já sinalizava alguns avanços, reconhecendo que podem considerar que o ingresso via cotas - para pessoas com deficiência - já estava institucionalizado, contudo ainda era preciso planejar ações para a permanência desse alunado.

Dando continuidade a investigação com base nas buscas realizadas no SciELO (com as oito combinações já mencionadas), obtivemos como resultado 29 artigos. Desses, 22 não tinham

aproximação com nosso objeto de estudo e foram descartados, dois artigos se repetiram em mais de uma consulta, sendo selecionados seis artigos. Refizemos a busca por artigos ampliando o recorte temporal e, a partir dos mesmos critérios, selecionamos mais dois, pela aproximação com a temática pesquisada. Todos eles serão apresentados a seguir.

Moreira, Bolsanello e Seger (2011), no artigo "Ingresso e permanência na universidade: alunos com deficiências em foco", apresentam as políticas inclusivas de acesso e permanência voltadas aos estudantes com deficiência na Universidade Federal do Paraná (UFPR), com foco nas ações institucionais. Segundo as autoras, a primeira iniciativa considerada de caráter inclusivo ocorreu em 1991, com a criação das chamadas bancas especiais, voltadas às adaptações das provas dos vestibulares. Após seis anos, em 1997, a universidade criou um Grupo de Trabalho sobre Pessoas com Necessidades Especiais[25] que, dentre outros objetivos, visava a capacitação de profissionais para trabalhar com as necessidades especiais desses alunos.

Somente no ano de 2006, com a criação do Núcleo de Apoio às Pessoas com Necessidades Especiais, a UFPR passou efetivamente a ter ações institucionais para essa demanda, segundo as autoras. O Núcleo buscava alternativas de inclusão, tanto de acesso quanto de permanência, como também de colaboração com os professores com possíveis apoios e recursos didático-pedagógicos necessários ao ensino de estudantes em suas turmas. Em 2008, também em

---

[25] Início da nota. Pessoas com necessidades especiais, neste caso referindo-se a: alunos com surdez, deficiência visual, física, múltipla, que apresentem dificuldades de aprendizagem ou altas habilidades/superdotação (MOREIRA; BOLSANELLO; SEGER, 2011). Fim da nota.

função de uma Resolução interna, dentre outras ações, a universidade passou a prever mais investimentos em infraestrutura física e de pessoal, assim como destinou uma vaga em cada curso de graduação para esses estudantes e, em função disso, foi criada a banca de verificação, com a principal função de analisar a documentação apresentada pelos candidatos e realizar entrevistas, a fim de confirmar a condição de deficiência para ingressar por meio da chamada vaga suplementar. Ao entrevistar os estudantes, constataram o reconhecimento do aspecto positivo das bancas especiais, principalmente entre os alunos com deficiência visual [em função da necessidade de adaptações dos formatos das provas, como braile, ampliada e outras], mas, a maior divergência de posicionamento sobre a reserva de vaga, trouxe à tona questões como justiça (quem de fato merecia usufruir essa vaga), preconceito (a existência de cotas aumenta o preconceito e a discriminação), além daquele aluno que confia em seu potencial e deseja entrar pela concorrência geral (MOREIRA; BOLSANELLO; SEGER, 2011).

No artigo "Núcleos de Acessibilidade nas Universidades: reflexões a partir de uma experiência institucional", Melo e Araújo (2018) discorrem sobre inclusão a partir da experiência institucional da Universidade Federal do Rio Grande do Norte (UFRN), ressaltando que o Programa Incluir foi essencial para a condução das ações e estruturação de políticas voltadas aos estudantes com NEE nessa universidade. Em 2010, à luz do paradigma da inclusão e em resposta aos dispositivos legais, a UFRN criou seu núcleo de acessibilidade, então chamado de Comissão Permanente de Apoio ao Estudante com NEE (Caene), com os objetivos principais de: acompanhar e intervir na trajetória do estudante com NEE, orientar a política de inclusão visando seu fortalecimento institucional e

propor ações para eliminação das diversas barreiras existentes (arquitetônicas, pedagógicas, atitudinais e de comunicação). O público-alvo do núcleo era composto por:

> **[...] estudantes com Deficiências (Física, Auditiva, Visual, Intelectual ou Múltipla), Altas Habilidades/Superdotação e Transtornos do Espectro Autista, bem como os estudantes com transtornos funcionais específicos, dentre os quais se incluem os estudantes com Transtornos Específicos de Aprendizagem, aqueles com Transtorno do Déficit de Atenção e Hiperatividade - TDH/A e com Dificuldades Secundárias de Aprendizagem (Transtornos Mentais ou Doenças Crônicas). (MELO; ARAÚJO, 2018, p. 59).**

Nesse artigo, os autores discorrem sobre as diversas ações da Caene, relativas à acessibilidade física, apoio pedagógico, apoio social, formação continuada (capacitação docente), infraestrutura (para garantia de igualdade de oportunidades), bem como sobre um novo paradigma da educação, cujo princípio é a inclusão de todos no sistema de ensino, mas que requer profundas mudanças, não apenas nas concepções de ensino-aprendizagem e da valorização da diversidade, mas também em relação à deficiência:

> **Infelizmente, ainda há, por parte da sociedade como um todo, inclusive nas instituições de ensino, a concepção de deficiência associada à doença, no qual a pessoa com deficiência é focalizada a partir de suas limitações. Esta compreensão, advinda do modelo médico de deficiência, negligencia o rol de possibilidades e potencialidades que se apresenta a este segmento de alunado. Além disso, constata-se que, como consequência desta concepção equivocada por parte da comunidade universitária, associa-se a CAENE a um espaço voltado para tratamento clínico. Apesar do empenho na divulgação do papel e dos serviços didático-**

> **pedagógicos disponibilizados pela CAENE, é preciso uma maior clareza, por parte da comunidade universitária, acerca da finalidade que assume esse setor na UFRN, desvinculando-o da abordagem terapêutica, além de priorizar em sua agenda eventos de caráter educativos e sociais que provoquem mudanças conceituais e atitudinais diante das pessoas com NEE, principalmente daquelas com deficiência, com o propósito de construir uma cultura organizacional inclusiva. (MELO; ARAÚJO, 2018, p. 62).**

Em relação à identificação dos estudantes com deficiência ou com NEE, na UFRN, Melo e Araújo (2018) indicam que nem todos os discentes apresentam no ato da matrícula autodeclaração de sua condição que gera alguma NEE. O objetivo da autodeclaração é planejar ações e metas para oferta de suportes específicos que previnam o insucesso acadêmico. Para os autores, é possível que os registros (matrículas) desse alunado não representem a realidade da UFRN, tendo em vista que muitos deles, em especial aqueles com transtornos (mentais, do espectro autista e de aprendizagem), sentem-se constrangidos ou tenham medo de expor a sua deficiência ou NEE, e que, por vezes, se negam a procurar apoio ou, quando procuram, solicitam que essa condição não seja registrada no sistema da universidade (MELO; ARAÚJO, 2018).

As políticas e práticas para inclusão na Universidade Federal da Grande Dourados (UFGD) dos últimos 10 anos foram pesquisadas por Nozu, Bruno e Cabral (2018), no texto "Inclusão no Ensino Superior: políticas e práticas na Universidade Federal da Grande Dourados" tendo como foco o público-alvo da educação especial (PAEE). Tais práticas foram investigadas em três eixos: ações de ensino, pesquisa e extensão; serviços ofertados ao PAEE; e inclusão na UFGD – desafios e perspectivas.

A nós, neste momento, interessa conhecer as ações para inclusão, em especial de acesso. Segundo os autores, desde 2007, o Laboratório de Acessibilidade de Práticas Inclusivas (Lapei) atua conjuntamente com o Centro de Seleção da UFGD, para viabilizar a adequação e a promoção de acessibilidade aos candidatos surdos, cegos e/ou indígenas, com vistas a atenuar as dificuldades por meio do atendimento às necessidades especiais[26] e dar condições mais equitativas para o ingresso na ES. Apesar dos esforços, ainda assim, permanecem os desafios e as adaptações possíveis que podem resultar insuficientes (NOZU; BRUNO; CABRAL, 2018).

Assim como indicado em outras pesquisas, os autores referem-se à urgência em se identificar e avaliar as necessidades especiais dos estudantes PAEE, tanto dos que se autodeclaram, quanto daqueles que são identificados pelos professores ou outros profissionais da universidade. Nesse sentido, foram promovidas ações de divulgação da existência de um setor específico e das atividades voltadas especialmente para a promoção da inclusão. Os autores destacam:

> **Todavia, mesmo com o fomento de ações nessa direção, a identificação de estudantes PAEE na UFGD ainda tem se constituído num desafio significativo, tanto no que tange à aceitação e autodeclaração do próprio estudante sobre sua condição, quanto no que diz respeito à compreensão, por parte dos estudantes universitários como um todo, sobre o conceito de necessidades educacionais específicas e sobre sua possível elegibilidade ao PAEE. (NOZU; BRUNO; CABRAL, 2018, p. 109).**

---

[26] Início da nota. Expressão utilizada pelos autores. Fim da nota.

Segundo os autores, em 2012 a UFGD contava com 16 matrículas de estudantes PAEE; 30 em 2013; 14 em 2014, e19 em 2015. Já em 2016 o número de matrículas foi de 62, e, em 2017, 42. Os dados sugerem suspeitas em relação ao sistema de autodeclaração, ao mesmo tempo que esses números podem estar subestimados, considerando que alguns estudantes não se identificam como pessoa com deficiência ou com necessidade especial, por não aceitarem a própria condição.

O referido estudo evidenciou diversos desafios, dos quais destacamos: a necessidade de adequações nos processos seletivos de ingresso, levando em conta "as diferenças biopsicossociais, linguísticas e culturas dos candidatos"; a adoção de estratégias para identificação, acolhimento e acompanhamento dos alunos PAEE; e a promoção de iniciativas voltadas à sensibilização em relação à representação funcional dos estudantes (NOZU; BRUNO; CABRAL, 2018, p. 111).

Cabral e Melo (2017) dedicaram-se a investigar a normatização e legitimação do acesso e participação do PAEE em Ifes. A pesquisa intitulada "Entre a normatização e a legitimação do acesso, participação e formação do Público-Alvo da Educação Especial em Instituições de Ensino Superior brasileiras", foi realizada em 2014, envolvendo o Núcleo de Acessibilidade de 54 universidades federais brasileiras[27], os quais atendiam um total de 3.893 estudantes. Por meio de um questionário aplicado aos coordenadores dos núcleos, os autores levantaram diversas informações. Apresentamos aquelas

---

[27] Início da nota. De um total de 62 universidades federais brasileiras (em 2014), 54 declararam ter Núcleo de Acessibilidade, as quais participaram da pesquisa em referência (CABRAL; MELO, 2017). Fim da nota.

que consideramos pertinentes para nosso estudo, como o público atendido.

Segundo os autores, de acordo com as respostas aos questionários, 39% (21) das universidades atendiam pessoas com deficiência; 37% (20) atendiam o PAEE; 20% (11) consideravam público do núcleo as pessoas com deficiência e/ou transtornos globais do desenvolvimento; 4% (2) atendiam pessoas com deficiência e/ou pessoas com altas habilidades/superdotação. Para além dessa população:

> **[...] 45% [24] das instituições indicaram o atendimento a outras populações específicas, compostas por pessoas com: dificuldades de relacionamento, problemas familiares, esquizofrenia, depressão, transtorno bipolar, síndrome do pânico, Síndrome de Tourette, transtorno de ansiedade, câncer, transtorno desintegrativo da infância, Transtornos de Déficit de Atenção e Hiperatividade (TDAH), dificuldades de aprendizagem, dislexia e distúrbios na fala. (CABRAL; MELO, 2017, p. 66).**

A pesquisa de Cabral e Melo (2017) foi realizada à luz da legislação relativa à inclusão e, nesse sentido, ressaltam que nem todos os núcleos delimitam seu público com base na PNEEEI, o que pode implicar no planejamento das ações, inclusive no orçamento, no caso de ser garantido apenas aos estudantes PAEE da graduação presencial e com vulnerabilidade econômica. Nesse sentido, problematizam se as Ifes devem limitar seu público com base na política nacional, ao propor uma política de inclusão institucional (CABRAL; MELO, 2017).

Na referida pesquisa, o dilema das cotas não foi contemplado, visto que à época as Ifes não estavam obrigadas a reservar vagas às

pessoas com deficiência, e mais uma vez ratificamos nossa problematização inicial, cujo debate não vinha se apresentando nas pesquisas dedicadas às discussões sobre o acesso de estudantes com deficiência nas universidades brasileiras, apesar de se pontuar a dificuldade em se eleger um público-alvo.

Almeida e Ferreira (2018), no artigo "Sentidos da inclusão de alunos com deficiência na educação superior: olhares a partir da Universidade Federal de Juiz de Fora", refletiram sobre o que chamaram de "sentido da inclusão" de alunos com deficiência na educação superior, a partir da experiência da Universidade Federal de Juiz de Fora (UFJF). Para os autores, as ações propostas pelas IES tinham seu foco nos processos seletivos, na acessibilidade proporcionada para o acesso à educação superior, mas ainda pouco efetivas no que se refere às ações de permanência e efetiva participação do estudante com deficiência em igualdade de condições aos demais alunos.

A referida pesquisa problematiza também a inconsistência dos dados relativos aos estudantes com deficiência nas universidades e consequentemente naqueles disponibilizados pelo Inep. Com base na experiência da UFJF e apoiados em estudos como de Reis (2010), Almeida e Ferreira (2018), afirmam que as IES não possuem mecanismos institucionais para identificação desses alunos. Referem que os dados do Censo da Educação Superior são coletados pelas universidades a partir de um questionário que os estudantes respondem na matrícula ou rematrícula e com base na autodeclaração (se ele possui ou não deficiência); se sim, os dados são tabelados e submetidos ao sistema do MEC, passando a integrar os relatórios oficiais do Inep (ALMEIDA; FERREIRA, 2018). Sobre isso:

> **Movimento análogo é observado nas demais instituições de educação superior, que passaram a buscar a identificação de seus alunos com deficiência a partir do momento em que os padrões de acessibilidade se tornam requisito avaliativo para sua autorização, reconhecimento e credenciamento (Portaria 3.284/2003)[28], e principalmente, a partir do Programa Incluir, que confere recursos para a criação e consolidação de núcleos de acessibilidade nas instituições federais de educação superior. (ALMEIDA; FERREIRA, 2018, p. 70).**

Também sinalizam que o sistema de cotas, apesar de adotados por algumas universidades públicas antes da inclusão de pessoas com deficiência no Sisu, ainda tem uma pequena contribuição no aumento desses alunos na educação superior. "A maior influência advém de um interesse crescente pela identificação destes sujeitos no corpo discente, inclusive por força das políticas públicas." (ALMEIDA; FERREIRA, 2018, p. 70).

Dados numéricos, levantamento estatísticos, em especial de fontes mobilizadoras de políticas públicas, devem, de fato, representar a realidade social do país e, nesse sentido, a inclusão passa a ser reconhecida quando a presença desses estudantes se expressa nos números do Inep e, através deles, podemos dizer que a inclusão existe nas escolas básicas e na educação superior (ALMEIDA; FERREIRA, 2018).

Entretanto, quando os autores buscam interpretar esses dados dando sentido aos discursos dos sujeitos, eles trazem à tona que a inclusão na educação superior é percebida a partir da presença do estudante com deficiência e não de uma presença

---

[28] Início da nota. Portaria nº 3.284, de 7 de novembro de 2003. "Dispõe sobre requisitos de acessibilidade de pessoas portadoras de deficiências, para instruir os processos de autorização e de reconhecimento de cursos, e de credenciamento de instituições." (BRASIL, 2003). Fim da nota.

numérica (dos dados do Inep), mas por reconhecimento, em especial das atividades realizadas cotidianamente, da participação desses alunos, das necessidades especiais e adaptações que demandam (ALMEIDA; FERREIRA, 2018).

Os autores ressaltam a necessidade de se lançar um olhar mais atento aos sentidos da deficiência que, até então, têm evidenciado que os estudantes optam pela não declaração da condição de pessoa com deficiência, que é sintomática do preconceito atrelado a ela, o que impacta diretamente no levantamento de dados sobre a presença deles na educação superior.

Consideramos relevante trazer essa reflexão, pois as pesquisas, tal como indica esse levantamento bibliográfico, há décadas se dedica ao debate sobre o acesso e permanência de estudantes com deficiência na educação superior, mas com pouca atenção à identificação desse alunado, o que tem acarretado, inclusive, inconsistência nos dados oficiais sobre essa população.

Ratificamos, então, ao reconhecer na política de cotas do Sisu, em seu direcionamento normativo para um público específico (estabelecido pela linha de corte do GW), uma importante possibilidade de avanço, não somente para essa política, mas para as pesquisas que versam sobre o conceito de deficiência e o público-alvo de tantas outras políticas públicas.

Corroborando essa perspectiva, Martins, Leite e Ciantelli (2018) realizaram um estudo longitudinal – 2013 a 2016, intitulado "Mapeamento e análise da matrícula de estudantes com deficiência em três Universidades públicas brasileiras", objetivando analisar as matrículas de estudantes com deficiência em três universidades,

quais sejam UFSCar, UFSC e Unesp[29]. As pesquisadoras evidenciam a ausência de um modelo único para o levantamento de dados, em função da autonomia das universidades que, apesar de atenderem à solicitação do Inep para a composição dos dados na educação superior, não há uma orientação única.

Segundo Martins, Leite e Ciantelli (2018), cada uma das universidades pesquisadas adota uma forma de caracterizar seus estudantes. Todas se baseiam na autodeclaração, mas cada uma delas adota uma forma de classificação (Quadro 1), o que evidenciou interferência nos resultados do levantamento do respectivo público.

Quadro 1 - Classificação dos tipos de deficiência utilizada pela Unesp, UFSCar e UFSC

Universidade	Classificação dos tipos de deficiência utilizada
Unesp[30]	Cegueira, deficiência auditiva, deficiência física, deficiência intelectual, deficiência múltipla, outras deficiências, outras síndromes, surdez surdocegueira, transtorno do espectro autista, visão subnormal
UFSCar[31]	Baixa visão, cegueira, condutas típicas, deficiência auditiva, deficiência física, deficiência intelectual, outras necessidades
UFSC[32]	Deficiência auditiva, deficiência física, deficiência múltipla, deficiência visual, outras síndromes, paralisia cerebral, síndrome do espectro autista, surdez, surdocegueira

Fonte: Martins, Leite e Ciantelli (2018). Elaboração da autora (2019).

[29] Início da nota. O estudo faz referência a duas universidades federais e uma estadual. Em razão da aproximação com nosso debate, consideramos relevante manter as informações relativas à Unesp. Fim da nota.
[30] Início da nota. Dados obtidos a partir do Relatório de 2016 (MARTINS; LEITE; CIANTELLI, 2018). Fim da nota.
[31] Início da nota. idem. Fim da nota.
[32] Início da nota. ibidem. Fim da nota.

De acordo com os respectivos relatórios de matrícula e perfil dos estudantes com deficiência, na Unesp a maior incidência está em "outras deficiências" (58 alunos - 40% da amostra), com destaque aos transtornos funcionais específicos, como TDAH e dislexia; transtornos mentais (pânico, ansiedade, bipolar e depressão); seguidos de deficiência física (28 estudantes - 19%). A categoria "outras síndromes" aparece em terceiro lugar, com 13 estudantes identificados com síndrome do pânico, de Borderline, Ehler-Donls, Marfan e Treacher Collin. O mesmo número de estudantes (13) declarou visão subnormal; 11 declararam deficiência múltipla; nove, deficiência intelectual; oito, TEA; apenas dois declararam cegueira e deficiência auditiva. Surdez e surdocegueira não foram declaradas por nenhum estudante (MARTINS; LEITE; CIANTELLI, 2018).

Na UFSCar, a maior incidência foi de deficiência auditiva (65 estudantes - 55% da amostra), em seguida a categoria "outras necessidades não especificadas" com 21 estudantes (18%); 20 alunos declararam baixa visão; oito com deficiência física; um cego; um com deficiência intelectual e um com condutas típicas. Na UFSC, a maior incidência de foi de alunos que declararam a surdez (35 estudantes - 36% da amostra); "[...] 16 com deficiência física;15 com deficiência auditiva; 11 com deficiência visual; oito com paralisia cerebral; sete com síndrome do espectro autista; dois com surdocegueira [...]"; e com apenas uma indicação, apareceram a deficiência múltipla, osteogênese imperfeita, síndrome de Down, síndrome de Irlen e síndrome de Prader-Willi (MARTINS; LEITE; CIANTELLI, 2018, p. 19).

As autoras chamam a atenção a termos inadequados como Síndrome do Espectro Autista e condutas típicas[33] ao invés de Transtorno do Espectro Autista, também destacam que "outras deficiências" descaracteriza a identificação de pessoas com deficiência, trazendo mais aspectos clínicos que estão fora do campo da deficiência. Problematizam ainda questões que envolvem o público-alvo da Educação Especial, visto que os transtornos funcionais específicos não fazem parte desse público, de acordo com a PNEEI-EI (BRASIL, 2008a), apesar de poderem receber atenção educacional de professores da educação especial. A supernotificação de alguns casos sugere, para as autoras, certa imprecisão nos números. O fato de separar, por exemplo, paralisia cerebral de deficiência física também é apontado como crítico, pois cada universidade utiliza uma categorização, uma nomenclatura diferente.

"A dificuldade na identificação desses estudantes nas Universidades é algo que merece muita atenção, pois a falta de mapeamento fidedigno pode acarretar dados imprecisos da presença desse público [...]", comprometendo a possibilidade de investir em atendimento adequado, bem como na implementação e acompanhamento das políticas públicas. "Por fim, faz-se necessário

---

[33] Início da nota. "O V Manual Diagnóstico e Estatístico de Transtornos Mentais (DSM-V), em 2015 passou a utilizar o termo transtorno, em vez de síndrome. Em relação ao termo condutas típicas, esta já não é mais utilizada. Segundo Martins, Leite e Ciantelli (2018, p. 20): "Essa nomenclatura passou a ser adotada a partir da década de 90 e faz referência a alunos que apresentem manifestações típicas de síndromes e quadros neurológicos, psicológicos ou psiquiátricos persistentes que ocasionam atrasos no desenvolvimento e prejuízos no relacionamento social, em grau que requeira atendimento educacional especializado." Fim da nota.

que as instituições invistam na criação de procedimentos acadêmicos que permitam identificar quem são esses estudantes." (MARTINS; LEITE; CIANTELLI, 2018, p. 21).

A pesquisa "Alunos com Deficiência na Universidade Federal do Pará: Dificuldades e Sugestões de Melhoramento", de Pereira et al. (2020), também se propõe a conhecer o perfil e as demandas dos estudantes com deficiência da UFPA, no que se refere ao acesso e permanência na instituição, a partir de entrevistas realizadas com 50 discentes – de um total de 192, que cursaram a graduação na referida universidade entre os anos de 2012 e 2015. Dentre os entrevistados, 41 ingressaram por meio das cotas e desses 37 entraram pela reserva de vagas aos estudantes com deficiência, visto que desde 2009 a UFPA atuava com uma vaga reservada por curso de graduação, por meio de ação afirmativa da própria instituição.

Segundo as autoras, a publicação da resolução interna para a referida reserva de vaga causou preocupação com a necessidade de preparar o ambiente acadêmico, o que foi posteriormente reforçado pelas ações afirmativas do Programa Incluir, o qual possibilitou melhorias em prol desse público. Destacam ainda que as cotas e os suportes disponibilizados para realização da prova do Enem são ações que contribuem para o acesso. No entanto,

> **Percebeu-se que algumas ações afirmativas efetivadas por parte da UFPA garantem a participação desses estudantes no contexto universitário, porém observou-se que o atendimento às normativas que regem as condições mínimas de acessibilidade não possibilitou a garantia plena da participação desse alunado no ambiente universitário, pois ainda existem barreiras na esfera arquitetônica, comunicacional, metodológica, instrumental que**

> **prejudicam fortemente a inclusão desse público. (PEREIRA et al, 2020, p. 399).**

Semelhantemente ao apontado nas diversas pesquisas ora apresentadas, as autoras citam a desatualização do banco de dados da UFPA, no que se refere às informações cadastrais desse alunado, não apenas sobre o tipo de deficiência, mas também dos cursos, telefone e e-mail; inconsistências que dificultaram o contato com os discentes para a pesquisa, e que sinalizam a fragilidade na coleta e sistematização dos dados " [...] de forma a trazer implicações negativas e ineficientes para o próprio estudante com deficiência que não terá um acompanhamento garantido pela instituição." (PEREIRA et al, 2020, p. 399).

O artigo intitulado "A experiência da Universidade Federal do Paraná nos processos de bancas de validação de autodeclaração" (DIAS; MOREIRA; FREITAS, 2019) compartilha a experiência da UFPR na institucionalização desse processo, que, segundo as autoras, foi iniciado em 2004 para pretos e pardos, indígenas e pessoas com deficiência, e que colocou a UFPR como uma das protagonistas na construção de protocolos que atendam especificidades regionais e no compartilhamento de critérios que possam ser aplicados nacionalmente, sem eximir a universidade dos desafios e conflitos que envolvem a execução dessa política.

A UFPR, em 2005, foi uma das primeiras universidades a instituírem as cotas raciais, a exemplo do que vinha ocorrendo na UNB, assim como a destinação de vagas suplementares para estudantes indígenas. Em relação às pessoas com deficiência, as primeiras ações datam de 1991 quando foram instituídas as chamadas "bancas especiais" compostas por uma equipe de profissionais responsáveis pela promoção de acessibilidade para a

realização das provas dos vestibulares; somente em 2005 foi criado o Núcleo de Apoio às Pessoas com Necessidades Especiais (Napne), quando então começou a se efetivar como política institucional com ações em prol do acesso e permanência desses estudantes (DIAS; MOREIRA; FREITAS, 2019).

Em 2008, a UFPR aprovou a destinação de uma vaga em cada curso de graduação para pessoas com deficiência e com ela instituíram-se também as bancas de verificação destinadas aos candidatos que se autodeclaravam nessa categoria de vagas. Em relação a essas bancas, apesar da implementação ter sido debatida entre ativistas, os próprios sujeitos com deficiência, representantes da comunidade acadêmica e também ter passado por instâncias administrativas, não havia consenso na universidade sobre essa temática, sendo assim:

> **[...] discutir a política de entrada de sujeitos orientados por identidades seja ela surdez, racial, étnica ou deficiência, requer alguns consensos de cada um dos campos. No caso da racial, alguns pressupostos já estão em curso há um bom tempo, por exemplo, o fenótipo, que é o delimitador principal para o sujeito ter direito a política de cotas. No entanto, chegar a esta determinação não resolve as implicações que a experiência concreta nos coloca tendo em vista que, não existe a possibilidade de aplicar uma fórmula matemática para o fenótipo, razão pela qual existe a necessidade de articulação e diálogo constante com a sociedade de modo geral e com a acadêmica. (DIAS; MOREIRA; FREITAS, 2019, p. 125).**

Colocam-se, então, os desafios para a validação de parâmetros documentais e identitários para a instituição de um sistema de cotas e de bancas de validação, as quais requerem a implementação de

uma série de exigências e de procedimentos. Em 2013, em função da lei de cotas do Sisu (BRASIL, 2012a), e tendo em vista os parâmetros por ela indicados (estudantes de escola pública, corte de renda atrelados à raça), a UFPR entendeu que as bancas não eram mais necessárias, sendo descontinuadas em 2015. A partir de então, as supostas fraudes passaram a ser denunciadas, apontando para estudantes brancos que vinham se matriculando por meio das cotas raciais, iniciando assim um movimento para que houvesse amparo normativo para a instituição impedir tais fraudes. Assim como ocorreu em outras universidades federais, as bancas de validação para as cotas raciais passaram a fazer parte do processo do ingresso via Sisu, sendo a temática debatida em dois importantes eventos, no ano de 2018, quais sejam: 2º Fórum Nacional de Acesso ao Ensino Superior e o I Seminário Nacional de Políticas de Ações Afirmativas nas Universidades Brasileiras (DIAS; MOREIRA; FREITAS, 2019).

Tais eventos marcaram o diálogo entre as instituições, demonstrando que, na prática, se fazia necessária uma forma de fiscalização prévia ao ingresso (matrícula e início do ano letivo) dos estudantes e havia certo consenso de que as bancas de verificação era a forma mais indicada, que já vinha sendo praticada por todas as universidades, apesar de não existir um padrão em sua organização e composição, sendo ponto comum a necessária participação de pessoas voltadas aos estudos da temática racial, bem como conhecimento acerca do movimento político que levou à implementação desse modelo de ação afirmativa (ANPED, 2018).

No que tange às cotas para pessoas com deficiência, a UFPR também já acumulava experiência e frente à Lei nº 13.409 (BRASIL, 2016a), que incluiu estudantes com deficiência no rol de cotistas do Sisu, a universidade por meio de resoluções específicas estabeleceu

critérios para as bancas de validação da autodeclaração dessa condição, estabeleceu a formação de comissão específica designada pelo Reitor, composta, no mínimo, por três integrantes, sendo pelo menos um do quadro de servidores da UFPR e um representante da comunidade externa. Preferencialmente, passaram a ser indicados para compor a banca profissionais da área da saúde, educacional e psicossocial, ligados à temática dos direitos das pessoas com deficiência (DIAS; MOREIRA; FREITAS, 2019).

As autoras não indicaram situação de fraudes em relação às cotas para pessoas com deficiência, todavia ratificaram os aspectos que aproximam a orientação da UFPR na direção de uma concepção de deficiência biopsicossocial, que realiza entrevistas para conhecer as necessidades educacionais, sociais e a condição clínica dos candidatos. Também houve o entendimento de que, para essa modalidade de vaga, a pessoa precisava apresentar deficiência que demandasse atendimento educacional especializado (DIAS; MOREIRA; FREITAS, 2019), o que se aproxima da ideia de que a política é prioritariamente pensada para as pessoas que apresentam mais dificuldades de acesso e participação nos espaços, quando não há suportes e acessibilidade.

Por fim, a revisão bibliográfica nos possibilitou encontrar diversas abordagens acerca do acesso de estudantes com deficiência na educação superior. Nota-se que, apesar de a política de cotas já existir há alguns anos, por iniciativa própria de algumas universidades, mesmo antes da lei, a definição do perfil do destinatário da política não vinha sendo apontada como um problema e a autodeclaração era suficiente. Todavia, apareceu praticamente na totalidade das pesquisas que o controle e a fidedignidade do cadastro desses estudantes vêm se configurando

como um problema importante, que impacta diretamente na qualidade do planejamento e investimento de ações institucionalizadas e não somente pontuais e individualizadas.

O fato de haver certo empenho nas ações para a promoção do acesso, disponibilização de recursos de acessibilidade e adaptações de provas nos processos seletivos de ingresso, tais ações não são conhecidas ou não se mantêm para garantir a permanência desse estudante.

A relevância de investimentos em políticas públicas pode ser destacada e exemplificada com o Programa Incluir, cujas pesquisas comprovam que a partir dele as universidades tiveram tempo de se organizar e se preparar para a chegada dos estudantes com deficiência que gradativamente vem aumentando na ES. A despeito das críticas apontadas em algumas pesquisas, o programa é reconhecido como responsável por levar a temática às universidades e garantir que todas as universidades federais, a partir dele, instituíssem núcleos de acessibilidade. Por outro lado, a definição do público atendido também vinha sendo uma questão problematizada, ou seja, o Programa Incluir e a constituição dos respectivos núcleos referiam-se especificamente aos estudantes com deficiência e não ao público-alvo da educação especial. Ou seja, de acordo com a proposta do referido programa, nem todos os estudantes que vinham tendo atendimento educacional especializado na educação básica, seriam beneficiários dos núcleos de acessibilidade nas universidades, indo de encontro ao que estabelece a PNEE-EI (BRASIL, 2008), a qual não se refere exclusivamente aos estudantes com deficiência.

Todos esses aspectos e o distanciamento dos critérios de uma política para outra, ao se tratar do mesmo público, terão impactos na

implementação da lei de cotas do Sisu, o que será melhor discutido na apresentação e análise dos dados, no Capítulo 5.

Não pretendemos justificar esta pesquisa com base num contexto que antecedeu a Lei nº 13.409 (BRASIL, 2016a), mas a ausência de estudos com foco em nossa abordagem coloca em relevo o ineditismo deste estudo, em especial em razão das pesquisas indicarem para a necessidade de se lançar luz às formas de identificação da população de estudantes com deficiência nas universidades brasileiras.

A implementação da lei e a obrigatoriedade de selecionar estudantes com deficiência trazem urgência ao debate, pois essa lacuna pode resultar em injustiças, seja negando a vaga para quem de direito, ou permitindo que seja ocupada por um estudante que pode não ser o real destinatário dessa política de ação afirmativa.

No capítulo a seguir, retomaremos como se deu a constituição da educação superior brasileira, com foco na participação das pessoas com deficiência nesse nível de ensino.

4 A EDUCAÇÃO SUPERIOR NO BRASIL: DA ELITIZAÇÃO DO ACESSO À RESERVA DE VAGAS DO SISU

Neste capítulo retomaremos, em saltos históricos, como se formou e como vem sendo caracterizada a educação superior no Brasil para compreendermos melhor o contexto em que se insere a participação das pessoas com deficiência nesse nível de ensino e a oficialização da política de cotas para essa população nas universidades federais.

4.1 A CONSTITUIÇÃO DA EDUCAÇÃO SUPERIOR NO BRASIL E A ELITIZAÇÃO DO ACESSO

Em maio de 1996, o editorial do jornal "Folha de São Paulo", intitulado "Ensino ruim e elitista" (FOLHA DE SÃO PAULO, 1996), provocou o historiador Cássio Miranda dos Santos a retomar a organização da Educação Superior no Brasil, com vistas a ampliar nossa compreensão de como ela foi constituída. Para ele: "O grau de elitização do ensino superior brasileiro pode ser identificado através de um levantamento do perfil dos universitários brasileiros ao longo da história." (SANTOS, 1998, p. 238).

Segundo Santos (1998), o jornal afirmava que na prática o ensino superior estava garantido a quem pôde pagar por uma formação de qualidade na educação básica[34], já aqueles que

[34] Início da nota. À época organizada em primeiro e segundo graus, o que equivale atualmente ao ensino fundamental e médio, respectivamente. Fim da nota.

contavam apenas com a educação oferecida pelo Estado eram barrados. Trata-se de um paradoxo que até hoje abate a educação brasileira, pois a educação superior pública é considerada de melhor qualidade, em relação à privada, enquanto o contrário ocorre na educação básica (BARREYRO; COSTA, 2015). O que, segundo os autores, significa dizer que os estudantes com maior renda completam a educação básica na rede privada e ocupam muitas vagas nas universidades públicas, especialmente nos cursos mais disputados.

Essa realidade carrega origens históricas. No século XVI, o ensino brasileiro foi concentrado nas mãos dos jesuítas, os principais colégios estavam localizados no litoral e o ensino primário, secundário ou superior[35] baseavam-se em três aspectos: a formação religiosa para a continuidade das missões; o preparo de pessoal para o preenchimento de postos nos quadros da Coroa; e a formação intelectual dos filhos das elites (proprietários de terra e de minas e comerciantes portugueses residentes na colônia) (SANTOS, 1998).

Diferente do que acontecia nas colônias espanholas da América do Sul, nos séculos XVI e XVII, em que várias universidades já haviam sido criadas, Portugal não fundou nenhuma universidade no Brasil, optando por manter o monopólio do ensino superior reservado à metrópole. Assim, o perfil dos estudantes brasileiros que poderiam conseguir uma vaga nas universidades europeias já estava definido e elitizado (BARREYRO; COSTA, 2015). Esse modelo perdurou até o século XVIII, quando da expulsão dos jesuítas e com

---

[35] Início da nota. O curso de Artes chamado de Curso de Ciências Naturais ou Cursos de Filosofia e o Curso de Teologia eram considerados como cursos de nível superior (SANTOS, 1998). Fim da nota.

outras ordens religiosas assumindo a atuação na educação brasileira.

Com a vinda da família real para o Brasil, em 1808, e todas as mudanças político-administrativas que isso acarretou, houve também reflexos na educação superior, especialmente no Rio de Janeiro (sede do trono), época em que foram criados os cursos de Medicina e Cirurgia[36], além dos cursos militares e de Matemática, para suprir a carência de profissionais qualificados. Também houve, na área da saúde, uma inovação por parte do rei:

> **[...] ao conceder, em 1819, doze bolsas para estudantes pobres ingressarem no curso de Medicina e Cirurgia na Escola do Rio de Janeiro. Tal medida, favorável ao acesso de jovens sem recursos financeiros à faculdade, consistia, porém, em uma "honrosa" exceção. (SANTOS, 1998, p. 240).**

No período imperial, a exemplo do que ocorria na colônia, para se manter a discriminação social e étnica, assim como o controle da mobilidade social, os estudantes dos cursos superiores, na absoluta maioria, eram: homens, brancos, jovens, oriundos das classes dominantes. Já no final desse período, temos um aumento do acesso de sujeitos de camadas médias – estranhos à elite – às faculdades, especialmente às de Direito, em função dos chamados exames preparatórios.[37] Todavia, isso não alterou o perfil dos universitários, tampouco representou uma ameaça aos espaços da elite, que

---

[36] Início da nota. Em 1808, o Brasil contava apenas com 2 graduados em medicina, em São Paulo (SANTOS, 1998). Fim da nota.

[37] Início da nota. De acordo com Santos (1998), a aprovação nos exames preparatórios permitia ao candidato cursar qualquer escola superior, sem ter completado o ensino secundário. Fim da nota.

absorviam e controlavam os recém-saídos das faculdades (SANTOS, 1998).

As mudanças políticas ocorridas na transição do período monárquico para a República refletiram particularmente na questão do acesso à educação superior, e as escolas secundárias que tinham o privilégio de garantir o ingresso de seus alunos direto às escolas superiores perderam essa condição. Em 1911, o governo criou os "exames de admissão", pelos quais os estabelecimentos de ensino superior passariam a cobrar taxas para a realização de uma prova escrita e oral. Os exames pareciam ter trazido certa moralização no acesso ao ensino superior, com a redução de metade do número de aprovação de novos alunos. No entanto, algumas faculdades temerosas da brusca queda do número de alunos passaram a facilitar os exames e, em alguns casos, os próprios professores das bancas examinadoras ministravam aulas particulares aos candidatos (SANTOS, 1998).

Na década de 1920, podemos destacar as reformas na educação superior. Até meados de 1915, a aprovação nos exames de admissão garantia a matrícula na faculdade e, a partir de 1925, as faculdades passaram a definir o número de vagas, por ano, configurando-se assim o caráter classificatório dos exames vestibulares em que muitos aprovados passaram a ficar de fora (SANTOS, 1998). Destaca-se:

> **Aspecto importante da Reforma Rocha Vaz foi a possibilidade de alunos cursarem a faculdade sem ônus. Pela reforma, cada escola superior deveria ter cinco alunos gratuitos por série, os quais seriam selecionados da seguinte forma: um pela nota do exame vestibular, outro por indicação do governo e outros três indicados pelo próprio corpo discente. (SANTOS, 1998, p. 245).**

Vemos aqui o sistema de reserva de vagas sendo iniciado, pois a oferta de bolsas já havia sido inaugurada no Brasil colônia. As bolsas, à época, foram apresentadas como um honroso privilégio concedido pela coroa, já a possibilidade de cursar a faculdade sem ônus foi posta de forma que quatro pessoas fossem indicadas e uma apenas fosse selecionada com base na nota do vestibular, sinalizando que as controvérsias e o descrédito desses sistemas refletem razões históricas.

Já na era Vargas, o processo de seleção por meio dos vestibulares foi mantido, além da comprovação do ensino secundário e de um atestado de idoneidade moral. Até mesmo as instituições públicas cobravam taxas, o que configurava o maior empecilho para o acesso de jovens com menor poder aquisitivo. A Constituição de 1934 estabelecia ajuda e suporte do governo aos necessitados e, em 1937, passou a conceder 21 bolsas de estudos aos alunos carentes, além de ajuda financeira, "desde que tivessem uma conduta irretocável", que incluía o bom desempenho e o não "envolvimento com pessoas ou atividades inconvenientes" (SANTOS, 1998, p. 246). Para o autor, uma das finalidades dessas bolsas era sufocar os movimentos em prol de uma educação gratuita no ensino superior público.

Em um salto histórico chegamos à década de 1990. De acordo com Gomes e Moraes (2012), os anos de 1990 a 1994 apresentam-se como um período importante, face aos acontecimentos políticos e às recentes experiências democráticas, apesar de representar grande indefinição no que se refere às políticas públicas. Temos, na última década do século XX, a implementação de uma reforma do Estado que seguia ideias neoliberais, com forte caráter de privatização, ou

seja, com a venda de instituições públicas para o setor privado, quando houve grande expansão da educação superior no Brasil. Nos mandatos presidenciais de Fernando Henrique Cardoso (FHC) (1995-1998 e 1999-2002), essa expansão ocorreu, principalmente, no setor privado com fins lucrativos, em função da flexibilização de requisitos de organização curricular e de ingresso. Em 1999, foi criado, pelo MEC, o Fundo de Financiamento para Estudantes do Ensino Superior (Fies)[38]. Em 2002, em decorrência dessas ações, 69% das matrículas da educação superior estavam em instituições privadas (BARREYRO; COSTA, 2015).

Em 2001, o Plano Nacional de Educação fora aprovado e tinha como meta, para a década, que pelo menos 30% dos jovens entre 18 e 24 anos estivessem matriculados na educação superior. Já na primeira década do século XXI, durante os governos de Luiz Inácio Lula da Silva (2003-2006 e 2007-2010), a educação superior no setor privado continuou a se expandir, porém com outras ações com foco no setor público, visando a inclusão de grupos sociais e a redução das desigualdades existentes na educação superior brasileira (BARREYRO; COSTA, 2015).

Importante e controversa política foi implementada em 2005, trata-se do Programa Universidade para Todos (ProUni), com a oferta de bolsas de estudos integrais e parciais, em IES privadas, a estudantes oriundos de escolas públicas e de baixa renda. As críticas versam acerca do uso de recursos públicos para financiamento da educação privada, em função da isenção do

---

[38] Início da nota. "O Fundo de Financiamento Estudantil (Fies) é um programa do MEC destinado a financiar a graduação na educação superior de estudantes matriculados em cursos superiores não gratuitas na forma da Lei 10.260/2001 (BRASIL, 2001). Disponível em: http://sisfiesportal.mec.gov.br/?pagina=fies. Fim da nota.

pagamento de diversos impostos, beneficiando especialmente as IES privadas com fins lucrativos (BARREYRO; COSTA, 2015).

A expansão do setor público também foi estimulada a partir de 2007, por meio do Programa de Reestruturação e Expansão das Universidades Federais (Reuni), instituído pelo Decreto nº 6.096, de 24 de abril de 2007. O governo federal adotou medidas para incentivar o crescimento da educação superior, a partir de medidas de incentivo à expansão física, acadêmica e pedagógica das Ifes, por meio do aumento de vagas nos cursos de graduação, no período noturno, ações de combate à evasão, dentre outras (BRASIL, 2007a).

No que se refere diretamente à inclusão de estudantes com deficiência, em 2005 foi lançado, pelo MEC, o Programa de Acessibilidade na Educação Superior (Incluir), que propõe ações que garantem o acesso pleno de pessoas com deficiência às Ifes. Conforme apresentado no capítulo 3, diversas pesquisas confirmam que o Programa Incluir teve expressiva relevância no aumento do número de matrículas de estudantes com deficiência na educação superior.

Na perspectiva da redução das desigualdades e da democratização do acesso ao ensino superior, em 2012, foi aprovada a Lei nº 12.711 (BRASIL, 2012a), conhecida como Lei de cotas, que implementou a política de reserva de vagas nas Ifes para estudantes que cursaram todo o ensino médio em escola pública, combinado com critério étnico-racial (pretos, pardos e indígenas). Vale destacar que algumas instituições públicas, por iniciativa própria e amparadas em sua autonomia administrativa, já haviam implementado esse modelo de ação afirmativa, todavia, a partir da referida lei, todas as Ifes estão obrigadas a reservar vagas.

Também em âmbito federal, foi criado o Sistema Único de Seleção Unificada (Sisu), por meio da Portaria nº 18 do MEC (BRASIL, 2012c). As Ifes que aderirem ao Sisu ofertam parte ou todas as suas vagas e os candidatos ao ensino superior são selecionados com base na nota obtida no Enem[39].

Segundo Barreyro e Costa (2015), como resultado dessas políticas, entre 2003 e 2012, houve um aumento de 53% nas matrículas presenciais, e, se considerarmos também a educação à distância, chega a 79%. Os autores ressaltam que houve grandes mudanças na educação superior brasileira, em função da expansão observada, principalmente nos governos FHC e Lula, dando início à transição do sistema de elite para o sistema de massa, iniciado em 2010, quando 17% da população entre 18 e 24 anos estava estudando no ensino superior.

4.2 EDUCAÇÃO SUPERIOR BRASILEIRA – DO SISTEMA DE ELITE AO SISTEMA DE MASSA

Segundo Trow (2005), historicamente, em sociedades desenvolvidas, os sistemas de educação superior seguem três fases: do sistema de elite para o sistema de massa e deste para o sistema de acesso universal. Muitos são os aspectos que interferem nessas transições, dentre eles destacam-se: tamanho do sistema, *locus* de poder de decisão, padrões acadêmicos, governança

---

[39] Início da nota. Criado em 1998, o Exame Nacional do Ensino Médio (Enem) tem o objetivo de avaliar o desempenho do estudante ao fim da escolaridade básica. Podem participar do exame alunos que estão concluindo ou que já concluíram o ensino médio em anos anteriores (BRASIL, 2019c). Fim da nota.

interna, currículo, forma de instrução, políticas de acesso e seleção, e outras. O autor nos apresenta elementos para pensar sobre as políticas de expansão da educação superior para além da dimensão quantitativa, ou seja, do tamanho e volume do sistema, mas destaca a problemática que ela enfrenta para ser compreendida na transição de uma fase para a outra, como o ritmo e o volume desse crescimento, que revelam problemas em diferentes partes do sistema, desde as formas de acesso e seleção, a qualidade do ensino, a gestão das universidades, na realização da pesquisas, dentre outros.

A taxa de crescimento de matrícula (TCM), o tamanho absoluto do sistema e das instituições individualmente e a proporção do grupo matriculado da faixa etária de 18 a 24 anos representam as três manifestações de crescimento do Sistema de Educação Superior (SES). A TCM evidencia o ritmo da expansão e é a que produz maior tensão, tanto nas estruturas de governança, como na administração e entre professores e alunos. O aumento do ingresso de estudantes de outras parcelas da população, estudantes oriundos das classes trabalhadoras e das chamadas minorias, traz novas perspectivas sobre o que antes era visto como questões secundárias, como o debate sobre políticas de igualdades e equidade social, que pressionam a formulação de políticas compensatórias e ações afirmativas, em função do aumento das diferenças sociais, econômicas, étnico-raciais, culturais e outras. A organização e o clima institucional também sofrem interferência significativa em função do aumento expressivo da proporção de estudantes de determinado grupo etário, assim como ocorrem mudanças na estrutura curricular, gerando um processo gradual de diferenciação institucional (TROW, 2005).

Segundo o autor, o processo de transição de uma fase para outra ocorre, em especial, em função do volume de matrícula. O sistema é considerado de elite quando tende a atender até 15% do grupo etário de 18 a 24 anos, quase que exclusivamente composto de estudantes das classes sociais mais altas. Ou seja:

> **Sendo o acesso controlado e regulado de dentro, a expansão do sistema de elite também se dá de modo que se garanta a manutenção de uma rígida tradição acadêmica, expressa na estrutura e oferta de seus cursos, baseada numa relação professor/estudante mais pessoal e orientada. O sistema de elite é organizado a fim de não alterar sua característica fundamental, qual seja, formar a classe social dominante para as funções de elite, estruturando-se como elemento de "proteção" e "distinção" de classe social. (GOMES; MORAES, 2012, p. 174).**

Um sistema de massa pode ser definido por atender entre 16% a 50% de estudantes na faixa etária de 18 a 24 anos, e será considerado consolidado, em relação ao sistema de elite, quando alcançar mais de 30% das matrículas do referido grupo etário. Assim sendo, o volume de matrículas é a principal variável no processo de transição de um sistema para outro e, nesse sentido, tende a modificar os mecanismos de acesso e seleção para superar a concepção de educação superior como privilégio de classe para dar lugar à concepção de educação como direito, com vistas a responder às demandas e interesses de um público mais amplo, apesar de se manter numa perspectiva meritocrática. O sistema de massa traz uma nova estrutura de ensino que modifica e amplia a relação professor/estudante e burocrático-administrativa das IES e, claro, tal processo não ocorre espontaneamente, mas em função de

políticas públicas como as políticas compensatórias e as chamadas ações afirmativas (TROW, 2005; GOMES; MORAES, 2012).

O impacto da transição do sistema de elite para o sistema de massa também pode ser observado na organização curricular, que passa a ser mais flexível e modular, com foco nas competências e na preparação para o mercado de trabalho. Para Trow (2005), no sistema de massa há forte vinculação às estruturas produtivas e de emprego da sociedade contemporânea, que objetiva formar quadros para os mais diversos setores da economia e da sociedade.

O sistema de acesso universal pode ser considerado ao ser alcançado um volume de matrículas com mais de 50% de estudantes com idade entre 18 e 24 anos, quando o acesso passa a ser definido como uma obrigação para as classes média e alta, o que para Trow (2005) é uma forma de justiça social, que representa uma conquista de igualdade de grupos e classes. Entretanto, o acesso universal traz um problema para as IES, qual seja: a capacidade de provimento e com isso, apesar do sistema universal não visar exclusivamente a formação das elites, o sistema comporta IES de elite, sendo essas altamente seletivas com cursos muito concorridos.

Gomes e Moraes (2012) dedicaram-se a analisar o número de matrículas na educação superior no Brasil a partir do processo de redemocratização do país e das características dos governos:

> **[...] o governo de Fernando Henrique Cardoso (Governo FHC, 1995- 2002), formado por uma aliança liberal-conservadora, com políticas claramente de corte privatista para a [Educação Superior] ES, sendo sucedido pelo governo de Luís Inácio Lula da Silva (Governo Lula, 2003-2010), formado por uma aliança liberal-popular, também com políticas claramente definidas para a ES. (GOMES; MORAES, 2012, p. 176).**

Para os autores, independentemente dos fundamentos políticos-discursivos de cada um dos governos, os resultados de tais políticas demonstram forte consistência no processo de expansão da educação superior no Brasil. Em 1995, o percentual de matrículas líquida (ML) (grupo etário de 18 a 24 anos) era de 5,9% na educação superior; em 2002, ao final do Governo FHC, esse percentual atingiu 9,9%. Durante o Governo Lula (2003 a 2008), esse ritmo de expansão continuou. Em 2003, atingiu 10,8% de ML e, em 2008, o percentual chegou a 13,9%.

Ao considerarmos a razão população de 18 a 24 anos/matrícula bruta (MB) (total de matrículas independente da faixa etária), temos: em 1995, 9,3% de MB na educação superior, com um aumento médio de 2,9% ao ano; em 2002, final do Governo FHC, o percentual de MB atingiu 15,1%. Durante o período do Governo Lula, esse aumento se manteve e, em 2003, o percentual de MB na educação superior correspondia a 16,6%, alcançando, em 2008, 21,8% (GOMES; MORAES, 2012).

Assim, tendo em vista os conceitos de Trow (2005) ora apresentados, em 2003, o Brasil teria ultrapassado a linha imaginária que indica a transição de um sistema de elite para um sistema de massa. Mas vale destacar que esse percentual considera a MB, que inclui estudantes que estão fora do grupo etário de 18 a 24 anos; nesse sentido, considerando a razão população de 18 a 24 anos/ML, a educação superior do Brasil ainda está caracterizada como um "sistema de elite", embora possamos reconhecer a construção política de um sistema de massa (GOMES; MORAES, 2012).

Segundo Gomes (2008), a média anual de crescimento de matrículas na ES, entre 1980 e 1994, foi de 1,1%, o que indica a

ausência de políticas públicas com vistas a ampliar o acesso de estudantes nesse nível de ensino. O ciclo ascendente de expansão da educação superior se inicia em 1995, no Governo FHC, e tem continuidade no Governo Lula, a partir de 2003, o que evidencia a continuidade e a promoção de políticas públicas.

Sem pretensão de aprofundar as políticas de cada governo, cabe citar que a taxa bruta de crescimento de matrícula na educação superior, no período de 1995-2002, foi de 97,7%, com crescimento anual de 12,2%, com grande fortalecimento do setor privado, resultado das políticas neoliberais do Governo FHC[40]. Pode-se dizer, então, que nesse período inicia-se o processo de transição para o sistema de massa, que foi continuado no Governo Lula, com novas iniciativas, que serão apresentadas neste estudo, caracterizando-se, assim, como uma política de Estado apresentada na meta do PNE/2001, qual seja: "[...] prover, até o final da década, a oferta de educação superior para, pelo menos, 30% da faixa etária de 18 a 24 anos" (BRASIL, 2001), o que, vale dizer, refere-se à taxa de ML e que ainda não foi cumprida (GOMES; MORAES, 2012).

Na esfera pública, em âmbito federal, o Decreto nº 6.095, de 24 de abril de 2007 (BRASIL, 2007b), estabeleceu diretrizes para o processo de integração de instituições federais de educação tecnológica para constituição dos Institutos Federais de Educação, Ciência e Tecnologia (Ifet); e o Reuni, apresenta como meta a ampliação do acesso e a permanência dos estudantes nas universidades federais, com foco nos estudantes oriundos das camadas sociais menos favorecidas, dentre eles as pessoas com

---

[40] Início da nota. Ver Pinto, José Marcelino de Rezende. O acesso à educação superior no Brasil. Educ. Soc., Campinas. v. 25, n. 88, p. 727-756, Oct. 2004. Fim da nota.

NEE, particularmente aquelas com deficiência (BRASIL, 2007b; MELO; ARAÚJO, 2018).

No Brasil, a transição do sistema de elite para o sistema de massa pode ser compreendida a partir dos programas implementados e anteriormente descritos (Prouni, Fies e Reuni) e que foi se consolidando pelo crescimento do setor privado, que já pode, de forma isolada, ser considerado como um sistema de massa. Para abordar esse mesmo fenômeno, muitas vezes tem sido utilizado o termo "massificação", como sinônimo de privatização, embora os termos não se refiram ao mesmo processo político-social. A exemplo do que ocorre no Brasil, o processo de consolidação do sistema de massa se dá, em grande medida, pela oferta de vagas na educação superior privada, mas o sistema de massa, a massificação, tem como referência a democratização da matrícula em IES públicas e privadas (GOMES; MORAES, 2012).

Diante do exposto, ressaltamos a relevância de se conhecer o contexto histórico e os sentidos da expansão da educação superior no Brasil, em especial das políticas públicas que influenciaram as ações voltadas às pessoas com deficiência.

4.3 INCLUSÃO DE ESTUDANTES COM DEFICIÊNCIA NA EDUCAÇÃO SUPERIOR

A partir dos anos 1990, o Brasil adere à perspectiva inclusiva para a educação de alunos com deficiência. Esse processo é direcionado principalmente por compromissos internacionais, como a Declaração Mundial sobre Educação para Todos (UNESCO, 1990) e a Declaração de Salamanca (UNESCO, 1994), dentre outros

tratados e, consequentemente, pelas políticas públicas nacionais, como a LDB/1996 (BRASIL, 1996), que apresenta um capítulo sobre a educação especial, compreendendo-a como modalidade educacional oferecida preferencialmente na rede regular de ensino:

> **Art. 58. Entende-se por educação especial, para os efeitos desta Lei, a modalidade de educação escolar oferecida preferencialmente na rede regular de ensino, para educandos com deficiência, transtornos globais do desenvolvimento e altas habilidades ou superdotação. (Redação dada pela Lei nº 12.796, de 2013[41]). (BRASIL, 1996).**

Em 1999, a educação especial é definida como modalidade transversal a todos os níveis e modalidades de ensino, além de destacar sua complementariedade ao ensino regular, por meio do já citado Decreto nº 3.298 (BRASIL, 1999a), que regulamentou a Lei nº 7.853 (BRASIL, 1989), ao dispor sobre a Política Nacional para a Integração da Pessoa Portadora de Deficiência.

Em relação às políticas voltadas para a inclusão na educação superior, mudanças importantes ocorreram a partir da segunda metade da década 1990, com vistas a garantir o direito das pessoas com deficiência de cursarem níveis mais elevados de ensino, como a Portaria nº 1.679 (BRASIL, 1999b)[42], que dispôs, dentre outras coisas, que fossem oferecidas condições de acesso às pessoas com deficiência, bem como determinou a inclusão de instrumentos para

---

[41] Início da nota. Altera o referido art. 58, cujo texto original era: "Art. 58. Entende-se por educação especial, para os efeitos desta Lei, a modalidade de educação escolar, oferecida preferencialmente na rede regular de ensino, para educandos portadores de necessidades especiais." Fim da nota.

[42] Início da nota. Em 2003, a referida Portaria foi revogada e substituída pela Portaria nº 3.284 (BRASIL, 2003). Fim da nota.

avaliar as condições de acessibilidade para fins de autorizar a oferta ou renovação de cursos superiores.

No ano de 2002, foi promulgada a Resolução CNE nº 1 (BRASIL, 2002a), estabelecendo Diretrizes Curriculares Nacionais para a Formação de Professores da Educação Básica, indicando que as instituições de ensino superior devem conter em seus currículos conhecimentos sobre alunos com necessidades educacionais especiais e atenção à diversidade; a Lei nº 10.436 (BRASIL, 2002b), que reconheceu a Língua brasileira de sinais (Libras) como meio legal de comunicação e expressão; e a Portaria nº 2.678 (BRASIL, 2002c), que aprovou as diretrizes para uso e difusão do sistema Braille em todo território nacional.

Em 2004, o Decreto nº 5.296 (BRASIL, 2004), regulamentou a Lei nº 10.098 (BRASIL, 2000), que estabelece normas gerais e critérios básicos para a promoção da acessibilidade às pessoas com deficiência ou com mobilidade reduzida. A já citada lei que reconheceu a Libras como meio legal de comunicação (Lei nº 10.436/2002) foi regulamentada em 2005, pelo Decreto nº 5.626 (BRASIL, 2005b), o qual também regulamentou o art. 18 da Lei 10.098 (BRASIL, 2000), que estabelece ser responsabilidade do Poder Público implementar a formação de profissionais intérpretes de escrita em braile, língua de sinais e de guias-intérpretes.

Dentre os programas que contribuíram para expansão da educação superior no âmbito privado, o Prouni (BRASIL, 2005c) prevê a implementação de políticas afirmativas (cotas) de acesso às pessoas com deficiência e aos autodeclarados negros (pretos e pardos) e indígenas.

Também em 2005, o MEC criou o já mencionado Programa Incluir (BRASIL, 2005a), por meio da Secretaria de Educação

Superior (Sesu) e da Secretaria de Educação Continuada, Alfabetização e Diversidade (Secad)[43], com o objetivo de promover o desenvolvimento de políticas de acessibilidade nas Ifes, as quais deveriam apresentar, por meio de editais, projetos de criação e consolidação de Núcleos de Acessibilidade. A revisão bibliográfica realizada para esta pesquisa aponta esse programa como o mais relevante e que apresenta resultados significativos para o aumento das matrículas de estudantes com deficiência nas Ifes brasileiras (FERREIRA, 2012; TARTUCI, 2014; FREITAS, 2015; SARAIVA, 2015; SANTANA, 2016; REIS, 2017).

Em 2007, foi lançado o Plano de Desenvolvimento da Educação (PDE), com diversos programas voltados à educação especial na perspectiva inclusiva (BRASIL, 2007a), e no que se refere à educação superior destacamos o já citado Reuni.

Na esteira desse movimento de inclusão social e escolar das pessoas com deficiência, no ano de 2008, o MEC, por meio da então Secretaria de Educação Especial (Seesp) consolidou as diretrizes nacionais para a educação especial, por meio do documento PNEE-EI (BRASIL, 2008a), definindo como seu público as pessoas com deficiência, transtornos globais do desenvolvimento e altas habilidades/superdotação, e trouxe novos rumos à educação desses sujeitos nos sistemas regulares de ensino, que passaram a se reorganizar para que esse público esteja nas classes comuns, desde a educação infantil até o ensino superior, considerando a educação especial como modalidade de ensino transversal que perpassa todas as etapas (BRASIL, 2008a).

---

[43] Início da nota. Que em 2011 teve seu nome alterado para Secretaria de Educação Continuada, Alfabetização, Diversidade e Inclusão (Secadi). Fim da nota.

No âmbito internacional, em 13 de dezembro de 2006, em reunião na Assembleia Geral da ONU, realizada para comemorar o Dia Internacional dos Direitos Humanos, fora homologada a Convenção sobre os Direitos das Pessoas com Deficiência (CDPD) (ONU, 2007), sendo um importante marco na luta por justiça e equidade social, a qual, em 2008, passa a ser considerada como norma internacional vinculante, após ter recebido 20 ratificações necessárias dos países membros, incluindo o Brasil. Sua relevância é ressaltada por Dhanda (2008).

> **[...] a CDPD fez o seguinte pelas pessoas com deficiência: assinalou a mudança da assistência para os direitos; introduziu o idioma da igualdade para conceder o mesmo e o diferente a pessoas com deficiências; reconheceu a autonomia com apoio para pessoas com deficiências e, sobretudo, tornou a deficiência uma parte da experiência humana. (DHANDA, 2008, p. 45).**

Em 2009, no Brasil, a CDPD adquiriu status constitucional[44], por meio do Decreto nº 6.949 (BRASIL, 2009a), e com base em seu texto, em 2015, foi instituída a LBI (BRASIL, 2015a), a qual consolida um importante marco na conquista dos direitos das pessoas com deficiência. Nos termos de Martins, Leite e Ciantelli (2018, p. 16):

> **[...] o Estatuto reitera que a deficiência não deve ser mais vista como algo intrínseco à pessoa, mas presente e de responsabilidade da sociedade, sendo essa responsável por superar a deficiência por meio da eliminação das barreiras existentes no**

---

[44] Início da nota. A aprovação da CDPD, nos termos do art. 5º, § 3º, da Constituição Brasileira vigente, elevou esses direitos e garantias para o plano Constitucional, em face de tratado de direitos humanos aprovado pelo Congresso Nacional por quórum especial e recepcionado como Emenda Constitucional pelo nosso ordenamento jurídico (GARCIA, 2013, p. 464). Fim da nota.

> **ambiente (barreiras urbanísticas, arquitetônicas, atitudinais, tecnológicas, nas comunicações e informações e nos transportes). Ao assumir essas premissas, defende-se um modelo social de deficiência que busca superar o modelo biomédico clínico, da normalidade, respeitando a diversidade humana, independentemente das diferentes limitações funcionais existentes no indivíduo.**

Sobre o direito à educação, a LBI, em seu art. 27 estabelece:

> **A educação constitui direito da pessoa com deficiência, assegurado sistema educacional inclusivo em todos os níveis e aprendizado ao longo de toda a vida, de forma a alcançar o máximo desenvolvimento possível de seus talentos e habilidades físicas, sensoriais, intelectuais e sociais, segundo suas características, interesses e necessidades de aprendizagem. (BRASIL, 2015a).**

Assim sendo, como direito de acesso à educação superior, o art. 28 do referido Estatuto elenca 18 aspectos que devem ser assegurados, dentre os quais, destacamos:

> **Incumbe ao poder público assegurar, criar, desenvolver, implementar, incentivar, acompanhar e avaliar:**
> **[...]**
> **XIII - acesso à educação superior e à educação profissional e tecnológica em igualdade de oportunidades e condições com as demais pessoas;**
> **XIV - inclusão em conteúdos curriculares, em cursos de nível superior e de educação profissional técnica e tecnológica, de temas relacionados à pessoa com deficiência nos respectivos campos de conhecimento; (BRASIL, 2015a)**

Conforme referem Martins, Leite e Ciantelli (2018), apesar das políticas existentes em favor das pessoas com deficiência na

educação superior, ainda há muito a ser feito para que possamos dizer que está garantido o acesso, a permanência e a participação desses estudantes de forma justa, em condições de igualdade e que atenda suas necessidades especiais com garantia do desenvolvimento social e acadêmico.

Nesse sentido, e lançando luzes à temática deste estudo, apresentaremos o contexto atual dos estudantes com deficiência na educação superior, bem como a política de cotas para esse grupo.

4.3.1 Estudantes com deficiência e a política de cotas para acesso à educação superior

A reserva de vagas (cotas), como política de ação afirmativa, tem sido uma das formas mais utilizadas para se promover a inclusão de sujeitos de grupos de minoritários ou marginalizados em universidades públicas e privadas. Sobre esse modelo de ação afirmativa, Daflon, Feres Jr. e Campos (2013) referem que historicamente os alunos de escola pública foram os maiores alvos da política de cotas (85% das universidades adotam o modelo, visando esse grupo), seguido dos negros (pretos e pardos[45]) em 58% das universidades, e em terceiro lugar os indígenas, com cotas em 51% das universidades brasileiras. As pessoas com deficiência aparecem em quarto lugar, seguidas de outros grupos como nativos do estado ou do interior do estado onde a universidade se localiza,

---

[45] Início da nota. Segundo a terminologia adotada na categoria cor/raça do Censo da Educação Superior do Inep. Fim da nota.

professores da rede pública, remanescentes de quilombos, dentre outros[46].

Apesar do expressivo aparato normativo, em especial no âmbito federal, que indica certa preocupação com a inclusão de estudantes com deficiência no ensino superior, a política de cotas para ingresso em universidades públicas no Brasil não ocorreu em função do cumprimento de leis federais ou estaduais, mas sim a partir da aprovação de ações afirmativas pelos conselhos universitários. Já no âmbito da lei, o estado precursor em criação e aprovação de normas relativas às políticas de ações afirmativas em universidades estaduais foi o Rio de Janeiro, com a homologação da Lei nº 3.524[47] (RIO DE JANEIRO, 2000) e a Lei nº 3.708[48] (RIO DE JANEIRO, 2001; DAFLON; FERES JR; CAMPOS, 2013). Apenas em 2003, por força da Lei nº 4.151 (RIO DE JANEIRO, 2003), as universidades estaduais desse estado passaram a reservar 5% de suas vagas às pessoas com deficiência.

Outras medidas foram adotadas em algumas universidades, como na Universidade Federal do Paraná (UFPR) que, por meio de uma Resolução interna, implementou bancas especiais como

---

[46] Início da nota. Importante destacar que, fruto dos processos de democratização, os movimentos sociais, em especial o movimento negro, vinham, desde a década de 1990, pressionando pela criação de políticas públicas diferenciadoras que dessem respostas às desigualdades no acesso a bens sociais para diferentes grupos subrepresentados (LIMA, 2010). Apesar de não estar sendo aprofundado neste texto, é necessário pontuar que o movimento negro tem forte representação na luta pelas cotas nas universidades. Fim da nota.

[47] Início da nota. "Dispõe sobre os critérios de seleção e admissão de estudantes da rede pública estadual de ensino em universidades públicas estaduais e dá outras providências." (RIO DE JANEIRO, 2000). Fim da nota.

[48] Início da nota. A Lei nº 3.708 "Institui cota de até 40% (quarenta por cento) para a população negra no acesso à universidade do estado do Rio de Janeiro e à universidade estadual do norte fluminense, e dá outras providências." (RIO DE JANEIRO, 2001). Fim da nota.

iniciativa de caráter inclusivo e, a partir de 2008, adotou a reserva de vagas no vestibular, a chamada vaga suplementar (MOREIRA; BOLSANELLO; SEGER, 2011).

Além dos exemplos apresentados, de acordo com o Feres Jr., Daflon e Campos (2011), com base nos dados do Grupo de Estudos Multidisciplinar de Ação Afirmativa (Gemaa), em 2011, havia 13 universidades públicas com algum tipo de ação afirmativa[49] para alunos com deficiência.

No âmbito federal, somente em 2012, com a aprovação da Lei nº 12.711 (BRASIL, 2012a), conhecida como Lei de cotas, o sistema de cotas foi instituído, garantindo a reserva de vagas nas Ifes. De acordo com a referida lei, 50% das vagas da rede federal de ensino superior devem ser reservadas aos candidatos oriundos de famílias com renda mensal de até um salário-mínimo e meio por pessoa (BRASIL, 2012a); o art. 3º da Lei regulamenta que tais vagas devem ser preenchidas por estudantes autodeclarados pretos, pardos e indígenas. Importante destacar que a inclusão das pessoas com deficiência como público-alvo dessa política só ocorreu em 2016, com a alteração realizada pela Lei nº 13.409 (BRASIL, 2016a).

Trata-se de uma lei muito recente, razão que pode justificar a baixa produção científica sobre suas implicações. Entretanto, se faz necessário, e relevante, conhecermos os números relativos às matrículas de estudantes com deficiência na educação superior brasileira.

Antes de apresentar os números, consideramos fundamental lançar luz às nomenclaturas utilizadas pelo Inep, por contribuir para a

---

[49] Início da nota. Os tipos de ações afirmativas citados foram: cotas, bônus, acréscimo de vagas ou a junção dessas categorias, segundo Feres Jr., Daflon e Campos (2011). Fim da nota.

discussão acerca da deficiência como uma categoria de análise que merece ser observada e padronizada para fins de contribuir com pesquisas em diversas áreas.

Para posicionar o leitor acerca desse debate, apresentamos a seguir o nome da tabela constante da Sinopse do Censo da Educação Superior/2020 (INEP, 2022), a qual se refere ao público-alvo da educação especial, pois contempla além das deficiências, as condições ligadas ao TGD, bem como a superdotação. Todavia, o Inep se utiliza das nomenclaturas indicadas a seguir:

> **Censo da Educação Superior 2020**
> **Matrículas de Alunos Portadores de Necessidades Especiais nos Cursos de Graduação Presenciais e a Distância, por Tipo de Necessidade Especial, segundo a Unidade da Federação e a Categoria Administrativa das IES - 2020 (INEP, 2022, grifo nosso).**

Chama atenção o fato de o Inep utilizar o termo "portadores de necessidades especiais", o qual não é utilizado desde 2008, com a PNEE-EI (BRASIL, 2008a). Quanto à categorização dos dados, a tabela do Inep está organizada com as seguintes nomenclaturas: matriculados; total de deficiências: cegueira; baixa visão; deficiência auditiva; deficiência física; surdocegueira; deficiência múltipla; deficiência intelectual; autismo infantil; Síndrome de Asperger; Síndrome de Rett; Transtorno Desintegrativo da Infância; e Superdotação[50].

As pesquisas que pretendem cruzar dados do Censo do IBGE, por exemplo, com dados do Censo da Educação Superior, não podem fazê-lo, pois as variáveis são distintas. O IBGE, diferentemente do

---

[50] Início da nota. Disponível em: https://bityli.com/sFckMarf . Fim da nota.

Inep, utiliza apenas cinco categorias: deficiência auditiva, física, visual, mental e múltipla.

Não nos aprofundaremos nessa discussão acerca das nomenclaturas utilizadas pelos órgãos oficiais do país. Todavia, dado o foco desta pesquisa, é imprescindível problematizar que não há consenso ou investimentos para que as estatísticas apresentem coerência nos dados, prejudicando sobremaneira o levantamento de informações sobre essa população e consequentemente no planejamento e implementação de políticas públicas, como foi revelado na revisão de literatura (REIS, 2010; SOUSA, 2013; TARTUCI, 2014; FREITAS, 2015; SARAIVA, 2015; GUEDES, 2020).

Passamos a seguir aos dados, para retomarmos a discussão acerca do ingresso desse alunado nas IES públicas e privadas, por meio da Tabela 1, que apresenta o percentual de expansão de matrículas por ano.

Tabela 1 – Quantidade de matrículas de estudantes com NEE em IES públicas e privada no Brasil e o percentual de crescimento ao ano (2012 a 2020)

Ano	Matrículas (NEE) IES privadas	% de aumento em relação ao ano anterior	Matrículas (NEE) IES públicas	% de aumento em relação ao ano anterior	Total	% de aumento em relação ao ano anterior
2012	18.942	-	8.201	-	27.143	-
2013	19.628	3,6	9.406	14,7	29.034	7,0
2014	19.654	0,13	13.723	45,9	33.377	15,0
2015	22.175	13,0	15.752	14,8	37.927	14,0
2016	21.333	-3,8	14.558	-7,6	35.891	-5,4
2017	23.979	12,4	14.293	-1,8	38.272	6,6
2018	27.048	12,8	16.585	16,0	43.633	14,0
2019	30.211	11,7	18.309	10,4	48.520	11,2
2020	36.584	21,1	19.245	5,1	55.829	15,1

Fonte: Sinopses da Educação Superior (Inep) 2012 – 2020. Elaboração da autora (2022).

De acordo com a Tabela 1, constatamos que o número de matrículas de estudantes com NEE vinha aumentando tanto no setor privado quanto no público, porém de forma mais expressiva na rede pública, até o ano de 2015. Chama a atenção o ano de 2014, quando a rede privada matriculou apenas 26 estudantes com NEE a mais do que em 2013 (0,13%), enquanto as IES públicas tiveram um aumento de 45,9%, ou seja, 4.317 matrículas a mais do que no ano anterior.[51]

Não temos informações, por não se tratar do objeto desta pesquisa, sobre as razões do aumento ou da queda de matrículas, em especial no ano de 2016, cujo decréscimo ocorre tanto na rede privada, quanto nas públicas. Vale destacar que em 2017, as Ifes que abriram processo seletivo para o segundo semestre já contavam com a reserva de vagas do Sisu e, apesar disso, houve queda no número de matrículas. Ao mesmo tempo, o aumento na rede privada chegou a 12,4%.

Em 2018, quando a reserva de vagas do Sisu passou a ser contemplada em todas as Ifes, temos o maior aumento desde a sua implementação (16%). Na rede privada, também verificamos esse crescimento, porém de forma equilibrada entre 2017 e 2019, com salto considerável, na passagem de 2019 para 2020 (21,1%).

Essa diminuição gradativa de 2018 a 2020, na rede pública, pode sinalizar para uma consequência da aplicação da linha de corte do GW, que reduz drasticamente o percentual de vagas reservadas pelo Sisu, corroborando os estudos de Costalonga (2019) e Pagaime, Lopes e Prieto (2020). Tal hipótese merece ser aprofundada em outros estudos,

---

[51] Início da nota. Embora o aumento considerável de matrículas ocorra na rede pública, é preciso destacar que o número de IES privadas prevalece sobre as públicas. De 2.407 IES no Brasil em 2016, 2.111 (87,7%) são privadas, o que corresponde a 87,7%; 296 são públicas – sendo 107 federais, 123 estaduais e 66 municipais (BRASIL, 2016). Fim da nota.

assim como a investigação do aumento expressivo na rede privada, no ano de 2020.

Focalizando no ingresso via cotas, apresentamos, na Tabela 2, a proporção desse tipo de ingresso, em relação ao total de matrículas desses estudantes.

Tabela 2 – Total de matrículas de pessoas com NEE, o quantitativo por cotas e a respectiva proporção, em IES públicas e privadas (2012 a 2020)

Ano	Total de matrículas NEE IES privadas	Matrículas NEE/cotas IES privadas	%	Total de matrículas NEE IES públicas	Matrículas NEE/cotas IES públicas	%
2012	18.942	45	0,2	8.201	928	11
2013	19.628	56	0,3	9.406	2.178	23
2014	19.654	39	0,2	13.723	1.727	13
2015	22.175	45	0,2	15.752	2.194	14
2016	21.333	39	0,2	14.558	2.580	18
2017	23.979	Não disponível	-	14.293	Não disponível	-
2018	27.048	27	0,1	16.585	6.422	39
2019	30.211	14	0,0	18.309	9.097	50
2020	36.584	35	0,1	19.245	10.457	54

Fonte: Sinopses da Educação Superior (Inep) 2012 – 2020. Elaboração da autora (2022).

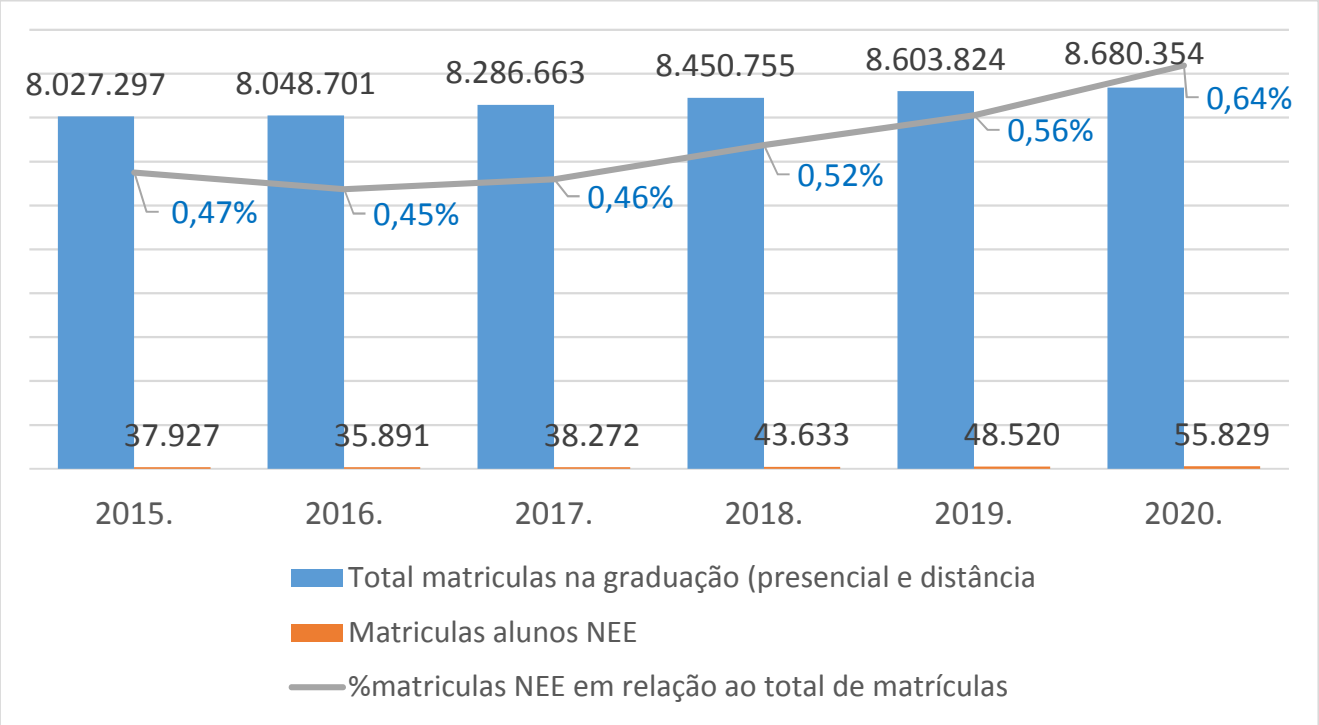
A Tabela 2 indica que a quantidade de estudantes com NEE que ingressaram nas IES privadas por meio da política de cotas é muito baixa, correspondendo a aproximadamente 0,2% até 2016 e, a partir disso, não chegando sequer a atingir esse percentual. Já nas IES públicas, os dados sugerem que essa política tem favorecido o ingresso desses estudantes, correspondendo a 11% (928) dos matriculados em 2012; ultrapassando o dobro em 2013, atingindo 23% (2.178) dos 9.406 estudantes.

Não identificamos informações acerca da indisponibilidade dos dados de 2017. Analisando os dados a partir de 2018, quando todas as Ifes reservaram vagas para pessoas com deficiência, os dados sustentam a constatação dos avanços decorrentes da política nacional (MELO; ARAÚJO, 2018).

Para melhor compreender o quanto esses números representam proporcionalmente na educação superior brasileira, apresentamos, por meio do Gráfico 1 o aumento no total de matrículas na educação superior no Brasil, entre os anos de 2015 e 2020. Em relação aos estudantes com NEE verifica-se a tendência de aumento, após a queda ocorrida em 2016 (2.036 matrículas a menos que em 2015). Porém, aqui importa destacar que, apesar do aumento no número de matrículas, ainda estamos longe de ter uma participação efetiva dessa população, que não atingiu ainda 1% da população universitária do país.

A seguir o referido gráfico e na sequência sua audiodescrição (AD).

Gráfico 1 - Matrículas de alunos com NEE em comparação com o total de matrículas na graduação presencial e a distância 2015 – 2020



Fonte: Sinopses da Educação Superior (Inep) 2015 – 2020. Elaboração da autora (2022).

AD: Gráfico indica o total de matrícula na graduação (presencial e a distância), em comparação às matrículas de alunos com NEE e a proporção destas em relação ao total, de 2015 à 2020. Em 2015: total de 8.027.729, sendo 37.927 de alunos com NEE (0,47%). Em 2016, das 8.048.701 matrículas, 35.891 são de alunos com NEE (0,45%). Em 2017, 8.286.663 matrículas, das quais 38.272 (0,46%) são de estudantes com NEE. No ano de 2018, 8.450.755 matrículas e 0,52% (43.633) de alunos com NEE. Em 2019, do total de 8.603.824, 0,56% (48.520) eram de alunos com NEE e, por fim, em 2020, das 8.680.354 matrículas, 0,64% (55.829) correspondiam a estudantes com NEE. Fim da descrição.

Para investigarmos se a lei de cotas resulta em significativo aumento nas matrículas de estudantes com deficiência na educação superior, é necessário compreender como essa população vem sendo caracterizada nas estatísticas oficiais, o que vai refletir diretamente no monitoramento das políticas públicas e, no caso, no controle da Ifes acerca dos dados declarados pelos candidatos.

4.3.2 Pessoas com deficiência nos Censos Demográficos do IBGE

O debate teórico sobre a deficiência vem ao longo do tempo passando por muitas mudanças e avanços conceituais. Cantorani et al. (2015) realizaram um estudo acerca de como isso pode ser verificado com base nos recenseamentos realizados no Brasil. A saber, o primeiro levantamento sobre a população com deficiência no país foi feito em 1872 (último Censo realizado durante a monarquia) e, a partir dele, em 1900, 1920, 1940, 1991, 2000 e 2010. Voltar a esses levantamentos possibilita, além de verificar a representação numérica de pessoas com deficiência no Brasil, também identificar as mudanças nas abordagens das deficiências, bem como a evolução dos instrumentos de coleta.

Nos Recenseamentos Gerais de 1872 até 1920, foram levantados dados apenas das pessoas com deficiência sensorial – cegos e os, à época, chamados surdos-mudos. O objetivo desses Censos era levantar o número de pessoas com "defeitos físicos", importando apenas os chamados "defeitos" da visão e audição, sem nenhuma sensibilidade em relação às pessoas e às deficiências. Já em 1940, o Censo Demográfico ainda se limitava às duas condições citadas anteriormente, mas fora acrescida à investigação a natureza

dessas deficiências: se de nascença ou adquirida ao longo da vida, por doença ou acidente (CANTORANI et al., 2015).

Depois de 1940, nenhum outro Censo Demográfico levantou dados sobre as pessoas com deficiência, e informações sobre a população com deficiência apareceram apenas na Pesquisa Nacional por Amostra de Domicílio (Pnad)[52] de 1981, ampliando a abrangência das deficiências pesquisadas, porém sem levantar a natureza delas. Naquele ano, a PNAD apurou que 1,7% da população tinha algum tipo de deficiência (CANTORANI et al., 2015).

De acordo com os autores, em 1991, dados sobre as deficiências foram retomados num Censo Demográfico, em função da Lei nº 7.853 (BRASIL, 1989), que prevê a obrigatoriedade de questões específicas para pessoas com deficiência nos censos nacionais. Foram levantadas informações das deficiências chamadas mais graves, o que para Cantorani et al. (2015) foi considerado um avanço significativo para as pesquisas nessa área. O referido censo levantou que o Brasil possuía 1,7 milhão de pessoas com deficiência, o que equivalia a 1,15% da população.

Já no ano 2000, o Censo Demográfico fez uma investigação mais abrangente, adotando o conceito de "[...] limitação de atividades para identificar deficiências em relação à capacidade de

---

[52] Início da nota. "A PNAD foi iniciada no segundo trimestre de 1967, sendo os seus resultados apresentados com periodicidade trimestral até o primeiro trimestre de 1970. A partir de 1971, os levantamentos passaram a ser anuais, com realização no último trimestre, sendo interrompidos nos anos de realização dos Censos Demográficos. [...]. Ao longo do tempo, a PNAD passou por atualizações metodológicas, algumas restritas ao plano amostral, e outras relacionadas à abrangência e às conceituações dos aspectos pesquisados, em consonância com as recomendações internacionais." (IBGE, 2019b). Fim da nota.

realização, ao comportamento e participação social [...]"[53]. Essa abordagem confere um avanço às pesquisas sobre deficiência e sensibilidade[54], notadamente à preocupação com a condição da mobilidade e de realização de tarefas cotidianas (CANTORANI et al., 2015, p.167). Vale destacar que esse conceito segue recomendações internacionais como a CIF, elaborada pela OMS (OMS, 2004), que traz o conceito social da deficiência, inclui diversos níveis de limitação para realização das atividades e possibilita a distinção de graus de deficiência para a mobilidade, para enxergar e ouvir (IBGE, 2003; 2004).

Para Cantorani et al. (2015), a ampliação do conceito em pesquisas sobre as deficiências na população resultou num expressivo aumento do número de pessoas que declaravam alguma deficiência; o Censo do IBGE de 2000 indicou 24.600.256 pessoas, o que correspondia a 14,3% da população brasileira naquele ano. As deficiências foram caracterizadas por tipo, grau e severidade. Levar

---

[53] Início da nota. Esses componentes de avaliação da limitação das atividades não foram inaugurados no Censo do IBGE do ano 2000, e começaram a ser investigados na PNAD de 1998. "Para as PNADs de 1998 e 2003 foi elaborado um suplemento especial de saúde que abordou pontos referentes à capacidade funcional das pessoas para atividades físicas do dia a dia. Não é dada uma atenção às deficiências em sua forma estabelecida, mas, de forma indireta, é justificada uma aproximação para a identificação de pessoas com deficiência física, por meio da mobilidade e da restrição às atividades rotineiras por motivo de saúde. [...] Esta avaliação foi realizada por meio de um questionário que consiste em uma escala de limitação para as atividades diárias, composta por sete itens [...]", com as possíveis respostas: não tem dificuldade; tem pequena dificuldade; tem grande dificuldade; não consegue. São avaliados os seguintes aspectos: tem dificuldade para: alimentar-se, tomar banho ou ir ao banheiro; levantar objetos pesados, praticar esportes ou realizar trabalhos pesados; empurrar mesa ou realizar consertos domésticos; subir ladeira ou escada; abaixar-se, ajoelhar-se ou curvar-se; andar mais de um quilômetro; andar cerca de 100 metros. (CANTORANI et al., 2015, p.163). Fim da nota.

[54] Início da nota. Termo utilizado pelos autores. Fim da nota.

em conta as dificuldades e não apenas as incapacidades estabelece uma visão mais ampla da dimensão da deficiência, o que resultou no aumento dessa população no ano 2000, 12 vezes maior do que do Censo de 1991. Os autores ressaltam que esses números não decorrem do aumento da incidência da deficiência, mas das mudanças ocorridas tanto no conceito, quanto na coleta de informações e no próprio instrumento.

Apresentamos, no Quadro 2, uma síntese das mudanças de abordagens do IBGE, nos Censos Demográficos de 1872 a 2010.

Quadro 2 - Caracterização da população com deficiência nos Censos Demográficos do IBGE – 1872 a 2010

Ano	Tipos de Deficiência	Outras informações
1872, 1900, 1920	Cegos; Surdos-Mudos.	-
1940	Cegos; Surdos-Mudos	Natureza da deficiência: de nascença; por doença; por acidente; não declarada
1991	Cegueira; Surdez; deficiência mental; falta de membro(s) ou parte dele; paralisia total; paralisia de um dos lados do corpo; paralisia nas pernas; mais de um tipo de deficiência	-
2000	Deficiência mental permanente	-
2000	Deficiência visual; deficiência auditiva; deficiência motora; nenhuma destas deficiências	Grau de limitação para: enxergar, ouvir, caminhar ou subir escada. •Incapaz de (...) •Grande dificuldade permanente de (...) •Alguma dificuldade permanente de (...)

Continua...

Conclusão.

Ano	Tipos de Deficiência	Outras informações
2010	**Mental/Intelectual**	**Classificação da Informação** **Existência:** **sim / não / ignorado**
2010	**Física; Visual; Auditiva**	**Classificação da Informação:** **Dificuldade de caminhar ou subir degraus, dificuldade de enxergar e dificuldade de ouvir** **Existência:** • **Sim, não consegue de modo algum** • **Sim, grande dificuldade** • **Sim, alguma dificuldade** • **Não, nenhuma dificuldade** • **Ignorado**

Fonte: Cantorani et al. (2015); IBGE (2012). Elaboração da autora (2020).

O Censo de 2010 apresenta maior sensibilidade acerca das deficiências e das pessoas, pois altera a terminologia, em relação ao ano 2000, retirando o termo "pessoas portadoras de deficiência", passando a utilizar apenas pessoas com deficiência, alinhando-se à perspectiva internacional da CDPD para o tema, firmando também o conceito de deficiência ao contexto social. Os resultados, em 2010, indicaram que 23,9% da população brasileira (equivalente a 45.606.048 milhões de pessoas) apresentavam pelo menos um tipo de deficiência (IBGE, 2012).

Vale também destacar que dentre as pessoas que compõem a população com deficiência no país, é possível identificar três grandes grupos divididos por faixa etária. Segundo o Censo do IBGE de 2010, a maior parte dessa população (67,7%) tem mais de 65 anos de idade, seguida do grupo de pessoas entre 15 e 64 anos (24,9%) e as crianças e adolescentes de 0 a 14 anos que correspondem a 7,5% dessa população. Assim, esses números apontam que a incidência de pelo menos uma das deficiências investigadas aumenta em relação à idade, advindo das limitações impostas pelo envelhecimento que acarreta perda gradual da acuidade visual, auditiva e das condições motoras dos sujeitos (IBGE, 2012; CANTORANI et al., 2015). Os autores evidenciam a importância de se reconhecer os avanços e as mudanças sociais que legitimam a evolução do conceito da deficiência, entretanto ela não assegura que as pessoas estejam acolhidas na defesa de seus direitos.

Trazer para este estudo o histórico, a partir dos recenseamentos, de como a deficiência vem sendo investigada, é fundamental, especialmente porque a lei de cotas prevê como público-alvo uma parcela específica dentre as pessoas com deficiência identificadas pelo último Censo realizado. Mas também

para compreendermos o grande desafio de se aplicar e traduzir o conceito em termos práticos (de identificação das pessoas).

No que toca ao foco desta pesquisa, em 2018, a Portaria nº 1.117 (BRASIL, 2018a) estabeleceu que para as cotas do Sisu, o percentual de reserva de vagas passaria a ser calculado considerando a Linha de Corte do GW. Ou seja, nem todas as pessoas classificadas pelos critérios do Censo do IBGE de 2010 se enquadrariam como público-alvo dessa política. Passaremos, então, a apresentar como a aplicação da linha de corte do GW pode interferir na política de cotas do Sisu, exclusivamente para as pessoas com deficiência.

4.3.3 Linha de corte do Grupo de Washington

O GW para Estatísticas sobre Pessoas com Deficiência faz parte da Comissão de Estatística das Nações Unidas[55] e é composto por representantes de Institutos oficiais de estatísticas da sociedade civil dos países membros. O IBGE é o representante oficial do Brasil e participa do grupo desde sua formação, no ano de 2001. O objetivo do GW é padronizar e harmonizar conceitos, definições e metodologias com vistas a garantir o cotejamento das estatísticas entre os países (IBGE, 2018).

Em 2018, o IBGE publicou a Nota Técnica nº 01, de 31 de julho de 2018 (IBGE, 2018) explicando sobre a adequação na leitura dos dados relacionados à população com deficiência, segundo o Censo Demográfico realizado em 2010. A referida nota esclarece que o

[55] Início da nota. Washington Group on Disability Statistics – WG. Fim da nota.

Brasil vem investindo esforços em atualizar e adequar a investigação do tema a partir das recomendações internacionais e nacionais, o que refletiu nas perguntas do último Censo Demográfico, de 2010:

> **[...] o IBGE consolidou a compreensão da deficiência como produto da interação entre funções e estruturas corporais com limitações e barreiras sociais e ambientais, também em consonância com a concepção da Convenção de Direitos da Pessoa com Deficiência, aprovada no âmbito das Nações Unidas em 13 de dezembro de 2006. (IBGE, 2018, p.2).**

De acordo com a referida Nota Técnica, o GW apresenta quatro formas diferentes para se identificar as pessoas com deficiência por meio dos questionários:

> **1. considerando pessoa com deficiência os indivíduos que responderem ter pelo menos alguma dificuldade em uma ou mais questões;**
> **2. considerando pessoa com deficiência os indivíduos que responderem ter pelo menos muita dificuldade em uma ou mais questões;**
> **3. considerando pessoa com deficiência os indivíduos que responderam não conseguir de modo algum em uma ou mais questões; e**
> **4. considerando pessoa com deficiência os indivíduos que responderem ter pelo menos alguma dificuldade em no mínimo duas questões. (IBGE, 2018, p.3).**

A opção para o Censo de 2010 no Brasil foi por identificar as pessoas de acordo com a forma 1, ou seja, as respostas afirmativas para pelo menos uma das deficiências investigadas, considerando: alguma dificuldade; muita dificuldade; não consegue de modo algum, atingindo um percentual de 23.9% da população recenseada em 2010.

A nota técnica esclarece ainda que a recomendação da aplicação da linha de corte, na forma 2, para a construção de indicadores internacionais sobre as pessoas com deficiência, era muito recente e havia sido publicada após o planejamento do Censo de 2010; bem como com poucas experiências e, por essas razões, o Brasil optou pela forma 1, a mais abrangente. Porém, no resultado do referido Censo, as pessoas identificadas a partir da aplicação da linha de corte (forma 2, recomendada pelo GW), foram classificadas como "[...] pessoas com deficiência severa", destacando, inclusive, ser essa população o "principal alvo das políticas públicas voltadas para a população com deficiência." (IBGE, 2018, p. 4).

Segundo o IBGE, tendo em vista o amadurecimento da aplicação da recomendação do GW, das experiências implantadas em outros países, bem como considerando que o Censo de 2010 já havia coletado os dados conforme o recomendado[56], tornou-se possível aplicar a linha de corte, de modo a identificar - como pessoas com deficiência - apenas os respondentes que se enquadravam na forma 2, assegurando a comparabilidade internacional de dados entre os países membros do GW.

> **Sendo assim, ao aplicar esta linha de corte, a população total de pessoas com deficiência residentes no Brasil captada pela amostra do Censo Demográfico 2010 não se faz representada pelas 45.606.048 pessoas, ou 23,9% das 190.755.048 pessoas recenseadas nessa última operação censitária, mas sim por um quantitativo de 12.748.663 pessoas, ou 6,7% do total da população registrado pelo Censo Demográfico 2010. (IBGE, 2018, p. 5).**

---

[56] Início da nota. O APÊNDICE A apresenta o detalhamento e conceitos do questionário aplicado no Censo de 2010. Fim da nota.

Nesse sentido e, para fins da política de cotas do Sisu, há uma significativa mudança, pois o percentual da reserva de vagas em cada processo seletivo é calculado na proporção de pessoas com deficiência na unidade de federação onde a universidade oferta vagas (BRASIL, 2018a). Logo, se em âmbito nacional o percentual cai de 23,9% para 6,7%, vislumbramos então uma queda no percentual dos estados e consequentemente da oferta de vagas para essa população.

Para termos noção do efeito da aplicação da linha de corte nos estados, buscamos alguns exemplos (a partir do estado mais populoso de cada região do país), acessando os dados da amostra do Censo Demográfico 2010, por meio do Banco Multidimensional de Estatística (BME)[57] (IBGE, 2019a). Identificamos a população geral do estado, o percentual de pessoas com deficiência com base na forma 1 do GW (divulgado pelo IBGE em 2010) e, na sequência, consideramos a forma 2, que passa a ser o percentual dessa população[58] e, de acordo com a Portaria nº 1.117, o público-alvo para as cotas do Sisu (BRASIL, 2018a). Na Tabela 3, apresentamos os dados, conforme mencionado.

---

[57] Início da nota. O Banco Multidimensional de Estatísticas "BME" é uma base de dados formada por microdados originados nas pesquisas estatísticas efetuadas pelo IBGE e pela metainformação associada à sua produção. Seu acesso é restrito, por meio de assinatura, à: universidades, fundações e instituições de pesquisas (IBGE, 2019a). Fim da nota.

[58] Início da nota. No Apêndice B apresentamos o detalhamento desses dados, por tipo de resposta indicada no questionário, a partir do exemplo da população do estado de São Paulo. Fim da nota.

Tabela 3 - Percentual da população com deficiência no Brasil, por UF, divulgada pelo Censo do IBGE/2010 e após aplicação da linha de corte do GW

UF	Total da população	% de pessoas com deficiência IBGE/2010	% de pessoas com deficiência Forma 2 – GW Linha de corte
São Paulo	41.262.199	29,8	7,2
Bahia	14.016.906	34,2	8,6
Rio Grande do Sul	10.693.929	32,7	8,7
Goiás	6.003.788	30,9	7,7
Pará	7.581.052	31,6	7,7

Fonte: IBGE (2019a). Elaboração da autora (2022).

Verificamos, no exemplo da Tabela 3, que a população com deficiência, representada pelas pessoas que responderam ter alguma dificuldade para realizar, pelo menos uma das atividades questionadas, é maior do que a proporção dessa população no país (23,9%), chegando a 30% ou ultrapassando essa marca nos 5 estados indicados. Com a aplicação do referido corte, temos uma queda expressiva, que em termos de proporção de reserva de vagas tira cerca de 20% da oferta do Sisu em cada um deles. Ou seja, se em 2017 a oferta de vagas aos estudantes com deficiência seria de 30%, de 2019 em diante, passou a ser de em média, 8%.

A depender do resultado do Censo do IBGE em 2022, esse percentual será novamente alterado.

A partir dos conceitos e contexto expostos, na próxima seção apresentaremos o detalhamento das regras do Sisu.

4.4 SISU - REGULAMENTAÇÃO E FUNCIONAMENTO

O Sisu é o sistema de seleção unificada do MEC. Trata-se de um sistema totalmente informatizado, por meio do qual IES públicas ofertam vagas aos estudantes participantes do Enem (BRASIL, 2019a). A Lei nº 12.711 (BRASIL, 2012a), determina que 50% das vagas ofertadas nos processos seletivos, por curso e turno, das 69 universidades federais e dos 38 institutos federais de educação, ciência e tecnologia, além dos dois centros de educação tecnológica, sejam reservadas aos estudantes que cursaram, integralmente, o ensino médio em escolas públicas.

A referida Lei, também chamada de Lei de cotas, foi regulamentada pelo Decreto nº 7.824 (BRASIL, 2012b), quando, então, foram definidas regras gerais para acompanhamento da reserva de vagas[59]. Dentre os 50% de vagas ofertadas aos estudantes de escola pública, a lei estabelece ainda que 50% sejam reservados aos estudantes oriundos de famílias com renda igual ou inferior a um salário-mínimo e meio, per capita, e para os estudantes autodeclarados pretos, pardos e indígenas, na proporção equivalente à respectiva população na unidade federativa onde

---

[59] Início da nota. Além de estabelecer regras para a operacionalização da reserva de vagas, o art. 6º institui um Comitê de acompanhamento: "Fica instituído o Comitê de Acompanhamento e Avaliação das Reservas de Vagas nas Instituições Federais de Educação Superior e de Ensino Técnico de Nível Médio, para acompanhar e avaliar o cumprimento do disposto neste Decreto". (BRASIL, 2012b, art. 6º). Fim da nota.

estiver instalada a Ifes, seguindo o último Censo do IBGE (BRASIL, 2012a).

As pessoas com deficiência foram incluídas no rol dos cotistas do Sisu apenas no ano de 2016, a partir da publicação da Lei nº 13.409 (BRASIL, 2016a) que alterou o texto da lei de cotas, como segue:

> **Art. 3º Em cada instituição federal de ensino superior, as vagas de que trata o art. 1º desta Lei serão preenchidas, por curso e turno, por autodeclarados pretos, pardos e indígenas e por pessoas com deficiência, nos termos da legislação, em proporção ao total de vagas no mínimo igual à proporção respectiva de pretos, pardos, indígenas e pessoas com deficiência na população da unidade da Federação onde está instalada a instituição, segundo o último censo da Fundação Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística - IBGE. (Redação dada pela Lei nº 13.409, de 2016) (BRASIL, 2012a, grifos nossos).**

Com essa mudança, qual seja, a inclusão do termo "pessoas com deficiência" conforme trecho grifado, foram necessárias tantas outras adequações a fim de regulamentar a nova modalidade de reserva de vagas.

Em relação ao Decreto regulamentador da Lei de Cotas (nº 7.824/2012), destacamos a inserção do inciso III, do art. 9º:

> **Art. 9 O Ministério da Educação editará os atos complementares necessários para a aplicação deste Decreto, dispondo, dentre outros temas, sobre:**
> **I - a forma de apuração e comprovação da renda familiar bruta de que tratam o inciso I do caput do art. 2º e o inciso I do caput do art. 3º, (Redação dada pelo Decreto nº 9.034, de 2017)**

> **II - as fórmulas para cálculo e os critérios de preenchimento das vagas reservadas de que trata este Decreto; e (Redação dada pelo Decreto nº 9.034, de 2017)**
> **III - a forma de comprovação da deficiência de que trata o inciso II do caput do art. 2º e o inciso II do caput do art. 3º se dará nos termos da legislação pertinente. (Incluído pelo Decreto nº 9.034, de 2017). (BRASIL, 2012b, grifos nossos).**

Vale dizer que originalmente, em 2012, o decreto atribuiu ao MEC a responsabilidade de editar atos relativos à forma de apuração e comprovação da renda e sobre o cálculo e critérios de preenchimento das vagas reservadas, mas não havia feito nenhuma menção à forma de comprovação das condições exigidas para as cotas étnico-raciais (autodeclarados pretos, pardos e indígenas). Entretanto, apesar da regra fazer menção a todas as modalidades de reserva de vagas, a previsão de emissão, pelo MEC, de atos relativos à forma de comprovação, limitou-se exclusivamente à deficiência, conforme trecho acima grifado, com a ressalva de que essa se dará nos termos da legislação pertinente, sem especificá-la.

A Portaria Normativa nº 18 (BRASIL, 2012c) foi o primeiro ato complementar expedido pelo MEC para fixar as condições de concorrência nas modalidades de vagas reservadas; estabelecer a sistemática de preenchimento dessas vagas, e definir os conceitos de: concurso seletivo (explicitando o processo que ordenará o preenchimento das vagas); escola pública (para limitar o principal público das cotas); família, morador, renda familiar mensal bruta e per capita.

Essa Portaria dispõe ainda sobre a apuração da renda; indicou o rol mínimo de documentos a ser exigido para sua comprovação,

bem como estabeleceu que o edital de cada processo seletivo pudesse prever "a possibilidade de realizar entrevistas e de visitas ao local de domicílio do estudante" para confirmar as informações socioeconômicas (BRASIL, 2012c, § 2º, art. 8º). Entretanto, sobre as condições para comprovação das cotas étnico-raciais não estabeleceu ou recomendou nenhuma norma.

Já em 2017, ao emitir a Portaria Normativa nº 9 (BRASIL, 2017b), a fim de trazer as adequações necessárias para a operacionalização do sistema de cotas para as pessoas com deficiência, alterou o texto da Portaria nº 18 (BRASIL, 2012c), incluindo para essa população a mesma regra aplicada aos autodeclarados pretos, pardos e indígenas, qual seja: a proporção da respectiva população na unidade da federação da oferta de vagas.

> **Art. 3º As instituições federais vinculadas ao Ministério da Educação - MEC que ofertam vagas de educação superior reservarão, em cada concurso seletivo para ingresso nos cursos de graduação, por curso e turno, no mínimo 50% (cinquenta por cento) de suas vagas para estudantes que tenham cursado integralmente o ensino médio em escolas públicas, inclusive em cursos de educação profissional técnica, observadas as seguintes condições:**
> **[...]**
> **II - proporção no total de vagas no mínimo igual à da soma de pretos, pardos e indígenas e de pessoas com deficiência na população da unidade da Federação do local de oferta de vagas da instituição, segundo o último Censo Demográfico divulgado pelo Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística - IBGE, será reservada, por curso e turno, aos autodeclarados pretos, pardos e indígenas e às pessoas com deficiência. (BRASIL, 2017b).**

Contudo, a Portaria nº 9 (BRASIL, 2017b) acrescentou um novo artigo à Portaria nº 18 (BRASIL, 2012C). Trata-se do art. 8º-B, que se refere à forma de apuração e comprovação da deficiência, a qual deve se basear em um laudo médico que ateste a espécie e o grau de deficiência, nos termos do Decreto nº 3.298 (BRASIL, 1999a).

> **Art. 8º-B A apuração e a comprovação da deficiência tomarão por base laudo médico atestando a espécie e o grau da deficiência, nos termos do art. 4º do Decreto nº 3.298, de 20 de dezembro de 1999, com expressa referência ao código correspondente da Classificação Internacional de Doença - CID, no caso dos estudantes que sejam pessoas com deficiência e se inscrevam às vagas reservadas a essas pessoas. (BRASIL, 2017b).**

Seis meses após a publicação da Portaria nº 9 (BRASIL, 2017b), o MEC publica a Portaria nº 1.117 (BRASIL, 2018a) que traz importantes mudanças:

a) relativas à concepção de deficiência:

> **Art. 1º A Portaria Normativa MEC nº 18, de 11 de outubro de 2012, passa a vigorar com a seguinte redação:**
> **Art. 2º [...]**
> **VII - pessoa com deficiência, aquela que, consoante a Linha de Corte do Grupo de Washington, tem impedimento de longo prazo de natureza física, mental, intelectual ou sensorial, o qual, em interação com uma ou mais barreiras, pode obstruir sua participação plena e efetiva na sociedade em igualdade de condições com as demais pessoas; e**
> **VIII - Linha de Corte do Grupo de Washington de Estatísticas sobre Deficiência, vinculado à Comissão de estatística da Organização das Nações Unidas - ONU, metodologia utilizada pelo Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística - IBGE para a produção de indicadores referentes às**

> **pessoas com deficiência, e que compreende os indivíduos que responderam ter "Muita dificuldade" ou "Não consegue de modo algum" em uma ou mais questões apresentadas no questionário do Censo 2010 referente ao tema, em consonância com o disposto no art. 2º da Lei nº 13.146, de 6 de julho de 2015 - Estatuto da Pessoa com Deficiência (NR[60]). (BRASIL, 2018a, grifos nossos).**

b) Relativas ao percentual da oferta:

> **Art. 4º As instituições federais que ofertam vagas [...] observadas as seguintes condições:**
> **[...]**
> **II - proporção ao total de vagas no mínimo igual à da soma de pretos, pardos e indígenas e de pessoas com deficiência na população da unidade da Federação do local de oferta de vagas da instituição, segundo o último Censo Demográfico divulgado pelo IBGE, será reservada, por curso e turno, aos autodeclarados pretos, pardos e indígenas e às pessoas com deficiência, nos termos da legislação.**
>
> **Parágrafo único. Para os fins do disposto neste artigo, o percentual referente às pessoas com deficiência, segundo o último Censo Demográfico divulgado pelo IBGE, considerará a Linha de Corte do Grupo de Washington, em consonância com o disposto no art. 2º do Estatuto da Pessoa com Deficiência (BRASIL, 2018a, grifos nossos).**

Logo, foi necessário alterar também o art. 8º-B, que tratava da apuração e comprovação da deficiência, fazendo referência à mais recente alteração. Atualmente a redação da Portaria nº 18 (BRASIL, 2012c) é a seguinte:

---

[60] Início da nota. NR – Nova redação. Fim da nota.

> **Art. 8°-B A apuração e a comprovação da deficiência tomarão por base laudo médico atestando a espécie e o grau da deficiência, nos termos do art. 4° do Decreto n° 3.298, de 20 de dezembro de 1999, com expressa referência ao código correspondente da Classificação Internacional de Doença - CID, no caso dos estudantes que sejam pessoas com deficiência, nos termos do § 2º do art. 3º e do parágrafo único do art. 4º desta Portaria, e se inscrevam às vagas reservadas a essas pessoas. (Redação dada pela Portaria Normativa nº 1.117, de 1º de novembro de 2018). (BRASIL, 2012c).**

Como vimos na seção 4.3.3 deste Capítulo, considerar a linha de corte do GW para aplicar o percentual da reserva de vagas reduz drasticamente o número de vagas ofertadas. Todavia, vale registrar que, alinhados à orientação do GW, defendemos que essa parcela da população deve ser prioritária e foco das políticas públicas. No entanto, ressaltamos a necessidade de acompanharmos a implementação das cotas do Sisu, no sentido de verificar se a linha de corte está sendo utilizada apenas para a redução das vagas ou se há esforços no sentido de desenvolver metodologias para que esse modelo de seleção seja o mais justo possível.

Ainda sobre a definição da quantidade de vagas ofertadas às pessoas com deficiência, a Portaria Normativa nº 9 (BRASIL, 20017a) acrescentou as regras a seguir:

> **Art. 10. O número mínimo de vagas reservadas em cada instituição federal de ensino que trata essa Portaria será fixado no edital de cada concurso seletivo e calculado de acordo com o seguinte procedimento:**
> **[...]**
> **V - dentro do percentual de vagas reservadas nos termos do inciso III, e observada a reserva feita nos**

> **termos do inciso IV, reservam-se as vagas às pessoas com deficiência com renda familiar bruta igual ou inferior a 1,5 (um e meio) salário-mínimo per capita, da seguinte forma:**
> **a) identifica-se, no último Censo Demográfico divulgado pelo IBGE, o percentual correspondente ao da soma de pessoas com deficiência na população da unidade da Federação do local de oferta de vagas da instituição;**
> **b) aplica-se o percentual de que trata a alínea "a" deste inciso ao total de vagas apurado após a aplicação do disposto no inciso III, observada a reserva feita nos termos do inciso IV;**
> **[...]**
> **VII - reservam-se as vagas destinadas às pessoas com deficiência com renda familiar bruta superior a 1,5 (um e meio) salário-mínimo per capita, da seguinte forma:**
> **a) apura-se a diferença entre os números de vagas encontrados após a aplicação do disposto nos incisos II e III, observada a distribuição feita nos termos do inciso VI;**
> **b) identifica-se, no último Censo Demográfico divulgado pelo IBGE, o percentual correspondente ao das pessoas com deficiência na população da unidade da Federação do local de oferta de vagas da instituição; e**
> **c) aplica-se o percentual de que trata a alínea "b" deste inciso ao número de vagas apurado após a aplicação do disposto na alínea "a" deste inciso.**
> **§ 1º - Os cálculos de que tratam os incisos do caput serão efetuados a partir da aplicação das fórmulas constantes do Anexo I a esta Portaria. (BRASIL, 2017a).**

Importante ressaltar que conforme previsto no art. 11 da Portaria nº 18 (BRASIL, 2012c), sempre que a aplicação do percentual da reserva resultar em número fracionado, este deverá ser elevado para o número inteiro imediatamente superior. E no tocante às cotas, seu parágrafo único define: "Deverá ser assegurada a reserva de, no

mínimo, uma vaga em decorrência do disposto em cada um dos incisos IV e V do art. 10" (BRASIL, 2012c). O que significa dizer que sempre haverá, pelo menos, uma vaga reservada aos estudantes autodeclarados pretos, pardos e indígenas, e ao menos uma vaga às pessoas com deficiência que se enquadrem na condição de renda familiar bruta igual ou inferior a um e meio salário-mínimo per capita.

Quanto à comprovação das condições para as vagas reservadas, é facultado às instituições federais, mediante regulamentação interna, exigir do estudante a comprovação de ter cursado todo o ensino médio em escolas públicas. Em relação à condição socioeconômica, como já apresentado, cada Ifes poderá disciplinar os procedimentos em edital próprio, observado o rol mínimo de documentos recomendados pela Portaria nº 18, sendo ainda prevista a possibilidade de entrevistas e visitas ao local de domicílio do estudante (BRASIL, 2012c). O mesmo vem ocorrendo com as outras modalidades de reserva, em que cada Ifes especifica as formas de comprovação, tanto da autodeclaração, no caso dos pretos, pardos e indígenas, quanto da confirmação da deficiência.

Há previsão de que as IES possam instituir outras modalidades de reserva de vagas, por meio de políticas específicas de ações afirmativas, mediante o acréscimo de vagas aos números mínimos indicados no art. 10 da Portaria nº 18 (BRASIL, 2012c).

Em relação ao preenchimento de vagas, este deverá seguir a ordem de classificação, de acordo com as notas dos estudantes, dentro de cada modalidade de concorrência. Há previsão, no parágrafo único do art. 14, que respeitado o número mínimo de vagas, as Ifes têm autonomia para primeiramente preencher as vagas contemplando a classificação geral por notas e, em seguida, a classificação de cada grupo de cotistas. (BRASIL, 2012c). Em não

havendo classificados para as cotas, as vagas poderão ser preenchidas pela ampla concorrência, desde que o estudante tenha cursado integralmente o ensino médio em escola pública.

Após a exposição das principais regras relativas à reserva de vagas para pessoas com deficiência, passaremos a apresentar as normas pertinentes à adesão das Ifes ao Sisu.

4.4.1 A Adesão das IES públicas ao Sisu

Os critérios para que as IES públicas façam a adesão ao Sisu estão expressos na Portaria Normativa nº 21 (BRASIL, 2012d) que condiciona a participação das instituições à assinatura eletrônica do chamado Termo de Adesão, que é o documento orientador das regras de cada IES. As informações divulgadas nos editais específicos de cada instituição deverão estar estritamente em conformidade com o respectivo Termo de Adesão, bem como com a referida Portaria.

> **Art. 4º A participação das instituições públicas e gratuitas de ensino superior no Sisu será formalizada por meio da assinatura de Termo de Adesão, que observará o disposto nesta Portaria.**
> **§ 1º O Termo de Adesão deverá ser assinado eletronicamente, utilizando assinatura eletrônica disponibilizada pelo sistema do Sisu, de acordo com o perfil de acesso identificado e exigido. (Redação dada pela Portaria Normativa nº 17, de 27 de outubro de 2017).**
> **§ 2º Para fins do processo seletivo do Sisu serão consideradas as informações constantes do Termo de Adesão.**
> **§ 3º As informações divulgadas em editais próprios das instituições de ensino e em suas páginas**

> **eletrônicas na internet deverão estar em estrita conformidade com o disposto nesta Portaria e no Termo de Adesão. (BRASIL, 2012d, grifos nossos).**

Vale salientar que, em 2018, a Portaria Normativa nº 1.117 (BRASIL, 2018a) acrescentou nova regra condicionando a participação em nova edição do Sisu à ocupação das vagas da última edição. As informações são fornecidas via sistema SisuGestão.

> **Art.4º [...]**
> **§ 4º Somente poderão preencher o Termo de Adesão para participação de nova edição de processo seletivo do Sisu as instituições que tenham encerrado, no SisuGestão, a ocupação de vagas referente à última edição de processo seletivo da qual tenham participado". (Redação dada pela Portaria Normativa nº 1.117, de 1º de novembro de 2018). (BRASIL, 2012d).**

Ainda quanto ao detalhamento das informações constantes do Termo de Adesão, cada IES deve descrever, para cada semestre de ingresso: o total de vagas ofertadas e reservadas por curso e turno; eventuais bonificações em função de ações afirmativas específicas; os pesos e notas mínimas por curso e turno; as vagas exclusivas para indígenas (se for o caso)[61]; os documentos para a matrícula e os documentos exigidos para a comprovação das condições declaradas para as cotas, de acordo com o art. 5º da Portaria Normativa nº 21 (BRASIL, 2012d). A referida normativa veta a oferta

---

[61] Início da nota. Conforme previsto no § 2º, do art. 10 da Portaria nº 18/2012: "Diante das peculiaridades da população do local de oferta das vagas, e desde que assegurado o número mínimo de vagas reservadas à soma dos pretos, pardos e indígenas da unidade da Federação do local de oferta de vagas, apurado na forma deste artigo, as instituições federais de ensino, no exercício de sua autonomia, poderão, em seus editais, assegurar reserva de vagas separadas para os indígenas." (BRASIL, 2012d). Fim da nota.

de vagas, por meio do Sisu, para cursos que exijam teste de habilidades específicas e cursos na modalidade de ensino a distância.

Todo o processo de inscrição e acompanhamento deve ser disponibilizado, pelas IES, por meio eletrônico, observando o cronograma divulgado pelo Sisu. Também é de responsabilidade das IES divulgar em sua página na internet o Termo de Adesão e os editais próprios; analisar os documentos exigidos para a matrícula e para o preenchimento dos requisitos de cada reserva de vagas, conforme se verifica do art. 8º da Portaria nº 21 (BRASIL, 2012d):

> **Art. 8º A instituição de ensino do Sisu deverá:**
> **[...]**
> **IV - divulgar, em seu sítio eletrônico na internet e mediante afixação em local de grande circulação de estudantes, o Termo de Adesão firmado a cada processo seletivo, os editais divulgados pela SESu, os editais próprios e o inteiro teor desta Portaria;**
> **V - efetuar a análise dos documentos exigidos para a matrícula ou registro acadêmico, inclusive aqueles necessários à comprovação do preenchimento dos requisitos estabelecidos:**
> **[...]**
> **VI – efetuar as matrículas ou registros acadêmicos dos estudantes selecionados por meio do Sisu, lançando a informação de ocupação da vaga no sistema em período definido em edital divulgado pela SESu;**
> **VII – cumprir fielmente as obrigações constantes do Termo de Adesão e as normas que dispõem sobre o Sisu. (BRASIL, 2012d).**

As regras para a participação dos estudantes também estão dispostas na Portaria nº 21. A inscrição no Sisu está condicionada à participação no Enem do ano anterior. O estudante poderá indicar até duas opções de vagas, em ordem de preferência, especificando

a instituição, local de oferta, curso, turno e modalidade de concorrência (ampla concorrência, vaga reservada Sisu, ou ação afirmativa específica da IES, se houver). É de exclusiva responsabilidade do estudante comprovar que cumpre os requisitos para concorrer às vagas ofertadas pelo Sisu. (BRASIL, 2012d).

Sendo o Termo de Adesão o documento orientador das regras de cada IES, no qual deve constar todas as informações e procedimentos relativos à reserva de vagas, esta pesquisa analisará os Termos de Adesão das universidades federais relativos ao processo seletivo do primeiro semestre de 2019, objetivando identificar como as universidades estão procedendo para a confirmação da deficiência daqueles que concorrem nessa modalidade de reserva. Também serão analisados os editais próprios de cada universidade.

O próximo capítulo dedica-se à apresentação do percurso metodológico desta pesquisa, o qual norteou a análise dos dados.

5 METODOLOGIA

Neste capítulo apresentaremos os conceitos teórico-metodológicos norteadores da presente pesquisa. Segundo Minayo (2004, p. 22), a "metodologia inclui as concepções teóricas de abordagem, o conjunto de técnicas que possibilitam a apreensão da realidade e também o potencial criativo do pesquisador." Martins (2004) nos apresenta a metodologia como disciplina instrumental que está a serviço da pesquisa, e nela estão implicadas as questões técnicas e a discussão teórica. A seguir, apresentamos os fundamentos teóricos que nortearam o percurso desta pesquisa.

5.1 A ABORDAGEM QUALITATIVA

Esta pesquisa alinha-se aos pressupostos da abordagem qualitativa (GODOY, 1995; MARTINS, 2004; MINAYO, 2004, 2012), de cunho descritivo-analítico e exploratório (GIL, 2008; MINAYO, 2012), pauta-se ainda nas contribuições teóricas que versam sobre a análise de documentos (ANDRÉ, 1982; GODOY, 1995; LUDCK; ANDRÉ, 2012; KRIPTA; SCHELLER; BONOTTO, 2015). Segundo Minayo (2004, p. 22):

> **A rigor qualquer investigação social deveria contemplar uma característica básica de seu objeto: o aspecto qualitativo. Isso implica considerar sujeito de estudo: gente, em determinada condição social, pertencente a determinado grupo social ou classe com suas crenças, valores e significados. Implica também**

> **considerar que o objeto das ciências sociais é complexo, contraditório, inacabado, e em permanente transformação.**

Conforme Martins (2004, p. 291), "[...] não se trata de uma discussão sobre técnicas qualitativas de pesquisa, mas sobre maneiras de se fazer ciência". A autora também ressalta que diferente das ciências naturais, cujos fenômenos podem ser reproduzidos e controlados em laboratórios, as ciências sociais apresentam fenômenos complexos, sendo difícil separar causas e motivações isoladas, importando sobremaneira seu contexto.

Considerando a política de cotas e o acesso de estudantes com deficiência à educação superior como temáticas de cunho social, que merecem ser compreendidas e analisadas, e que para tanto se faz necessário "trabalhar simultaneamente com teoria, método e técnica" (MINAYO, 2012, p. 622), reconhecemos neste estudo os aspectos e termos estruturantes das pesquisas qualitativas.

Para Godoy (1995), na abordagem qualitativa, um fenômeno pode ser melhor compreendido se analisado de forma integrada, no contexto em que ocorre e do qual é parte. Martins (2004, p. 292) esclarece que a metodologia qualitativa privilegia a análise de microprocessos, "[...] realizando exame intensivo de dados, tanto em amplitude quanto em profundidade [...]", que exige da pesquisadora estreita aproximação. A autora apresenta como marca dos estudos qualitativos, a flexibilidade, "principalmente quanto às técnicas de coletas de dados, incorporando aquelas mais adequadas à observação que está sendo feita."

Minayo (2012) refere que, <u>compreender</u> é o principal verbo da análise qualitativa e que para tanto é necessário levar em conta a

singularidade do indivíduo, mas também é preciso saber que as vivências ocorrem no coletivo, contextualizadas e influenciadas pela cultura do grupo em que está inserido e, nesse sentido, nos alerta que toda compreensão é inacabada e parcial.

O foco deste estudo encontra-se nas cotas do Sisu que foram implementadas no ano de 2016, por força da Lei nº 13.409 (BRASIL, 2016a), porém seu efeito prático efetivamente começa a acontecer em 2018, razão pela qual justifica-se, tanto a ausência de outros estudos sobre o tema, quanto o caráter descritivo e exploratório da pesquisa.

De acordo com Gil (2008), as pesquisas descritivas têm como principal objetivo detalhar características de determinado fenômeno ou população, estabelecendo relações entre variáveis, geralmente com a utilização de técnicas padronizadas de coleta de dados. Todavia, há pesquisas definidas como descritivas que se prestam a proporcionar uma nova visão do problema, aproximando-se assim das pesquisas exploratórias.

O autor assinala que uma pesquisa tem cunho exploratório quando sua finalidade é desenvolver, esclarecer e modificar conceitos e ideias, além de formular problemas mais precisos ou hipóteses pesquisáveis para estudos posteriores. Esse tipo de pesquisa visa a proporcionar uma visão geral e aproximativa de determinado fato, quando o tema abordado foi pouco explorado, tornando difícil a formulação de hipóteses precisas. Geralmente, a pesquisa exploratória constitui a primeira etapa de uma investigação mais ampla, ou aprofundada, cujo tema exige análise de documentos, contato com especialistas, ou outros procedimentos a fim de se levantar o máximo de informações. "As pesquisas descritivas são, juntamente com as exploratórias, as que

habitualmente realizam os pesquisadores sociais preocupados com a atuação prática." (GIL, 2008, p. 28).

Tendo vista o que foi exposto sobre as características da pesquisa qualitativa, descritiva e exploratória, sua relevância para a compreensão e debate de fenômenos sociais, apresentaremos os fundamentos da pesquisa documental.

5.1.1 A valiosa contribuição da pesquisa documental

Considerando a abordagem qualitativa evidenciada por Godoy (1995, p. 21) no exercício de pesquisa, não encontramos uma proposta "rigidamente estruturada", mas sim um modelo que permite a criatividade dos investigadores que proponha e explore novos enfoques. Nesse sentido, a autora refere que a "análise documental traz contribuições importantes no estudo de alguns temas".

É comum pensar que o trabalho de pesquisa envolve o contato da pesquisadora com o grupo estudado, mas vale destacar que os documentos constituem uma rica fonte de dados. Denomina-se pesquisa documental o exame de materiais de natureza diversa, que ainda não tenham recebido tratamento analítico, ou aqueles que podem ser reexaminados em busca de novas interpretações. (GODOY, 1995).

De acordo com Kripta, Scheller e Bonotto (2015, p. 57), a pesquisa documental além de se propor a produzir e criar conhecimentos e formas de compreender os fenômenos, também proporciona que a pesquisadora "[...] mergulhe no campo de estudo

procurando captar, a partir das perspectivas contidas nos documentos, contribuindo com a área na qual ele se insere".

Quaisquer materiais escritos que possam ser utilizados como fonte de informação podem ser considerados documentos, em conformidade com Ludck e André (2012), como: jornais, discursos, diários pessoais, revistas, arquivos escolares, leis e regulamentos, normas, pareceres, cartas e outros.

Como aspecto positivo, Godoy (1995) destaca que os documentos constituem fontes não-reativas, ou seja, suas informações permanecem as mesmas e podem ser consideradas como fonte natural na medida em que se originam em determinado contexto histórico e fornecem dados sobre o respectivo contexto. Como um aspecto limitador ou como uma dificuldade das pesquisas de caráter documental, vale dizer que muitos documentos não foram produzidos com vistas a favorecer uma investigação social, e podem conter alguns tipos de vieses, representando o ponto de vista de seus elaboradores, podendo também apresentar uma imagem distorcida da realidade, se forem documentos pobremente elaborados (ANDRÉ, 1982; GODOY, 1995). Segundo André (1982), essas críticas podem ser facilmente respondidas, pois tais informações também são importantes para a análise do fenômeno e devem ser levadas em conta.

No percurso metodológico desta pesquisa, propusemo-nos a analisar os Termos de Adesão ao Sisu e os Editais dos processos seletivos de todas as universidades federais brasileiras, referentes ao primeiro semestre de 2019. Vale destacar, conforme Godoy (1995), que o trabalho com documentos oficiais, como os que serão utilizados nesta pesquisa, pode tornar o percurso mais fácil, no sentido do acesso aos documentos, todavia, sua escolha não é

aleatória, "[...] mas se dá em função de alguns propósitos, ideias ou hipóteses" (GODOY, 1995, p. 23). São os citados documentos que proporcionarão conhecer profundamente o contexto pesquisado para que possamos agir e compreendê-lo melhor.

É importante ressaltar que para o desenvolvimento da pesquisa documental, tomaremos como base os ensinamentos de Bardin (1977, p. 45), que a define como:

> **[...] um conjunto de operações visando representar o conteúdo de um documento sob uma forma diferente da original, a fim de facilitar num estado ulterior, a sua consulta e referenciação. Enquanto tratamento da informação contida nos documentos acumulados, a análise documental tem por objetivo dar forma conveniente e representar de outro modo essa informação, por intermédio de procedimentos de transformação. O propósito a atingir é o armazenamento sob uma forma variável e a facilitação do acesso ao observador, de tal forma que este obtenha o máximo de informação (aspecto quantitativo), com o máximo de pertinência (aspecto qualitativo). A análise documental é, portanto, uma fase preliminar da constituição de um serviço de documentação ou de um banco de dados.**

Após a seleção dos documentos, a pesquisadora deve se preocupar com a codificação e análise de dados, que se assemelha à análise de conteúdo, no que se refere à operação intelectual, ou seja, o recorte das informações, a organização em categorias segundo o critério de analogia e representação de forma condensada. Todavia, é importante salientar as diferenças: a análise documental possibilita a passagem de um documento primário para um documento secundário, que representa o primeiro; a análise documental trabalha com documentos e a análise de conteúdo, com mensagens; a análise documental faz-se, principalmente, por

classificação-indexação (categorização), que é uma das técnicas, dentre outras utilizadas na análise de conteúdo; "[...] o objetivo da análise documental é a representação condensada da informação, para consulta ou armazenagem" (BARDIN, 1977, p. 46), já na análise de conteúdo é a manipulação das mensagens.

De acordo com a autora, a análise de conteúdo prevê três fases fundamentais: pré-análise, exploração do material e tratamento dos resultados. A pré-análise refere-se à fase de organização, na qual se estabelece um esquema de trabalho que deve ser preciso, com procedimentos bem definidos, porém, flexíveis. Envolve o que Bardin (1977) chama de leitura flutuante, sendo o primeiro contato com os documentos que virão a ser analisados. Nesta etapa de exame inicial dos documentos, também ocorre: a identificação daqueles que podem ser mais promissores; a formulação das hipóteses; e a elaboração dos indicadores para orientação da análise.

Como um próximo passo na análise documental, inicia-se a fase de exploração, ou seja, o momento de se proceder a codificação, classificação e categorização (que será apresentada mais adiante), que também deve ser norteada pelos referencias teóricos e assim, articulando teoria e dados, as categorias cada vez mais tornam-se claras e apropriadas ao propósito da pesquisa (BARDIN, 1977).

Destacamos a importância desta etapa da pesquisa, considerada como a fase exploratória, apoiadas em André (1982), que a refere como um importante momento de definição das unidades de análise, de se confirmar ou não as questões iniciais, assim como estabelece os procedimentos e instrumentos para coleta (ANDRÉ, 1982).

De acordo com Godoy (1995, p. 24), após a análise dos dados e apoiado nos resultados brutos, a pesquisadora buscará torná-los significativos e válidos:

> **Utilizando técnicas quantitativas e/ou qualitativas, condensará tais resultados em busca de padrões, tendências ou relações implícitas. Esta interpretação deverá ir além do conteúdo manifesto dos documentos [...] pois interessa ao pesquisador o conteúdo latente, o sentido que se encontra por trás do imediatamente apreendido.**

Esse processo tem fundamental relevância, pois permitirá a classificação e interpretação dos dados para conhecermos mais sobre cada uma das universidades e assim melhor interpretar os padrões encontrados, quando houver.

5.2 PROCEDIMENTOS METODOLÓGICOS DA PESQUISA

A fim de investigar e analisar quais os critérios utilizados pelas universidades federais para definição e seleção dos estudantes público-alvo da política de cotas do Sisu, especificamente na modalidade pessoas com deficiência, levantamos o número total de Ifes que estão obrigadas a cumprir as Leis nº 12.711 (BRASIL, 2012a) e nº 13.409 (BRASIL, 2016a). Inicialmente consultamos o site do MEC e a página do Sisu[62], porém a busca por informações das Instituições de Ensino Superior (IES) é disponibilizada apenas individualmente, ou por curso. A relação completa das IES brasileiras foi localizada no site do Instituto Nacional de Estudos e Pesquisas Educacionais

---

[62] Início da nota. Disponível em: https://sisu.mec.gov.br/. Acesso em: 05 mai. 2019. Fim da nota.

Anísio Teixeira (Inep), nas Sinopses Estatísticas da Educação Superior – 2019, e, ao filtrarmos por categoria administrativa, identificamos 110 Ifes, o que inclui Universidades; Institutos de Educação Tecnológica; Academia, Escola e Institutos Militares, Centros de Educação e o Instituto Nacional de Educação de Surdos. Desse total, 63 são universidades federais[63].

Apesar de a Lei nº 12.711 dispor sobre o ingresso nas universidades federais e nas instituições federais de ensino técnico de nível médio, nosso estudo voltar-se-á exclusivamente às primeiras, pois o foco do debate está exclusivamente na Educação Superior. (BRASIL, 2012a).

5.2.1 Procedimentos para reunir as informações e organização dos documentos

Para o desenvolvimento desta pesquisa foi necessário buscar informações sobre as normas do Sisu, bem como das regras para comprovação da deficiência estabelecidas pelas universidades a serem analisadas. Trata-se da fase exploratória da pesquisa documental.

---

[63] Início da nota. Atualmente existem 69 universidades federais, cinco foram criadas no ano de 2018, logo, não realizaram processo seletivo próprio no ano de 2019, são elas: Universidade Federal do Catalão (UFCAT), Universidade Federal do Jataí (UFJ), ambas em Goiás; Universidade Federal de Rondonópolis (UFR), no Mato Grosso; Universidade; Universidade Federal do Agreste de Pernambuco (Ufape), em Pernambuco, e Universidade Federal do Delta do Parnaíba (UFDPAR), no Piauí. Em 2019, em Tocantins, foi criada a Universidade Federal do Norte de Tocantins e, pelo mesmo motivo, não fez parte do corpus desta pesquisa. Fim da nota.

No Quadro 3, apresentamos as universidades federais, cujos documentos foram objeto de análise desta pesquisa.

Quadro 3 - Universidades federais brasileiras que compõem o corpus desta pesquisa, por região geográfica

Nº	UF	Universidades da Região Sudeste (19)	Sigla
1	ES	Universidade Federal do Espírito Santo	Ufes
2	MG	Universidade Federal de Juiz de Fora	UFJF
3	MG	Universidade Federal de Lavras	Ufla
4	MG	Universidade Federal de Minas Gerais	UFMG
5	MG	Universidade Federal de Ouro Preto	Ufop
6	MG	Universidade Federal de São João Del-Rei	UFSJ
7	MG	Universidade Federal do Triângulo Mineiro	UFTM
8	MG	Universidade Federal de Uberlândia	UFU
9	MG	Universidade Federal de Viçosa	UFV
10	MG	Universidade Federal dos Vales do Jequitinhonha e Mucuri	UFVJM
11	MG	Universidade Federal de Alfenas	Unifal
12	MG	Universidade Federal de Itajubá	Unifei
13	RJ	Universidade Federal Fluminense	UFF
14	RJ	Universidade Federal do Rio de Janeiro	UFRJ

Continua...

Continuação...

Nº	UF	Universidades da Região Sudeste	Sigla
15	RJ	Universidade Federal Rural do Rio de Janeiro	UFRRJ
16	RJ	Universidade Federal do Estado do Rio de Janeiro	Unirio
17	SP	Fundação Universidade Federal do ABC	UFABC
18	SP	Universidade Federal de São Carlos	UFSCar
19	SP	Universidade Federal de São Paulo	Unifesp
Nº	UF	Universidades da Região Centro-oeste (5)	Sigla
20	DF	Universidade de Brasília	UNB
21	MS	Universidade Federal da Grande Dourados	UFGD
22	GO	Universidade Federal de Goiás	UFG
23	MT	Universidade Federal de Mato Grosso	UFMT
24	MS	Universidade Federal de Mato Grosso do Sul	UFMS
Nº	UF	Universidades da Região Nordeste (18)	Sigla
25	BA	Universidade Federal da Bahia	UFBA
26	BA	Universidade Federal do Sul da Bahia	UFSB
27	BA	Universidade Federal do Recôncavo da Bahia	UFRB
28	CE BA	Universidade Federal da Lusofonia Afro-Brasileira	Unilab
29	PB	Universidade Federal da Paraíba	UFPB

Continua...

Continuação...

Nº	UF	Universidades da Região Nordeste	Sigla
30	CE	Universidade Federal do Cariri	UFCA
31	AL	Universidade Federal de Alagoas	Ufal
32	PB	Universidade Federal de Campina Grande	UFCG
33	PE	Universidade Federal de Pernambuco	UFPE
34	SE	Universidade Federal de Sergipe	UFS
35	CE	Universidade Federal do Ceará	UFC
36	MA	Universidade Federal do Maranhão	UFMA
37	BA	Universidade Federal do Oeste da Bahia	Ufob
38	PI	Universidade Federal do Piauí	UFPI
39	RN	Universidade Federal do Rio Grande do Norte	UFRN
40	PE BA PI	Universidade Federal do Vale do São Francisco	Univasf
41	PE	Universidade Federal Rural de Pernambuco	UFRPE
42	RN	Universidade Federal Rural do Semi-Árido	Ufersa
Nº	UF	Universidades da Região Norte (9)	Sigla
43	RO	Universidade Federal de Rondônia	Unir
44	RR	Universidade Federal de Roraima	UFRR
45	AC	Universidade Federal do Acre	Ufac

Continua...

Continuação...

Nº	UF	Universidades da Região Norte	Sigla
46	AP	Universidade Federal do Amapá	Unifap
47	AM	Universidade Federal do Amazonas	Ufam
48	PA	Universidade Federal do Oeste do Pará	Ufopa
59	TO	Universidade Federal do Tocantins	UFT
50	PA	Universidade Federal Rural da Amazônia	Ufra
51	PA	Universidade Federal do Sudeste do Pará	Unifesspa
Nº	UF	Universidade da Região Sul (11)	Sigla
52	PR	Universidade Tecnológica Federal do Paraná	UTFPR
53	SC PR RS	Universidade Federal da Fronteira Sul	UFFS
54	PR	Universidade Federal da Integração Latino-Americana	Unila
55	RS	Universidade Federal de Ciências da Saúde de Porto Alegre	UFCSPA
56	RS	Universidade Federal de Pelotas	UFPel
57	SC	Universidade Federal de Santa Catarina	UFSC
58	RS	Universidade Federal de Santa Maria	UFSM
59	RS	Universidade Federal do Pampa	Unipampa

Continua...

Conclusão.

Nº	UF	Universidade da Região Sul	Sigla
60	PR	Universidade Federal do Paraná	UFPR
61	RS	Universidade Federal do Rio Grande	Furg
62	RS	Universidade Federal do Rio Grande do Sul	UFRGS

Fonte: INEP (2019). Elaboração da autora (2021).

Procedemos a análise de documentos de 62 universidades, pois a Universidade Federal do Pará não ofertou vagas pelo Sisu, no ano de 2019, conforme notícia publicada em seu portal[64] (UFPA, 2019).

Vale destacar que todos os documentos são públicos e estão disponíveis no portal eletrônico do Sisu e nos *sites* das próprias universidades. Para melhor apresentação do caminho percorrido para levantamento das informações, organizamos em três grupos: legislação, Termos de Adesão e Editais dos processos seletivos, como será apresentado a seguir.

5.2.2 Portal do Sisu - Legislação

O Quadro 4 apresenta, em ordem cronológica, a legislação relativa ao Sisu que está disponível na página principal do respectivo site[65].

[64] Início da nota. Disponível em: https://bityli.com/jOXwmexx. Fim da nota.
[65] Início da nota. Disponível em: http://sisu.mec.gov.br/legislacao. Acesso em: 27 jan. 2019. Fim da nota.

Quadro 4 - Legislação federal que rege o Sisu

Normativa	Órgão de expedição	A que se refere
Lei nº 12.711, de 29 de agosto de 2012 (BRASIL, 2012a)	Presidência da República	Dispõe sobre o ingresso nas universidades federais e nas instituições federais de ensino técnico de nível médio e dá outras providências.
Decreto nº 7.824, de 11 de outubro de 2012 (BRASIL, 2012b)	Presidência da República	Regulamenta a Lei nº 12.711, de 29 de agosto de 2012, que dispõe sobre o ingresso nas universidades federais e nas instituições federais de ensino técnico de nível médio.
Portaria Normativa nº 18, de 11 de outubro de 2012 (BRASIL, 2012c)	MEC	Dispõe sobre a implementação das reservas de vagas em instituições federais de ensino de que tratam a Lei nº 12.711, de 29 de agosto de 2012, e o Decreto nº 7.824, de 11 de outubro de 2012.
Portaria Normativa nº 21, de 5 de novembro de 2012 (BRASIL, 2012d)	MEC	Institui e regulamenta o Sistema de Seleção Unificada, sistema informatizado gerenciado pelo Ministério da Educação, para seleção de candidatos a vagas em cursos de graduação disponibilizadas pelas instituições públicas de ensino superior dele participantes.
Lei nº 13.409, de 28 de dezembro de 2016 (BRASIL, 2016a)	Presidência da República	Altera a Lei nº 12.711, de 29 de agosto de 2012, para dispor sobre a reserva de vagas para pessoas com deficiência nos cursos técnico de nível médio e superior das instituições federais de ensino.

Continua...

Conclusão.

Normativa	Órgão de expedição	A que se refere
Decreto nº 9.034, de 20 de abril de 2017 (BRASIL, 2017a).	Presidência da República	Altera o Decreto nº 7.824, de 11 de outubro de 2012, que regulamenta a Lei nº 12.711, de 29 de agosto de 2012, que dispõe sobre o ingresso nas universidades federais e nas instituições federais de ensino técnico de nível médio.
Portaria nº 9, de 5 de maio de 2017 (BRASIL, 2017b)	MEC	Altera a Portaria Normativa MEC nº 18, de 11 de outubro de 2012, e a Portaria Normativa MEC nº 21, de 5 de novembro de 2012, e dá outras providências.
Portaria nº 1.117, de 1º de novembro de 2018 (BRASIL, 2017a).	MEC	Altera a Portaria Normativa MEC nº 18, de 11 de outubro de 2012, e a Portaria Normativa MEC nº 21, de 5 de novembro de 2012.

Fonte: BRASIL (2019a). Elaboração da autora (2019).

No portal do Sisu, além de se encontrar a legislação específica, também há informações detalhadas que podem ser acessadas nos links "Como funciona", "Como se inscrever" e "Tire suas dúvidas". Para melhor compreender o processo do Sisu, procedemos à leitura de todo o conteúdo disponível nos citados links. Tais informações apenas exemplificam ou ilustram o que está disposto na legislação, bem como apresentam alguns detalhes sobre o Enem, a nota de corte, a escolha dos cursos e/ou universidades de interesse do candidato, ou seja, informações específicas para que o candidato

participe desse exame, mas que não fazem parte do escopo deste estudo.

Procedemos o *download* de toda a legislação e iniciamos a leitura, atentando-nos especialmente ao que se refere à modalidade de cotas para pessoas com deficiência.

No momento da leitura dos mencionados documentos, constatamos que outras normas estavam citadas, embora não estivessem disponíveis no *site* do Sisu. Sempre que isso ocorreu, para garantir que nenhuma norma nos escapasse, retornávamos aos sites de busca para localizar as citadas regras, que estão indicadas abaixo:

- **Portaria nº 19 (BRASIL, 2014b) - Altera as Portarias nº 18/2012 e nº 21/2012 (BRASIL, 2012c; 2012d).**
- **Portaria nº 2 (BRASIL, 2017b) - Altera a Portaria nº 21/2012 (BRASIL, 2012d).**
- **Portaria nº 541 (BRASIL, 2018b) - Altera a Portaria nº 21/2012 (BRASIL, 2012c)**

A descrição das regras gerais do Sisu, assim como o detalhamento referente à modalidade de cotas para pessoas com deficiência, encontra-se no Capítulo 4.

5.2.2.1 Termos de Adesão ao Sisu

Após a leitura e análise da legislação, concluímos que o Termo de Adesão seria o documento norteador desta pesquisa, pois nele devem constar todas as informações sobre o processo seletivo de

cada IES[66]. Trata-se do documento que condiciona a participação das IES[67] públicas ao Sisu, o qual é firmado com a Secretaria de Educação Superior (Sesu), e assinado eletronicamente pelo responsável legal da IES. É o orientador tanto das regras a serem seguidas pela IES, quanto das regras por ela estabelecidas[68]. Para cada processo seletivo, ou seja, para cada semestre ou ano que ofertar vagas, a IES deve formalizar um novo Termo de Adesão, que deve permanecer disponível no site da respectiva IES.

Iniciamos a busca pelos Termos de Adesão ao Sisu, para ingresso no primeiro semestre de 2019, através do *site* das universidades, todavia, cada um deles apresenta um *layout* e organização diferente e nem sempre o documento foi encontrado facilmente, tornando esse processo muito demorado. Em fevereiro de 2019, fizemos o levantamento dos documentos das 19 universidades da região sudeste, realizamos uma leitura mais global, para conhecermos as informações disponíveis.

Essa informação é relevante, pois nos permite saber que os Termos de Adesão ficam disponíveis mesmo após o encerramento dos respectivos processos. Eles podem ser localizados junto à documentação de um processo seletivo em andamento, ou mesmo encerrado. Para otimizar a localização dos documentos, utilizamos como opção de busca o site Google. Ao combinar as palavras "termo

---

[66] Início da nota. Os critérios para a adesão ao Sisu estão descritos na Portaria Normativa nº 21 (BRASIL, 2012d) apresentados no Capítulo 4. Fim da nota.

[67] Início da nota. Cabe destacar que podem aderir ao Sisu as IES públicas em geral, não somente as Ifes. Utilizaremos as respectivas siglas para, de fato, evidenciar a quem nos referimos. Fim da nota.

[68] Início da nota. As IES ficam obrigadas a seguir as regras previstas na legislação, todavia também estabelecem regras para o preenchimento das cotas. Fim da nota.

de adesão + nome da universidade", o buscador resultava em links que nos direcionava, ou para o local do *site* da própria universidade onde o documento estava disponível, ou para outro *site* vinculado, geralmente da Comissão de Vestibular da universidade.

Após localizar os Termos de Adesão, passamos a explorá-los, no sentido de identificar as informações disponíveis para análise. Todos os Termos de Adesão apresentam: os dados da IES, o total de vagas ofertadas e reservadas por curso e turno, eventuais bonificações em função de ações afirmativas específicas[69], os pesos e notas mínimas por curso e turno, os documentos para a matrícula e os documentos exigidos para a comprovação das condições declaradas para as cotas (BRASIL, 2012d).

Em razão dos objetivos desta pesquisa, decidimos ampliar a amostra, passando então a um estudo que contemplasse todas as universidades federais brasileiras que aderiram ao Sisu no ano 2019. Logo, em março de 2021 iniciamos o levantamento dos documentos das universidades das demais regiões, utilizando os mesmos critérios já descritos.

Para cada universidade há um único Termo de Adesão, totalizando então, 60 documentos, pois não foram localizados os termos de adesão relativos à Ufopa e à Unir.

---

[69] Início da nota. Além das vagas ofertadas via ações afirmativas do Sisu (cotas para pretos, pardos, indígenas e pessoas com deficiência), as IES podem utilizar o mesmo processo seletivo do Sisu para ofertar vagas em suas próprias ações afirmativas. Ex.: A UFABC oferta vagas, via Sisu, para pessoas com deficiência; refugiados e solicitantes de refúgio independente de renda familiar; refugiados e solicitantes de refúgio em situação de vulnerabilidade econômica; pessoas transgêneras independente da renda e pessoas transgêneras em situação de vulnerabilidade econômica. (UFABC, 2019). Fim da nota.

O foco deste estudo encontra-se na identificação das condições para comprovação da deficiência, logo, extraímos, de cada Termos de Adesão, apenas o trecho que indica como o estudante deverá proceder para comprovar essa condição[70].

Importa também destacar que algumas universidades não incluíram, no Termo de Adesão, as regras para comprovação da deficiência, constando apenas que tais informações estariam disponíveis no site da própria universidade, o que nos levou a revisitar aqueles sites e constatar que as normas estavam disponíveis nos Editais dos respectivos processos seletivos. Em função dessa constatação, procedemos ao levantamento dos Editais, a fim de complementar as informações relativas ao objeto deste estudo.

5.2.2.2 Editais dos Processos Seletivos

Acessamos o portal de cada uma das universidades que compõem o nosso universo de pesquisa e navegamos em busca do link que pudesse nos levar aos editais de cada processo seletivo, visto que a busca através do *Google* não resultava no documento correto. Em razão da especificidade da organização de cada *site*, nem sempre os documentos foram localizados com facilidade. Além

---

[70] Início da nota. O candidato que concorre como pessoa com deficiência, também deve comprovar as demais condições de concorrência, de acordo com cada caso, quais sejam: ter frequentado todo o Ensino Médio em escola pública; apresentar os documentos que conferem a renda familiar bruta per capita inferior a 1,5 salário-mínimo, e/ou a autodeclaração étnico-racial (ser preto, pardo ou indígena). Todavia, serão analisadas exclusivamente as regras para comprovação da deficiência, visto que as demais condições não apresentam relação com este estudo. Fim da nota.

de *layouts* diferentes, as universidades disponibilizam os documentos em sessões específicas, obrigando o usuário a navegar em diversas delas, até que localize informações sobre o vestibular.

Vale também destacar que uma universidade pode lançar processos seletivos distintos, como: do Sisu, de cursos à distância, para cursos que exigem aptidão, como música, Letras-Libras e artes; para reingresso ou transferência, entre outros. Por isso, foram necessárias a triagem e leitura de diversos documentos, até podermos nos certificar que o Edital selecionado se referia ao processo seletivo do Sisu.

Fizemos o *download* dos editais e iniciamos a leitura dos documentos, destacando todos os itens que faziam referência à concorrência às vagas reservadas às pessoas com deficiência. Em alguns casos essas informações estavam organizadas em um único capítulo do Edital, mas, na maioria dos casos, localizamos informações importantes distribuídas no Edital. Foi realizada a leitura, na íntegra, de todos os documentos.

Durante a leitura dos editais, verificamos que os textos faziam menção a documentos complementares – referindo-se à documentação a ser entregue para comprovação da deficiência, como modelo de laudo-médico, de atestado de funcionalidade e de autodeclaração de pessoa com deficiência. Após a localização de todos os arquivos oriundos dos Editais, obtivemos o total de 103 documentos, considerando o edital do processo seletivo e seus anexos (quando estavam apresentados em arquivos separados). Desse número, 20 documentos correspondem a modelos de atestados/laudos médicos e 6 atestados de funcionalidade.

Os procedimentos utilizados para organização dos dados, com a utilização do *software* NVivo, serão descritos a seguir.

5.3 PROCEDIMENTOS PARA ORGANIZAÇÃO DOS DADOS COM O *SOFTWARE* NVIVO E PREPARAÇÃO PARA A ANÁLISE

Apresentaremos nesta seção os procedimentos adotados para a organização dos dados a partir da utilização do *software* NVivo.

5.3.1 O NVivo e suas funcionalidades

Muitas pesquisadoras ao desenvolverem pesquisas de abordagem qualitativa, em especial aquelas que objetivam a análise de dados qualitativos, têm se apoiado no uso de *softwares* denominados de "S*oftware* de Análise de Dados Qualitativos Assistida por Computador", os CAQDAS (sigla em inglês para *Computer-Assisted Qualitative Data Analysis Software*) (JACKSON; BAZELEY, 2019; YIN, 2016). Alguns dos programas mais usados tem sido ATLAS.ti, NVivo e MAXqda (ALVES; FIGUEIREDO FILHO; HENRIQUE, 2015; YIN, 2016).

Nesta pesquisa utilizamos a versão 12 do software NVivo, o qual capacidade de fazer análises em grande escala de dados, a partir de arquivos de textos, *PDF*, áudio, vídeo, imagens, *surveys*[71], *web pages*, mídias sociais etc. Esse *software* apresenta como saída de dados, relatórios do tipo: textuais, numéricos e visuais (gráficos, esquemas, mapas, entre outros (JACKSON; BAZELEY, 2019), também possibilita a organização e o gerenciamento do material analisado, por meio de ferramentas que permitem consultar dados de modo rápido, prático e eficiente (CAVALCANTI *et al.*, 2017).

---

[71] **Início da nota. Questionários de coleta de dados/instrumentos de medida. Fim da nota.**

Ao longo dos anos, os *softwares* CAQDAS melhoraram significativamente. Suas funcionalidades atendem várias das etapas de uma pesquisa qualitativa: compilar, decompor, recompor. Porém, isso não diminui as responsabilidades da pesquisadora, ou seja, ela precisa realizar todo o trabalho de condução e reflexão analítica dos dados (YIN, 2016). Por outro lado, o NVivo possibilita a criação de mapas mentais[72] e mapas conceituais[73] que favorecem a criação e o desenvolvimento de questões analíticas. Além de possibilitar que a pesquisadora registre suas notas de pesquisa (*memos*) ao longo de todo o seu desenvolvimento, favorecendo o resgate das ideias e de todo o trajeto metodológico desenvolvido. Segundo Jackson e Bazeley (2019), há uma série de habilidades que o NVivo possibilita, dentre elas destacamos:

> **[...] reproduzir ferramentas manuais para lidar com dados qualitativos;**
> **- desenvolver e armazenar com eficiência os registros das escolhas realizadas durante a análise que podem ser examinados e reexaminados com relativa facilidade;**
> **- aumentar a eficiência na realização de tarefas simples e administrativas na organização dos dados;**
> **- melhorar a eficiência de um trabalho em equipe por meio de processos consistentes que capturam e combinam o trabalho individual em um projeto abrangente (JACKSON; BAZELEY, 2019, p. 8, tradução nossa).**

As autoras também destacam que o NVivo pode auxiliar no manejo e gerenciamento de dados, na organização de ideias e dos

---

[72] Início da nota. Mapa mental é um tipo de diagrama elaborado antes ou durante o desenvolvimento do projeto, para melhor visualização e gestão das informações. Fim da nota.
[73] Início da nota. Mapa conceitual é um tipo de diagrama que envolve os conceitos principais utilizados na execução do projeto. Fim da nota.

resultados de questionários, na visualização e no retorno à origem dos dados.

Seu *layout* é apresentado de modo a possibilitar a interface com outros programas, como por exemplo, Mendeley, Excel, SPSS, SurveyMonkey, entre outros, o que permite a organização sistemática, bem como a retomada dos dados, de forma ágil, seja para simples consulta ou para inclusão de dados. O NVivo tem inúmeras funções e pode ser utilizado como apoio em diversos modelos de pesquisas. Apresentamos, no Quadro 5 abaixo, as funções utilizadas nesta tese e sua descrição genérica:

Quadro 5 - Funções do NVivo utilizadas nesta tese e suas descrições

Função	Descrição da função
Criar, exportar e editar	Documentos no Microsoft Word, arquivos de áudio, planilhas do Microsoft Excel, tabelas de banco de dados do Access, tabelas de bancos de dados do ODBC, arquivos de vídeo e clipes de mídia, páginas da Web e PDFs on-line, dados de mídia social do Facebook, do LinkedIn e do Twitter, fotos e imagens digitais e criação de documentos dentro do próprio programa.
Organizar e classificar dados	Reunir fontes que possuem as mesmas características no mesmo lugar
Codificação	Reunir todos os seus materiais sobre um tema, ideia ou tópico por meio da 'codificação'
Memos e comentários	Criar anotações sobre um determinado conteúdo. Esses Memos funcionam como notas que podem ser facilmente alteradas.
Vincular ideias, temas e informações	Usar hyperlinks para vincular referências selecionadas a arquivos fora do seu projeto do NVivo.

Continua...

Conclusão.

Função	Descrição da função
Visualização depadrões e conexões	Criação de gráficos, nuvens, análise de cluster e mapas de conexão.

Fonte: Alves, Figueiredo Filho e Henrique (2015, p. 126).

Para que tudo isso aconteça, inicialmente a pesquisadora precisa elaborar a sua "base de dados", que consiste nas notas de campo, artigos, imagens, entrevistas, questionários, dentre outras fontes, no caso de nossa pesquisa, são os documentos. Isso tudo pode ser configurado no NVivo de forma simples, por meio de pastas e subpastas, dispostas em uma área lateral de acesso rápido que está na tela inicial do NVivo.

5.3.2 Compilação de um conjunto ordenado de dados

A maneira como a pesquisadora organiza os seus dados inicialmente tenderá a favorecer as suas consultas e as análises subsequentes. No caso desta pesquisa, trabalhamos com arquivos PDF, que foram organizados em 2 pastas: uma para os Termos de Adesão (60 documentos, n=60), e a outra para os Editais e seus anexos (103 documentos, n=103), totalizando 163 arquivos para análise e codificação.

Fizemos o *upload* de todos os arquivos e o programa cria automaticamente uma cópia idêntica aos originais, de modo a garantir a segurança do processo e do material original. Para o NVivo, cada um dos arquivos é tratado como um subitem de um

“caso”, haja vista que estamos analisando 62 universidades federais, sendo cada uma delas um caso, e os citados documentos estão atrelados a esses casos.

Segundo Jackson e Bazeley (2019), um caso é uma unidade de análise que pode representar: pessoas (Bárbara, Daniel, Ricardo), instituições (universidades, escolas), comunidades (continentes, castelos, ilhas), dentre outros. Outra importante funcionalidade do *software* é possibilitar atrelar dados descritivos (dados a serem analisados) a fontes qualitativas de informações (categorias) e, depois, fazer o manejo dessas fontes de informações por meio de relatórios.

Antes da criação da base de dados no NVivo, todos os documentos passaram por uma leitura prévia e os trechos relativos à temática pesquisada foram realçados, o que favoreceu encontrarmos os dados a serem categorizados de modo mais rápido e seguro, quando da aplicação do *software*. Essa leitura prévia também possibilitou anteciparmos a criação de categorias e subcategorias, que serão descritas na próxima seção.

Ao criar uma base de dados, o NVivo exige a nomeação de cada arquivo e automaticamente atribui a data de entrada de cada um deles, como uma outra forma de identificação. Essa funcionalidade também permite maior controle, caso a pesquisadora acrescente novos documentos para a análise. Também é possível criar um glossário para garantir o uso uniforme de terminologias, deixando a critério da pesquisadora criar *memos* exclusivas para cada um dos casos.

Ao criarmos uma categoria, abre-se uma janela para inclusão do nome e, na sequência, um quadro para descrição. Podemos citar como exemplo a categoria “deficiência”, cujas *memos* nos

lembravam que buscávamos nos documentos informações relativas à caracterização (tipo de deficiência), ao conceito e a forma de comprovação.

Vale destacar que não existe uma forma rígida para cada etapa de trabalho com o NVivo, lembrando que elas podem ser recursivas, isto é, a pesquisadora pode retomar a uma fase inicial e incluir novos arquivos e dados para realizar outras consultas, ou avançar para outras fases.

5.3.3 Decompondo os dados

A decomposição refere-se ao processo de codificação dos dados. Um dos primeiros procedimentos quando se faz análise de conteúdo é a redação de memorandos ou a criação de um diário de campo, no qual a pesquisadora registra suas ideias iniciais, dúvidas e reflexões acerca do trabalho (ALVES; FIGUEIREDO FILHO; HENRIQUE, 2015; YIN, 2016). Segundo Yin (2016), esse processo é interativo, ou seja, a pesquisadora irá ver e rever as suas notas ao longo de todo o processo de pesquisa.

Nossas notas foram norteadas pelas perguntas de pesquisa: quais as práticas e os critérios utilizados pelas universidades federais para definir a população de estudantes com deficiência que pleiteiam cotas do Sisu? É possível identificar os efeitos ou a influência da CDPD nos documentos dos processos seletivos? Buscamos, dentre outras, informações sobre as exigências para comprovação da deficiência, o conceito de deficiência utilizado e as normas legais citadas. Porém durante o processo de leitura prévia e criação das categorias, em função do que os documentos traziam,

outras possibilidades foram surgindo e que serão posteriormente apresentadas.

Saldaña (2016, p. 33, destaque do autor), nos ensina que "[...] sempre que *qualquer* coisa relacionada e significativa sobre a codificação ou análise de dados vem à mente, pare o que você está fazendo e escreva um memorando sobre ela imediatamente [...]". Outro aspecto importante é a hierarquização das categorias e subcategorias que, segundo Alves, Figueiredo Filho e Henrique (2015), favorece a "[...] estruturação dos dados e maximiza/facilita a procura de dados". Para Yin (2016, p. 166), a codificação tem como propósito "[...] passar para um nível conceitual um pouco mais alto [...]". Nesta pesquisa, ao criarmos as categorias e subcategorias, buscamos fazer a identificação de cada uma delas, por meio dos recursos disponibilizados automaticamente pelo *software*. Ao longo da codificação, fizemos uso da ferramenta de busca de textos, usando inicialmente os seguintes termos: "deficiência", "funcionalidade", "laudo", "comissão". O código pode ser uma palavra, uma expressão ou uma frase. Cada uma das consultas foi salva para eventuais retomadas de novos dados.

O programa localiza, a partir do termo (código) buscado, todos os trechos que se referem àquela busca em todos os documentos selecionados da(s) pasta(s), ao mesmo tempo. Na sequência, é apresentado um relatório em forma de resumo, indicando quais arquivos apresentam os termos solicitados. É possível visualizar um resumo prévio, do termo indicado em negrito e o contexto adjacente a ele sombreado, favorecendo na interpretação do código. Outra opção que o *software* apresenta é visualizar as páginas inteiras dos documentos analisados, possibilitando que a pesquisadora escolha

agregá-las às categorias previamente elaboradas ou crie novas categorias.

Vale lembrar que o *software* não faz "codificação", esta tarefa é uma das atribuições das pesquisadoras envolvidas na pesquisa. Por outro lado, sabemos que o *software* registra convenientemente os códigos e itens codificados, tornando sua posterior recuperação muito mais fácil do que se estivéssemos trabalhando apenas manualmente. Para Yin (2016), uma das vantagens de se usar um *software* é a recuperação e adicional manipulação analítica dos itens codificados quando se tem uma grande base de dados.

No nosso caso, conseguimos rever algumas codificações realizadas ao longo do processo e recategorizá-las, ajustando a pesquisa conforme iam surgindo novas categorias e, nesse sentido, dada a especificidade do corpus em análise (documentos cujos textos são muito similares), bem como pela repetição de subcategorias, optamos por uma organização mais abrangente, qual seja, por temas, com apoio dos procedimentos descritos por Bardin (1977).

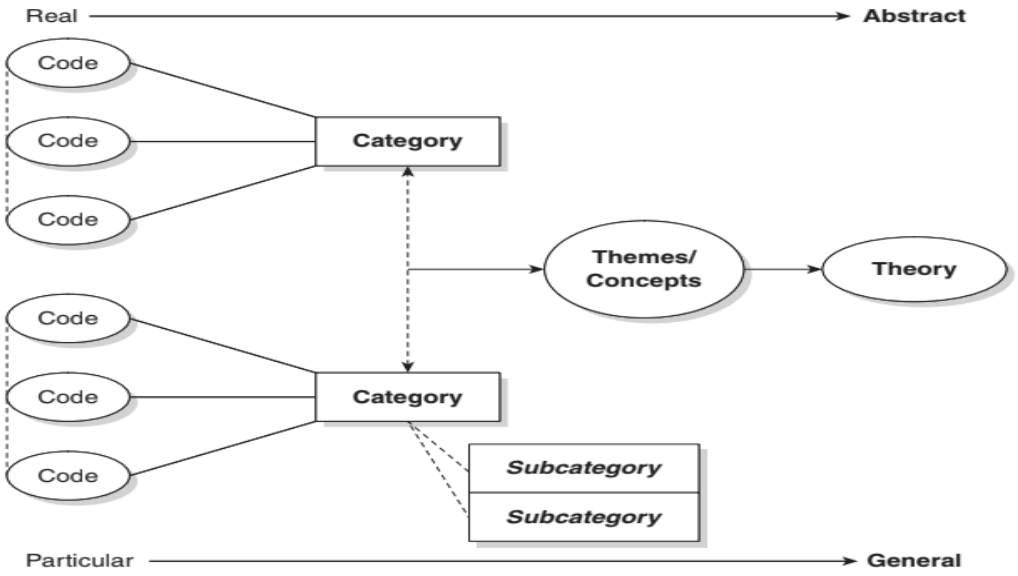
A análise temática consiste em descobrir núcleos de sentido, que, segundo Bardin (1977), é uma técnica largamente utilizada, e uma característica da análise de conteúdo. Para a autora:

> **O tema, enquanto unidade de registro, corresponde a uma regra de recorte (do sentido e não da forma) que não é fornecida de uma vez por todas, visto que o recorte depende do nível de análise e não de manifestações formais reguladas. (BARDIN, 1977, p. 105).**

Há um caminho de refinamento que vai dos códigos e categorias à teoria. Ou seja, algumas categorias podem conter

agrupamentos de dados que são organizados em subcategorias "[...] quando as categorias principais são comparadas entre si e consolidadas de várias maneiras, você começa a transcender a "realidade" de seus dados e progride em direção ao temático, conceitual e teórico" (SALDAÑA, 2016, p.11), como indicado na figura 1 e na sequência, em sua audiodescrição:

Figura 1 - Um modelo simplificado de códigos para teoria para investigação qualitativa



Fonte: SALDAÑA (2016, p. 12).

AD: A figura 1, Saldana (2016), elaborada na língua inglesa, representa um fluxograma. Do lado esquerdo três círculos com a palavra código, os quais são interligados à representação da palavra categoria, a qual interligada a outra composição de códigos, categoria e/ou subcategorias, podem compor temas/conceitos/teoria. Na parte superior, essa representação é indicada por uma seta que parte do real (os códigos) do lado esquerdo até o canto direito, sinalizando o "abstrato" e, na parte

inferior do fluxograma, a seta parte do particular (os códigos) até o geral (temas e/ou teoria). Fim da descrição.

Em nosso estudo, o que inicialmente fora organizado como categorias e subcategorias, foi reorganizado, para responder às questões que nortearam esta pesquisa, em quatro grandes temas, conforme listado a seguir:

1. **Concepção de deficiência nos editais e termos de adesão das universidades federais.**
2. **Perfil elegível à reserva de vagas.**
3. **Critérios e exigências para comprovação da deficiência.**
4. **Confirmação da deficiência.**

O detalhamento acerca do que cada tema contempla, assim como os respectivos subtemas serão apresentados no Capítulo 6.

Durante todo o processo de organização, até chegarmos à definição dos temas, fomos auxiliadas pela recomposição de dados, que descreveremos a seguir.

5.3.4 Recompondo os dados

A recomposição é a reordenação dos dados após a leitura, segundo a metodologia aplicada e a percepção da pesquisadora, à luz dos temas criados, conforme o exemplo dado na seção anterior.

A recomposição das codificações pode ser feita por meio de matrizes de codificação. As matrizes são essencialmente uma tabela (ou quadro) organizado em linhas e colunas. As linhas representam uma dimensão e as colunas representam outra. Nesta pesquisa, o critério de organização das matrizes foi: cada linha representa uma

universidade e as colunas foram preenchidas a partir dos temas e subtemas (exemplo no tema "conceito de deficiência", os subtemas foram: deficiência física, auditiva, visual, intelectual etc.). Algumas das células ou linhas ficaram em branco em decorrência de não haver correlação entre o tema ou subtema analisados e as universidades.

Conforme Yin (2016), ao se trabalhar com matrizes precisam ser feitas algumas considerações, dentre elas: quantidade de material – dependendo do volume de material é possível que a pesquisadora seja favorecida ou haja dificuldades nas análises dos dados; ausência de códigos – a ausência de códigos e a transferência de dados para as células pode torná-las muito grandes ou abarrotadas; e, abster-se de referências pessoais – as matrizes devem conter apenas dados reais. Neste caso, as matrizes possibilitam às pesquisadoras promover as suas análises e a partir daí tirar as suas conclusões; criação de metadados – a partir das matrizes é possível criar outras tabelas, gráficos e outros elementos de apresentação de dados mais simplificados e atrativos.

Para gerar uma matriz no NVivo, é necessário utilizar a ferramenta "criar" – "gerar matriz codificada" e selecionar os dados de interesse. O programa solicitará que indique os casos (as universidades) para gerar uma pré-matriz, por meio da qual será possível fazer conferências, verificar duplicidades, editar o que for necessário, organizar o tamanho das linhas e colunas. Feita essa verificação, a pesquisadora "exporta" esses dados, optando por uma das duas possibilidades: arquivo em .xls ou .xlsx, ou .txt.

A recomposição dos dados tende a nos fornecer uma visão sistematizada e pormenorizada, ou seja, extrair o máximo de informações dos documentos analisados. O uso de CAQDAS

favorece a análise em multiníveis, possibilita a reorganização de dados a fim de se obter uma compreensão mais aprofundada sobre o fenômeno estudado.

Para esta pesquisa foram geradas cinco matrizes (em arquivo Excel) para cada região geográfica analisada. As categorias foram descritas nas colunas e, nas linhas, constavam os nomes dos documentos (cada arquivo corresponde a uma linha) de cada uma das universidades.

Vale ressaltar que os temas foram definidos a partir da análise dessas matrizes, pois o NVivo foi utilizado como uma importante ferramenta de organização e tabulação dos dados e, como já mencionado, a análise é integralmente realizada pela pesquisadora. Para ilustrar e fundamentar a discussão, apresentaremos excertos dos editais ou dos termos de adesão, a partir das referidas matrizes geradas pelo NVivo.

Destacamos ainda que, os arquivos gerados a partir dos dados coletados apresentam informações de tal monta que inviabiliza anexá-los neste relatório, por essa razão um modelo está disponível no APÊNDICE C. Não obstante, o Capítulo 6 apresentará, de forma resumida, os dados organizados por temas e seus respectivos subtemas, assim como a análise crítica com base no aporte teórico no qual esta pesquisa se apoia.

6 DESCRIÇÃO DOS DADOS E ANÁLISE DOS RESULTADOS

Neste capítulo, apresentamos os resultados encontrados e a discussão, a partir dos quatro temas já mencionados, os respectivos subtemas, os quais estão detalhados a seguir:

1. **Concepção de deficiência nos editais e termos de adesão das universidades federais: diz respeito à definição de deficiência, a partir dos conceitos e/ou normas legais apresentadas pelas universidades.**
   - **1.1 tipos de deficiência: quando houver detalhamentos relativos às áreas da deficiência, serão apresentados os respectivos conceitos presentes nos editais e termos de adesão.**
2. **Perfil elegível à reserva de vagas: busca verificar se as universidades sinalizam o perfil do destinatário da reserva de vagas, considerando o subtema:**
   - **2.1 linha de corte do GW e percentual de reserva de vagas: visa a identificar se as Ifes informam sobre o percentual de reserva de vagas ofertadas e a parcela dentro da população de pessoas com deficiência que se enquadram nesse percentual;**
3. **Critérios e exigências para comprovação da deficiência: tema organizado para identificar os requisitos para a comprovação da deficiência, considerando os subtemas:**
   - **3.1 tipos de deficiência: serão apresentados os critérios específicos para cada tipo de deficiência, bem como as universidades que consideram a necessidade de atendimento educacional especializado (AEE);**

3.2 condições de não elegibilidade para a cota: apresenta as condições previamente indicadas como não reconhecidas como deficiência;

3.3 laudo médico: indica as universidades que apresentam modelo específico de laudo médico, bem como as informações que nele devem constar;

3.4 avaliação da funcionalidade/atestado de funcionalidade: elenca as universidades que consideram a funcionalidade e a CIF como critério para comprovação da deficiência.

4. Confirmação da deficiência: nesse tema, identificamos as informações relativas aos responsáveis pela confirmação da deficiência, por meio da caracterização das chamadas Comissões, Bancas ou Perícias[74].

Em função do subtema "tipos de deficiência" ter relação com o tema "perfil elegível à reserva de vagas", essas informações serão apresentadas juntas apenas para tornar a leitura mais clara e fluida, visto que muitas informações se repetem.

Por tratar-se de um estudo exploratório, os resultados são apresentados inicialmente de forma mais descritiva e, na sequência, apresenta-se a análise crítica, sob as lentes dos fundamentos apresentados no Capítulo 2.

---

[74] Início da nota. Em razão da diversidade de nomenclaturas utilizadas pelas Ifes para designar a forma de avaliação da deficiência, estamos utilizando Comissão/Banca de Avaliação/Verificação como sinônimos, diferenciamos apenas quando a referência é à perícia médica. Essa discussão será aprofundada neste capítulo. Fim da nota.

Tendo em vista a atual legislação relativa à deficiência, apresentamos os conceitos ou as referências que esperávamos encontrar nos editais:

Art. 1º da CDPD:

> **Pessoas com deficiência são aquelas que têm impedimentos de longo prazo de natureza física, mental, intelectual ou sensorial, os quais, em interação com diversas barreiras, podem obstruir sua participação plena e efetiva na sociedade em igualdades de condições com as demais pessoas. (ONU, 2007).**

Art. 2º da LBI:

> **Considera-se pessoa com deficiência aquela que tem impedimento de longo prazo de natureza física, mental, intelectual ou sensorial, o qual, em interação com uma ou mais barreiras, pode obstruir sua participação plena e efetiva na sociedade em igualdade de condições com as demais pessoas. (BRASIL, 2015a).**

Art. 1º, §2º, da Lei 12.764/2012: "A pessoa com transtorno do espectro autista é considerada pessoa com deficiência, para todos os efeitos legais." (BRASIL, 2012e). Esta lei, doravante será por nós denominada Lei-TEA.

É imperioso destacar que, consta como regra geral do Sisu está a obrigatoriedade de apresentação de um laudo médico para comprovação da deficiência, conforme estabelecido pela Portaria nº 9 (BRASIL, 2017b):

> **Art. 8º-B A apuração e a comprovação da deficiência tomarão por base laudo médico atestando a espécie e o grau da deficiência, nos termos do art. 4º do Decreto no 3.298, de 20 de dezembro de 1999, com expressa referência ao**

> **código correspondente da Classificação Internacional de Doença - CID, no caso dos estudantes que sejam pessoas com deficiência e se inscrevam às vagas reservadas a essas pessoas.**

Logo, fica o questionamento acerca da definição das regras do Sisu, visto que o governo federal desconsiderou tanto a CDPD quanto a LBI (BRASIL, 2009a, 2015a), pautando-se exclusivamente em legislação anterior (BRASIL, 1999a), consequentemente demarcando sua adesão ao modelo e concepção médica de deficiência.

Nesse sentido, por mais alinhada que a universidade esteja ao modelo social e mesmo que tenha dentre os elaboradores de seus editais pessoas que conheçam os princípios dispostos na CDPD e na LBI, se faz necessário cumprir o disposto nas leis e decretos que regulamentam a reserva de vagas, exigindo assim a informação relativa à CID, espécie e grau de deficiência.

Tendo como rastro essa lógica e corroborando a força do modelo médico, que historicamente vem norteando as ações políticas e sociais, podemos destacar o estudo de Angelucci[75] (2014) que ao fazer um levantamento da literatura acadêmica sobre deficiência, na base Scielo, revelou o quanto a educação se utiliza de diagnósticos da saúde, ou seja, do laudo médico, para a oferta do atendimento aos alunos público-alvo da educação especial, denunciando, não só, o quanto os processos de medicalização e

---

[75] Início da nota. É necessário apontar que Angelucci (2014) defende o uso da terminologia diferenças funcionais em substituição à expressão deficiência, por considerar esse termo como um aprisionamento simbólico. Contudo, mesmo considerando a importância dessa discussão, esta terminologia não será adotada, pois esta tese se alinha à perspectiva de teóricas com deficiência que defendem o uso do termo deficiência como valorização identitária (DINIZ, 2007; MELLO, 2016). Fim da nota.

patologização da vida estão implicados no cotidiano escolar, mas também o quanto eles influenciam a organização da política de educação especial brasileira, seus processos e implementação e os critérios de elegibilidade desse alunado. Realidade que está fortemente presente no ensino superior e que se discute à luz dos documentos analisados.

Isto posto, passaremos à descrição crítica dos achados nos editais e termos de adesão, a partir dos temas e subtemas ora apresentados.

6.1 CONCEPÇÃO DE DEFICIÊNCIA NOS EDITAIS E TERMOS DE ADESÃO DAS IFES

O primeiro tema que trata da concepção de deficiência possibilitou inferir ou identificar se as universidades adotaram uma concepção de deficiência, aspecto considerado imprescindível para o debate que envolve, nesse campo de disputa, os modelos médico e social de deficiência.

Identificamos que há editais que trazem textualmente um conceito, seja ele o da LBI ou do Decreto nº 3.298/1999; e outros que apenas sinalizam que o candidato deve comprovar a deficiência conforme determinada norma legal, citando qual a norma a que se refere e, quando isso ocorre, cabe ao interessado buscar os textos das leis ou decretos citados. Há editais que referem apenas que a deficiência deve se enquadrar ou ser caracterizada conforme leis vigentes, sem ao menos indicar quais são.

Outra forma de sinalizar para um conceito ou uma forma de caracterização é fazer menção às regras do Sisu, seus decretos e

portarias (descritos no Capítulo 4), sem também trazer textualmente os conceitos. Nesses casos, o candidato deve buscar a norma do Sisu e, a partir dela, identificar qual lei ou decreto ela faz menção. Somente a partir disso, teria a possibilidade de conhecer, de fato, as regras para as quais está se submetendo.

Os excertos a seguir ilustram duas formas distintas. O excerto 1, retrata um edital que apresenta um conceito textualmente, no caso, com a transcrição do respectivo trecho da LBI. O excerto 2, refere-se a um modelo de edital que não traz o conceito, apenas cita a norma legal na qual está pautado.

Excerto 1
Considera-se pessoa com deficiência aquela que tem impedimento de longo prazo, de natureza física, mental, intelectual ou sensorial o qual, em interação com uma ou mais barreiras, podem obstruir sua participação plena e efetiva na sociedade em igualdade de condições com as demais pessoas, conforme a Lei No 13.146, de 6 de julho de 2015 e a Portaria MEC no 18, 11 de outubro de 2012 e suas alterações. (UFES, 2019). Fim do excerto 1.

Excerto 2
Para concorrer às vagas reservadas [...], o candidato deverá se enquadrar nas categorias discriminadas no art. 4º do Decreto no 3.298, de 1999, conforme o inciso VII do art. 2º da Portaria Normativa MEC nº 18, de 2012, alterado pela Portaria nº 1.117, de 2018. (UFV, 2019). Fim do excerto 2.

Constatamos que em alguns editais os respectivos conceitos estão descritos em anexos, em outros arquivos como, por exemplo, os modelos de laudo-médico. Ocorre que nem sempre esses documentos (anexos e modelos de laudos) são acessíveis, em especial para estudantes cegos ou com baixa visão que utilizam *software* de leitura de tela. Também há casos em que os conceitos

constam apenas nos termos de adesão, os quais também não são acessíveis.

Vale dizer, o termo de adesão é um documento padronizado e emitido pelo MEC, organizado em diversos quadros e tabelas, com muitas células mescladas, as quais impossibilitam uma leitura adequada pelos *softwares* de leitura de tela.

Em relação à acessibilidade em Libras, durante o processo de levantamento dos documentos, identificamos que a UFRN, Unir, UFCA, Unila e Unipampa disponibilizaram vídeo com a tradução do edital. Todavia, como o levantamento foi feito a partir de processos seletivos já encerrados, provavelmente há casos em que o vídeo poderia não estar mais disponível. Assim, não é possível assegurar se (e quais) as universidades disponibilizaram o conteúdo dos editais em Libras, garantindo assim, aos usuários dessa língua, pleno acesso à informação.

Para nos certificarmos dessa informação, seria necessária pesquisa de natureza distinta à que realizamos, em outras fontes, como por exemplo, o canal da universidade no YouTube. Assim, cumpre-nos informar que, nos textos dos editais não consta a informação de que aquele conteúdo está também disponível em Libras.

Retomando a verificação dos conceitos, no Quadro 6 consta o mapeamento realizado acerca da referência utilizada pelas universidades, em seus editais e/ou termos de adesão.

Quadro 6 – Conceitos ou normativas legais referenciadas pelas Ifes no processo seletivo de 2019

Referência legal ou conceito	Ifes da região Sudeste	Ifes da região Nordeste	Ifes da região Sul	Ifes da região Norte	Ifes da região Centro-oeste
Decreto nº 3.298/1999	UFABC, Unifal, Unifesp	UFRPE	UFSM	Ufopa	
LBI	Ufes				
CDPD				UFT	
Decreto nº 3.298/1999 e Lei-TEA	UFMG, UFVJM	Ufersa, Univasf			UFMS
Decreto nº 3.298/1999 e LBI	Ufop, UFU	UFCA, Ufob, UFRN	UFPR, Unila, UTFPR	Ufac, Ufra	
Decreto nº 3.298/1999, LBI, Lei-TEA	Unifei				
Decreto nº 3.298/1999, Súmula STJ 377/2009 (súmula que se refere à visão monocular)	UFSJ, Ufla				
Decreto, Lei-TEA e Súmula-visão monocular			UFRGS		
Decreto nº 3.298/1999, Lei-TEA, Súmula - visão monocular e LBI	UFF, UFRJ, UFV		UFFS		

Continua...

Conclusão.

Referência legal ou conceito	Ifes da região Sudeste	Ifes da região Nordeste	Ifes da região Sul	Ifes da região Norte	Ifes da região Centro-oeste
Decreto nº 3.298/1999, Lei-TEA, Súmula - visão monocular, CDPD		UFMA			
Decreto nº 3.298/1999, Lei-TEA, Súmula - visão monocular, CDPD, LBI	UFSCar	UFBA		Unifap	UNB
Decreto nº 3.298/1999, Lei TEA, CDPD, LBI	UFTM				
Deficiência(s) que exija(m) atendimento educacional especializado	UFSCar, UFTM	UFRN	UFPR, UFSM	Ufac	
Não apresenta conceito ou norma legal	UFJF, UFRRJ, Unirio	Ufal, UFC, UFCG, Ufesba, UFPB, UFPE, UFPI, UFRB, UFS, Unilab	Furg, UFCSPA, UFPel, UFSC, Unipampa	Ufam, UFRR, Unifesspa, Unir	UFG, UFGD,UFMT

Fonte: Termos de Adesão ao Sisu e Editais do primeiro semestre de 2019. Elaboração da autora (2022).
Nota: Súmula do Superior Tribunal de Justiça, doravante denominada Súmula - visão monocular, cuja decisão confere à pessoa com deficiência monocular o direito de concorrer às vagas reservadas às pessoas com deficiência em concursos públicos. (BRASIL, 2009b).

Por meio do Quadro 6 podemos verificar que não há consenso na aplicação das normas e definição de deficiência entre as 62 universidades federais. Apenas com esta informação já é possível constatar que o perfil de um candidato à cota, por deficiência, pode ser aceito em uma universidade e em outra não, dada a combinação de leis, decretos e outras normativas citadas em determinadas Ifes e, em outras, não.

Chama a atenção, não obstante, o *status* constitucional da CDPD, que foi citada apenas por sete das 62 universidades (UFSCar, UFTM, UFBA, UFMA, UFT, Unifap e UNB), assim como a LBI, citada por apenas 21 universidades, o que nos leva a considerar que as Ifes, em sua maioria, seguem o disposto nas normas do MEC, o qual não demonstra alinhamento com as normativas legais e até constitucionais acerca das conquistas de direitos das pessoas com deficiência.

Observa-se também, no que se refere a apresentar o público-alvo da política que, nem todas as universidades consideraram o TEA, exceção às Ifes que trazem o conceito da LBI (e que não elenca condições específicas). Porém, dentre aquelas que se valem apenas do decreto, temos a UFABC, Unifal, Unifesp, UFRPE, UFSM, Ufopa, UFSJ e Ufla, que não indicam textualmente - no edital de abertura de inscrições e no termo de adesão – que o TEA seria elegível à cota.

Vale ressaltar que o Decreto nº 3.298 (BRASIL, 1999a) passou por duas modificações: uma em 2004, por meio do Decreto nº 5.296 (BRASIL, 2004), quando foram incorporadas novas condições ao rol já existente na deficiência física, como a ostomia e o nanismo; no caso da deficiência auditiva, esta passou a ser restrita à perda

bilateral; no caso da deficiência visual, passa a haver subdivisão entre cegueira e baixa visão; e, na deficiência mental, altera-se o texto relativo às limitações das habilidades adaptativas, onde se lia "utilização da comunidade", passa a ser "utilização dos recursos da comunidade"; e, em 2018, nova alteração por força do Decreto nº 9.546 (BRASIL, 2018c), o qual promoveu significativas mudanças no que toca às adaptações e recursos de acessibilidade para concursos públicos e processos seletivos. Contudo, nenhuma delas incorporou o TEA em seu texto.

Sendo o Decreto nº 3.298, a referência para o Sisu, quando ele não contempla todas as condições de deficiência, leva essa invisibilidade para os processos seletivos, o que pode gerar dúvida se o TEA compõe o rol dos cotistas, tanto para os candidatos, quanto para os avaliadores (caso não sejam profissionais da área da deficiência, ou não tenham aproximação com a temática), assim como pode desestimular a participação de estudantes que estão no espectro e que tenham interesse nas vagas ofertadas, em função de não estarem contemplados.

Outro aspecto que merece relevo, é o fato de apenas seis universidades atrelarem a confirmação da deficiência à necessidade de atendimento educacional especializado, são elas: UFSCar, UFTM, UFRN, UFPR, UFSM e Ufac. Tais definições nos levam, até o momento, a inferir que essas instituições estão mais alinhadas aos objetivos da política em questão, de priorizar as pessoas com deficiência cujas barreiras impostas pela sociedade são mais difíceis de serem transpostas.

Importa ainda trazer à baila a discussão acerca da visão monocular, condição da deficiência visual que há muito tempo

vinha sendo debatida e até judicializada[76]. A controvérsia em torno dela resultou na Súmula nº 377 (BRASIL, 2009b), quando então o STJ definiu que, para fins de cotas em concurso público, essa condição deveria ser considerada como deficiência. Nota-se, no quadro 6, que 11 universidades contemplavam previamente essa condição, ou seja, o candidato com visão monocular concorre ciente de que essa característica será considerada como elegível à vaga, caso comprovada. Há omissão em outras universidades, assim como há expressa negativa dessa condição em outras, como veremos adiante, no tema "não elegibilidade".

Na esteira do exemplo acima, no qual temos, para a mesma condição (visão monocular) posicionamento distinto entre as universidades (sendo considerada como elegível às cotas em 11 delas, e não reconhecida nas demais), outras tantas controvérsias foram identificadas e, por vezes, tais contradições constam nas regras da mesma Ifes, o que pode prejudicar os interessados.

É o caso do edital da Unifal, o qual indica que podem concorrer às vagas os candidatos que se enquadram no Decreto nº 3.298 (BRASIL, 1999a), e, em outro momento, ao publicar novo edital para apresentação dos documentos para a matrícula, ou seja, na última etapa do processo seletivo, passa a considerar expressamente a Lei

---

[76] Início da nota. "*Judicialização* significa que algumas questões de larga repercussão política ou social estão sendo decididas por órgãos do Poder Judiciário, e não pelas instâncias políticas tradicionais: o Congresso Nacional e o Poder Executivo – em cujo âmbito se encontram o Presidente da República, seus ministérios e a Administração Pública em geral. Como intuitivo, a judicialização envolve uma transferência de poder para juízes e tribunais, com alterações significativas na linguagem, na argumentação e no modo de participação da sociedade. O fenômeno tem causas múltiplas. Algumas delas expressam uma tendência mundial; outras estão diretamente relacionadas ao modelo institucional brasileiro." (BARROSO, 2010 p. 390). Fim da nota.

nº 12.764 (BRASIL, 2012e), que inclui o TEA na condição de deficiência, bem como a CDPD e a LBI, como se verifica nos excertos a seguir:

Excerto 3

Os candidatos que concorrem às vagas das Demandas 1-PcD, 2-PcD, 3-PcD e 4-PcD, conforme alínea "c" do item 11.6, ou seja, as vagas reservadas para aqueles que possuem deficiência, deverão comprovar tal condição de acordo com os termos do Art. 4° do Decreto n° 3.298, de 20 de dezembro de 1999 [...]
a) Entregar Laudo Médico juntamente com o documento de Apresentação de Laudo Médico, conforme modelos nos Anexos V e VI [...]. (UFAL, 2019, grifo nosso). Fim do excerto 3.

Excerto 4

ANEXO VI
[modelo de] LAUDO MÉDICO - PESSOA com DEFICIÊNCIA [...]
ENQUADRAMENTO DA DEFICIÊNCIA
Nos termos do art. 4o do Decreto N 3.298, de 1999, alterado pelo Decreto No 5.296/2004
[...] Lei 12764/2012 – Espectro Autista
[...] Deficiência Mental - Conforme Convenção ONU
[...] ENQUADRAMENTO DA DEFICIÊNCIA - Nos termos do art. 2o da Lei no 13.146, de 6 de julho de 2015.[...]. (UFAL, 2019, grifo nosso). Fim do excerto 4.

Nos editais da Ufla, UFS e da Furg, por exemplo, não há nenhuma informação para caracterização da deficiência, apenas no respectivo termo de adesão, documento que provavelmente não será observado pelos candidatos, apesar da regra do Sisu ser taxativa sobre a previsão das normas no referido documento. Outra implicação que dificulta o acesso, é que, mesmo estando disponível nos sites das universidades, nem sempre ele é localizado com

facilidade, como pudemos constatar na fase do levantamento de dados para esta pesquisa.

Trata-se de um documento de difícil leitura, muito extenso, visto que contempla todas as informações de todos os cursos, para todos os campi. Contém ainda o respectivo quantitativo de vagas e vagas reservadas - para todas as modalidades, tudo isso organizado por códigos. As informações sobre as regras e a documentação a ser apresentada constam no final do documento, com tamanho de fontes pequenas. Vale lembrar que este documento é emitido eletronicamente pelo MEC e não pelas universidades.

A dificuldade se acentua se o estudante necessitar de recursos de acessibilidade, pois seu formato, como já sinalizado, não é acessível a leitores de tela. Não identificamos nenhum termo de adesão traduzido para a Libras, ou qualquer informação que sinalizasse para a acessibilidade desse documento.

Retomando a análise sobre os conceitos estarem dispostos nos editais e nos termos de adesão, destacamos dois aspectos: o primeiro tem relação com o valor jurídico de um edital, pois ele é a lei do certame, ou seja, nele deve prevalecer, dentre outros, o princípio da transparência, da isonomia e da segurança jurídica, para que os interessados conheçam as regras às quais estão se submetendo. Assim, tudo que nele estiver disposto deve ser rigorosamente cumprido. O edital é o ato administrativo que normatiza, fixa as condições tanto de realização, quanto para a participação dos interessados (MOTTA, 2011; GASPARINI, 2007).

O segundo, conforme Medeiros e Diniz (2004, p. 108) afirmam, deve considerar que: "As políticas sociais voltadas aos deficientes precisam definir deficiência". As autoras destacam que esta não é uma tarefa fácil, pois buscar critérios técnicos para se definir o que é

deficiência pode ser não apenas ingênuo, como pode ocultar valores prescritivos em relação aos objetivos das políticas sociais.

Na esteira do que foi apresentado sobre as dúvidas que a ausência de conceito pode gerar, constatamos tanto a necessidade como a exigibilidade legal de se apresentar a conceituação de deficiência, não só para que os interessados possam decidir se cumprem os requisitos que lhes conferem direito a concorrer ou não à essa modalidade de reserva, mas, também, para trazer mais segurança à atuação dos agentes envolvidos e designados para elaborar as regras e/ou atuar na verificação e validação dessa condição.

Segundo Motta (2011), o edital consolida a obediência de todos aos atos que disciplinam o concurso, mas se encontram subordinados à lei. Daí a necessária observância bilateral, que vincula a Administração – que exibe suas condições aos candidatos, que concordam e, assim, se estabelece o vínculo jurídico (direitos e obrigações). Gasparini (2007) ressalta que qualquer pessoa poderá impugnar um edital formulando justificadamente a impugnação, citando as regras e princípios de direito que, em seu entender, foram violados, e à autoridade competente ou à comissão caberá julgar e, se for o caso, retificar o edital.

Assim sendo, essa pluralidade nas formas de se apresentar a deficiência, que ora reconhece, ora exclui determinada condição, assim como a falta de consenso entre as próprias regras do Sisu, as quais não estão alinhadas aos princípios constitucionais trazidos pela CDPD e à LBI no que toca a essa temática, resulta em editais que causam insegurança jurídica aos interessados, contribuindo para a manutenção de uma história que invisibiliza determinados grupos (BRASIL, 2009a; 2015a; MAIOR, 2007; FONSECA, 2009). O mesmo

podemos dizer acerca das normas que se contradizem em um mesmo edital, conforme os exemplos citados anteriormente. Sobre esses aspectos, o jurista Motta (2007, p. 146) alerta que:

> **Deve a Administração primar pela absoluta boa-fé, respeitando a confiança que lhe é destinada pelo cidadão, vinculando-se estritamente às regras legalmente e normativamente regentes do certame. Não se admite, assim, que desrespeite as regras do jogo, estabeleça uma coisa e faça outra. A confiança na atuação de acordo com o Direito posto é o mínimo que esperam os cidadãos concorrentes.**

Consideramos que os princípios aqui descritos, os quais buscamos nas fontes do Direito, estarão presentes durante toda a análise, tendo em vista o valor legal dos documentos que compõem o *corpus* desta pesquisa.

Passaremos à apresentação do segundo tema, acerca do perfil do destinatário à modalidade de cotas em questão, iniciando pela explanação acerca da linha de corte do GW.

6.2 PERFIL INDICADO NOS EDITAIS E TERMOS DE ADESÃO DAS IFES COMO ELEGÍVEL À RESERVA DE VAGAS ÀS PESSOAS COM DEFICIÊNCIA

Neste segundo tema, organizamos os dados de modo a identificar as universidades que sinalizam o perfil do destinatário da reserva em seus editais e/ou termos de adesão. Em razão da aplicação da linha de corte do GW (BRASIL, 2018a), iniciamos a verificação do perfil, a partir da identificação das Ifes que informaram seus candidatos acerca dessa regra.

6.2.1 Linha de Corte do Grupo de Washington (GW) e Percentual de Reserva

O debate sobre a linha de Corte do GW é indissociável daquele que envolve o conceito de deficiência e impacta diretamente nas políticas públicas voltadas a esse grupo.

Vale lembrar que a aplicação dessa linha de corte para classificação de pessoas com deficiência foi incluída pelo MEC como regra para o Sisu, por meio da Portaria nº 1.117 (BRASIL, 2018a) e infelizmente não é muito discutida e difundida, como vimos no levantamento bibliográfico, no qual apenas uma dissertação (COSTALONGA, 2019) abordou a temática.

É fundamental ter no horizonte que o corte do GW não impacta apenas no percentual de vagas reservadas, que, como vimos no Capítulo 4, além de reduzir cerca de 20% a totalidade da população classificada como pessoas com deficiência em cada um dos estados brasileiros, também altera o perfil do público-alvo dessa política, direcionando-a exclusivamente às pessoas com deficiência considerada grave.

Ratificando que as políticas públicas asseguram direitos a todos os brasileiros com deficiência, destacamos que "[...] o foco primário das políticas públicas é o segmento das pessoas que apresentam deficiência severa [...]" (BRASIL, 2012g, p. 6), pois elas enfrentam mais barreiras de acesso e participação em todos os espaços da sociedade. Todavia, a problemática se dá quando da definição de quem são essas pessoas e, segundo a linha de corte do GW, referenciada na Portaria nº 1.117 (BRASIL, 2018a), seriam:

> **[...] os indivíduos que responderam ter "Muita dificuldade" ou "Não consegue de modo algum" em uma ou mais questões apresentadas no questionário do Censo 2010 referente ao tema, em consonância com o disposto no art. 2º da Lei nº 13.146, de 6 de julho de 2015.**

Entendemos que os editais deveriam trazer textualmente essa informação, deixando claro que há um perfil específico – no grupo de pessoas com deficiência, e que apenas quem se enquadrar nessa condição será considerado elegível às cotas.

Sobre a referida Portaria (BRASIL, 2018a), importa ressaltar que é a única norma do MEC que faz menção à LBI, que nos parece apenas para justificar a linha de corte e a consequente redução no percentual de vagas reservadas, e não para aproximar a avaliação dos candidatos ao modelo social de deficiência, ao qual a LBI se baseia.

Costalonga (2020), como vimos no Capítulo 2, ao debater o tema, apresenta visão contrária à nossa, não reconhecendo que há um perfil prioritário para a política e que a referida norma merece ser analisada do ponto de vista da constitucionalidade, justamente por ir de encontro ao que estabelece o art. 2º da LBI. Ou seja, uma Portaria não teria força legal para alterar o disposto em Lei e, neste caso, estaria contrariando os preceitos constitucionais, dado o *status* da CDPD, no Brasil.

Queremos neste momento frisar a relevância de se aprofundar as discussões que envolvem essa linha de corte. Consideramos fundamental anunciar que para esta pesquisa, inicialmente pretendíamos cotejar o percentual da população com o percentual de reserva de cada uma das universidades federais de nosso

universo de pesquisa, para verificar se o corte do GW foi aplicado adequadamente em seus respectivos processos seletivos do primeiro semestre de 2019.

Contudo, apesar de os termos de adesão indicarem o quantitativo de vagas e a distribuição das reserva em cada modalidade de cota, não foi possível chegar ao percentual exato de oferta de vagas, em razão da complexidade da distribuição e das fórmulas apresentadas na Portaria nº 9 (BRASIL, 2017b), a qual indica que as vagas para pessoas com deficiência serão calculadas após definição da reserva aplicada às outras modalidades, quais sejam: a partir da renda familiar, da condição étnico-racial (pretos, pardos, indígenas) e da combinação dessas modalidades.

Ou seja, um candidato que se autodeclare como preto, pardo ou indígena, e também seja pessoa com deficiência, pode concorrer a uma modalidade que contemple (exija) essa associação de condições, ou pode concorrer às modalidades específicas, escolhendo indicar apenas um dos dois grupos. Ainda é possível associar ou não a condição de renda, possibilitando assim outras duas modalidades de concorrência. De todo modo, o que não há, dentre as modalidades de cotas do Sisu, é a possibilidade de se concorrer exclusivamente pela condição de deficiência (CABRAL, 2018).

Corroborando nossa afirmativa, acerca da complexidade e falta de clareza sobre o cálculo, Costalonga (2020, p. 63) em sua dissertação afirma que:

> **Esta lei possui uma redação um tanto confusa e traz dificuldades em sua aplicação, uma vez que não deixa claro a quem se destina e ao quantitativo de vagas ofertadas especificamente a esta**

> **população, fragilizando a governamentalidade pretendida e a efetiva garantia de direitos. Surgem então as seguintes problematizações: como é feita essa distribuição? Como se reconhece a diferença neste emaranhado de reserva de vagas?**

Acerca da distribuição de vagas, dada a implementação do corte do GW, o Ministério Público Federal, após denúncias de candidatos, pediu esclarecimentos ao MEC ao encontrar indícios de falha na reserva destinada às pessoas com deficiência. O MPF aponta que a reserva de vagas está muito abaixo da proporção da população de pessoas com deficiência nos estados, além de haver cursos sem nenhuma vaga reservada.

Segundo a reportagem, o MEC ratifica que a reserva é definida pelas instituições e que uma possível falha pode estar no " [...] método de cálculo utilizado no Sisu 2020" e que: "Cumpre aprofundar a análise para deliberar sobre a ocorrência de possível discriminação indevida dos candidatos com deficiência em razão de falta de isonomia." (ESTADO DE MINAS, 2020, on-line).

Ao mesmo tempo e a despeito de toda a complexidade para se encontrar o percentual exato de vagas reservadas, é absolutamente possível afirmar a drástica diminuição na oferta de vagas para essa população como apresentado por Pagaime, Lopes e Prieto (2021), ao debater sobre os efeitos da aplicação do corte do GW nas universidades da região Sudeste, comparando a reserva de vagas da segunda edição do Sisu de 2017 (sem a aplicação do corte), com o ano de 2019 (primeira edição a adotar a linha de corte, pois a norma foi instituída em 2018).

Na argumentação, as autoras defendem que apesar do aumento do número de vagas ofertadas pelas Ifes, o percentual de

reserva caiu de 23% (em 2017) para 9% (em 2019), resultado já prospectado com a aplicação do referido corte.

O questionamento levantado pelas autoras volta-se aos destinatários das cotas, ou seja: para esses 9% que atendem os critérios recém instituídos de reserva, seriam elegíveis exclusivamente às pessoas com deficiência enquadrada como grave e consequentemente com limitações que gerem muita dificuldade na realização de tarefas indicadas no Censo demográfico do IBGE/2010, quais sejam: caminhar, enxergar e ouvir. Contudo, se esse percentual foi aplicado para reduzir as vagas e como a redefinição do perfil dos elegíveis, logo, não pode haver pessoas consideradas aptas às cotas, se apresentarem deficiência leve, pois o objetivo da política estaria sendo descaracterizado.

Este é um aspecto importante a ser problematizado neste estudo, ainda que não seja possível responder a esse questionamento com base apenas nos documentos analisados, pois seria necessário contato direto com as Ifes e acesso aos documentos dos estudantes que ingressaram por meio das cotas, bem como a identificação das respectivas deficiências.

A aplicação da regra impõe a necessidade de que as pessoas indicadas para definir quem é ou não elegível à cota (os membros das bancas e/ou comissões de verificação) conheçam tais critérios, dominem as normas e, acima de tudo, tenham formação que envolva o campo da deficiência, dada toda a complexidade da área.

Entendemos ainda que há uma questão anterior, qual seja, a necessidade de que os agentes elaboradores das normas editalícias também conheçam os propósitos dessa política, as especificidades tanto da política de cotas, quanto das respectivas modalidades, pois todas elas requerem conhecimento específicos em suas áreas.

Para melhor elucidar essa discussão, apresentamos, na sequência, os editais e termos de adesão das Ifes que indicaram o percentual de reserva de vagas e/ou textualmente a aplicação da linha de corte do GW, que pode ser verificado no Quadro 7.

Quadro 7 – Informações das Ifes sobre o percentual de vagas reservadas e a linha de corte do GW – 1º semestre de 2019

Excertos de editais e termos de adesão referentes ao percentual de reserva de vagas e o corte do GW às pessoas com deficiência	Ifes
"O percentual aplicado neste Processo Seletivo é de, no mínimo, 7,30 % , segundo Censo Demográfico IBGE/2010 e a recomendação da Portaria nº 1.117, de 01/11/2018."	UFABC
"O percentual de vagas será baseado no último Censo Demográfico do IBGE e considerará a Linha de Corte do Grupo de Washington, conforme a Portaria Normativa MEC nº 18/2012."	Ufes
"Das vagas, 8,10% serão destinadas aos candidatos com deficiência, conforme o último Censo Demográfico do IBGE e conforme Portaria Normativa de nº 09/2017."	UFRJ
"Conforme o último Censo Demográfico do IBGE, para o Estado do Rio de Janeiro serão reservadas 8,10% para pessoas com deficiência."	UFRRJ

Continua...

Continuação...

Excertos de editais e termos de adesão referentes ao percentual de reserva de vagas e o corte do GW às pessoas com deficiência	Ifes
"O percentual de vagas referente às pessoas com deficiência, segundo o último Censo Demográfico divulgado pelo IBGE, considerará a Linha de Corte do Grupo de Washington, em consonância com o disposto no art. 2º do Estatuto da Pessoa com Deficiência. **[...] pessoa com deficiência, aquela que, consoante à Linha de Corte do Grupo de Washington, tem impedimento de longo prazo de natureza física, mental, intelectual ou sensorial, o qual, em interação com uma ou mais barreiras, pode obstruir sua participação plena e efetiva na sociedade em igualdade de condições com as demais pessoas; linha de Corte do Grupo de Washington de Estatísticas sobre Deficiência, vinculado à Comissão de estatística da Organização das Nações Unidas - ONU, metodologia utilizada pelo Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística - IBGE para a produção de indicadores referentes às pessoas com deficiência, e que compreende os indivíduos que responderam ter "Muita dificuldade" ou "Não consegue de modo algum" em uma ou mais questões apresentadas no questionário do Censo 2010 referente ao tema, em consonância com o disposto no art. 2º da Lei nº 13.146, de 6 de julho de 2015 - Estatuto da Pessoa com Deficiência."**	**UFSCar**
"O percentual aplicado neste Processo Seletivo é de 16,67% para vagas reservadas às pessoas com deficiência."	**UFCA**

Continua...

Conclusão.

Excertos de editais e termos de adesão referentes ao percentual de reserva de vagas e o corte do GW às pessoas com deficiência	Ifes
"As vagas destinadas aos candidatos com deficiência serão preenchidas, por curso e turno, em proporção no mínimo igual à de pessoas com deficiência na população do Piauí, que atualmente é de 10,28% (dez vírgula vinte e oito por cento), conforme último censo do Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE) e máximo de 25% (vinte e cinco por cento)."	**UFPI**
"As porcentagens de reservas de vagas destinadas a Pretos, Pardos e Indígenas (PPI) e pessoas com deficiência (PcD), conforme determina a Lei no 12.711, de 29 de agosto de 2012, [...] Bahia 8,65%; Pernambuco 9,86%, Piauí 10,28%, [segundo a] Linha de Corte do Grupo de Washington de Estatísticas sobre Deficiência, segundo o último Censo Demográfico divulgado pelo IBGE."	**Univasf**
"A proporção de vagas para Pessoas com Deficiência será o equivalente ao percentual de Pessoas com Deficiência do Estado do Paraná, ou seja, de 7,92% referente Censo Demográfico de 2010 divulgado pelo Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística – IBGE, com aplicação da linha de corte do Grupo de Washington às Pessoas com Deficiência – em atendimento à Portaria Normativa N° 9-MEC, de 05 de maio de 2017 e à Lei nº 13.146 de 6 de julho de 2015."	**UFPR**

Fonte: Termos de Adesão ao Sisu e Editais do primeiro semestre de 2019. Elaboração da autora (2022).

Apenas cinco universidades (UFABC, UFRJ, UFSCar, Univasf e UFPR) indicaram o percentual de reserva, sinalizando que tiveram como base o censo do IBGE/2010, fazendo menção direta ou indireta (citando a Portaria do MEC) ao corte do GW. A Ufes, por exemplo, indicou a base de cálculo da reserva, mas não indicou o percentual.

Os editais, conforme Quadro 7, induzem à compreensão de que a norma (referenciada pela linha de corte do GW ou pelas Portarias do MEC) se refere exclusivamente ao percentual de reserva e não a uma alteração no perfil da população com deficiência. Ao mesmo tempo, dezenas de outros editais não fizeram menção a essa regra.

Apenas o edital da UFSCar apresentou textualmente o que representa o referido corte: a necessidade de que a deficiência acarrete muita dificuldade ou a impossibilidade de realização de tarefas.

Para além da complexidade de se definir quem é pessoa com deficiência para fins das diversas políticas públicas no Brasil, a aplicação desse corte numa política específica também não tem sido muito debatida, nem nos movimentos sociais ou mesmo em espaços acadêmicos, porém podemos debater suas implicações a partir do excerto 5.

Excerto 5

O candidato poderá, no momento da análise de sua documentação [...], apresentar documentos adicionais que julgar importantes (tais como: histórico médico, exames clínicos, registros de outros benefícios destinados à Pessoa com Deficiência/PcD, dentre outros), ficando facultado a UFABC aceitá-los ou não. (UFABC, 2019, grifos nossos). Fim do excerto 5.

No edital da UFABC há possibilidade de o candidato apresentar diversos documentos comprobatórios da sua condição de pessoa com deficiência, inclusive registros de ser beneficiário de qualquer outra política destinada a esse grupo. Todavia, outras políticas públicas destinadas a esse público não aplicam os critérios da linha de corte do GW, ou seja, o sujeito pode ser beneficiário de outras políticas públicas que já avaliaram sua condição de pessoa com deficiência, todavia essa comprovação pode não lhe assegurar o direito de ingressar no ensino superior pela via das cotas. Outras universidades também indicam a possibilidade de apresentação de diversos documentos que contribuam para a comprovação da deficiência, como no caso da UFC, conforme excerto 6, e, mais uma vez, documentos que podem ter sido validados por outros órgãos públicos podem não ser reconhecidos.

Excerto 6

IV. DOCUMENTOS PARA COMPROVAÇÃO DA DEFICIÊNCIA: Comprovante de beneficiário(a) de Benefício de Prestação Continuada (BPC) específico para pessoas com deficiência, caso receba o benefício; Laudo médico. [...] Quaisquer outros documentos, a critério do candidato, que facilitem a comprovação de sua deficiência. (UFC, 2019, grifos nossos). Fim do excerto 6.

Apesar de o laudo médico ser documento obrigatório, cada universidade estabelece seus próprios critérios e exigências para que ele seja considerado válido, o que será apresentado a seguir.

6.3 CRITÉRIOS E EXIGÊNCIAS DAS IFES PARA O CANDIDATO À COTA COMPROVAR A DEFICIÊNCIA

Nesse terceiro tema apresentam-se as exigências acerca da emissão do laudo médico e as informações relativas à deficiência que nele devem constar.

Vale lembrar que a apresentação de um laudo médico se dá como condição obrigatória às diversas políticas públicas, que em geral solicita: o tipo, grau ou o nível de deficiência, com expressa referência ao código correspondente à Classificação Internacional de Doenças (CID-10) da Organização Mundial de Saúde (OMS), além de aspectos formais como o nome, carimbo, assinatura e o número do registro no CRM (Conselho Regional de Medicina) do médico que o emitiu. Além desses dados que devem constar de todos os laudos médicos, identificamos que não há consenso, nem dos aspectos formais do laudo, os quais constam do Quadro 8, tampouco das informações específicas sobre a deficiência e o candidato, o que será apresentado no Quadro 9.

Quadro 8 – Exigências relativas à emissão do laudo médico para comprovação da deficiência

Exigências relativas ao laudo médico	Ifes da região Sudeste	Ifes da região Nordeste	Ifes da região Sul	Ifes da região Norte	Ifes da região Centro-oeste
Original ou original e cópia.	UFF, UFRJ, UFRRJ, UFSCar, UFTM, UFVJM, Unifal, Unifei	UFRB, UFS, Unilab		Ufra	
Original e cópia autenticada em cartório.				Ufopa	UFMS
Emitido nos últimos 12 meses.	UFABC, UFF, UFRJ, UFRRJ, UFSCar, UFTM, Unifesp	Ufal, UFC, Ufersa, UFRPE, UFS, Univasf	UFFS, UFRGS, UTFPR, UFCSPA, UFSC, UFSM, Unila	Ufopa, Unifap, Unifesspa, Unir, UFCA, Ufra	UNB,UFG
Emitido nos últimos 6 meses.	UFVJM				
Emitido nos últimos 90 dias.	Ufla, UFSJ, Unifal			UFT	
Laudo recente.	Ufop			Ufam	

Continua...

Conclusão.

Exigências relativas ao laudo médico	Ifes da região Sudeste	Ifes da região Nordeste	Ifes da região Sul	Ifes da região Norte	Ifes da região Centro-oeste
Conforme modelo ou formulário da própria universidade, para ser preenchimento pelo médico.	Ufla, UFSJ, UFV, UFVJM	UFCA			UFG, UFGD
Digitado e impresso ou Legível.	UFRJ, UFSCar	UFS	UFFS, UFRGS, Unila	Unifesspa, UFCA, Ufra	
Emitido por dois médicos, um especialista e um generalista.	Ufop	UFCA			
Emitido por especialista.	UFF, UFRRJ, UFVJM, Unifei	Ufersa, UFRPE, Univasf	UFSC, Unipampa	Ufac, Ufopa, Unir	UFMS, UFMT
Emitido pelo SUS.	UFRJ	UFCA			

Fonte: Termos de Adesão ao Sisu e Editais do primeiro semestre de 2019. Elaboração da autora (2022).

Quadro 9 – Informações relativas à deficiência que devem constar no laudo médico

Informações relativas à deficiência	Ifes da região Sudeste	Ifes da região Nordeste	Ifes da região Sul	Ifes da região Norte	Ifes da região Centro-oeste
Necessidade de uso de próteses ou adaptações.					UFGD
Limitações impostas pela deficiência / limitações funcionais na prática.	Ufes, UFF, UFRRJ	Ufersa	UFSC	Unifesspa	UFMT
Descrição das áreas e funções do desenvolvimento afetadas e às restrições/ limitações acadêmicas impostas.	UFPR				
A deficiência e suas sequelas.	UFRRJ				
Comprometimento/dificuldades nas atividades diárias ou acadêmicas.	UFSCar, UFTM	Univasf	Unipampa		
Início e evolução dos sintomas da doença ou incapacidade. Cuidados médicos prévios, tratamento e evolução da patologia.	UFSJ				
Relato histórico da deficiência: descrito pelo candidato.			UFFS		

Fonte: Termos de Adesão ao Sisu e Editais do primeiro semestre de 2019. Elaboração da autora (2022).

Considerando a força legal do edital, utilizamos o termo "exigência" por entendermos que as regras editalícias devem ser cumpridas rigorosamente por todos e tais quais estão dispostas, não sendo, então, passíveis de flexibilização sob pena de impugnação ou suspeição do processo (MOTTA, 2011; GASPARINI, 2007). Assim sendo, se a universidade faz exigências muito rigorosas e, em havendo o descumprindo de determinado requisito, isto não poderia ser flexibilizado ou alterado no decorrer do processo. Ou seja, se há exigência de entrega de um laudo original e uma cópia autenticada em cartório, em ocorrendo a entrega apenas do documento original, a comissão poderia indeferir essa inscrição, ou negar a condição declarada em razão do descumprimento da regra?

Não estamos aqui defendendo o indeferimento de pedidos de inscrição, mas sim considerando que, ao se fazer determinada exigência, esta deve ser justificável a ponto de sustentar o indeferimento da inscrição pela via da cota. Aceitar documentação incompleta num processo seletivo é ferir o princípio da isonomia.

Considerando que o laudo médico é utilizado para fins de comprovação em diversas outras políticas públicas, muitos candidatos poderiam utilizar o mesmo laudo (e suas cópias simples ou autenticadas) para diversos benefícios, tendo em vista a dificuldade do sistema de saúde brasileiro para se conseguir um agendamento exclusivamente para esse fim. A respeito dessa discussão, Maior (2019, n.p.) refere:

> **Somente na esfera da União, existem 32 políticas públicas que exigem comprovação e, por não existir uma avaliação unificada, os usuários devem apresentar laudos médicos. Como as pessoas com**

> **deficiência também precisam comprovar essa condição para acessar as políticas e programas das esferas estadual, distrital e municipal, os laudos se multiplicam, provocando custos adicionais para cada pessoa e para os serviços públicos emissores dos laudos. Portanto, esse sistema de avaliação é ineficiente e apresenta maior risco de resultados injustos e de fraudes nas avaliações por não haver padronização definida.**

Algumas exigências são consideradas verdadeiras barreiras, como laudos emitidos por dois médicos do sistema público, sendo um obrigatoriamente da especialidade da deficiência declarada, e em um prazo de emissão de no máximo 90 dias, tendo como referência o período de inscrição do Sisu.

Sobre essas exigências, é importante ressaltar que não foram criadas pelas Ifes, e muito provavelmente os elaboradores de editais buscaram ou foram orientados a buscar, referências em regras de outras políticas públicas para essa população, como no caso do laudo exigido para obtenção de isenção de imposto sobre produtos industrializados (IPI) na aquisição de veículo por pessoa com deficiência, cujo modelo está disposto no *site* da receita federal[77]. Nesse modelo, há necessidade da assinatura de mais de um profissional, no caso, o médico e o responsável pela unidade emissora do laudo.

As dificuldades enfrentadas pelos candidatos para se obter um laudo médico para participação em concursos públicos foram levadas ao Ministério Público Federal – em especial pela exigência de apresentar o laudo original e pelos prazos exíguos –, o que redundou em recomendação às instituições organizadoras para que aceitassem laudos emitidos em até 12 meses, assim como suas

---

[77] Início da nota. Disponível em: https://bityli.com/TFXuUnCM. Fim da nota.

cópias simples ou autenticadas, visto que todos os candidatos (em concursos públicos) são submetidos à perícia médica para confirmação da deficiência (PAGAIME, 2016).

Acentuam-se ainda as barreiras ao se exigir que o laudo seja digitado e impresso, o que pode ser compreensível do ponto de vista de quem o receberá, em geral profissionais de outras áreas, desde o administrativo que o encaminhará às comissões de análise. Porém, extrapola a responsabilidade do candidato, pois não há como garantir que os postos de saúde ou consultórios médicos tenham os equipamentos para tal fim. Em relação à solicitação de letra legível, trata-se de outro requisito cujo ônus do não cumprimento não pode recair sobre o candidato. Cabe lembrar que essa discussão é tão complexa que há previsão legal para que receituários sejam redigidos de forma legível, conforme art. 35, da Lei nº 5.991/1973 (BRASIL, 1973). Os excertos a seguir, ilustram o que foi exposto:

Excerto 7

DOCUMENTOS COMPROBATÓRIOS - EXIGIDOS POR DEFICIÊNCIA

- Laudo médico original comprovando a deficiência [...]. Este laudo deverá ter sido emitido no prazo máximo de 12 (doze) meses da data do presente edital, ser legível ou digitado em computador e conter a descrição da espécie e do grau ou nível da deficiência do candidato, com expressa referência ao comprometimento/dificuldades [...]. (UFSCAR, 2019). Fim do excerto 7.

Excerto 8

b. Laudo médico (modelo sugerido Anexo V), original e cópia, expedido por profissional de instituição pública de saúde com validade de 1 ano, atestando a espécie e o grau ou nível da deficiência, termos do art. 5o do Decreto n° 5.296 de 02/12/2004, da Lei 12.764 de 27 de dezembro de 2012 e das Súmulas STJ 377/2009 e

AGU 45/2009, com expressa referência à Classificação Internacional de Doença (CID), informando também o seu nome, documento de identidade (RG) e número de CPF. O Laudo Médico deverá ser legível a fim de possibilitar a sua plena leitura, contendo assinatura e carimbo profissional, contendo o número de inscrição no Conselho Regional de Medicina (CRM). (UFRJ, 2019, grifos nossos). Fim do excerto 8.

Outros possíveis entraves para o candidato referem-se a falta de clareza das regras, como por exemplo, a obrigatoriedade de o laudo ter sido emitido antes do período de inscrições, quando o candidato sequer teria conhecimento das informações que deveriam constar no laudo, ou não teria tempo hábil para consegui-lo. O excerto 9 apoia essa discussão:

Excerto 9

Laudo Médico Específico, conforme Anexo III, devidamente preenchido e assinado por médico(a) especialista na área da deficiência declarada pelo(a) candidato(a), para comprovação desta condição no momento estático de sua inscrição no SiSU. Havendo necessidade, poderão ser anexados, para fins de complementação das informações, laudos anteriores emitidos nos últimos 12 meses, desde que indiquem o nome legível e número do registro no Conselho Regional de Medicina (CRM) do(a) médico(a) que forneceu o laudo. Não serão aceitos novos laudos emitidos posteriores à data de inscrição no SiSU. (UFOB, 2019, grifos nossos). Fim do excerto 9.

Já em relação às informações que devem constar no laudo, consideramos que solicitar as causas da deficiência e os impedimentos por ela causados faz parte de um protocolo que, no campo da saúde e para fins de confirmação da deficiência, em seu aspecto biológico/orgânico, é esperado, além de estar nos limites do que um médico pode atestar. O que não fica evidente nos editais é a razão para determinadas exigências, de acordo com o Quadro 9, como a indicação de tratamentos ou evolução da doença, reforçando

a ideia da deficiência como uma questão exclusivamente do campo da saúde, que requer cuidados e tratamento constantes, e de algo que tende a trazer cada vez mais consequências negativas para a pessoa.

A forte marca de uma concepção médica da deficiência, que enxerga a pessoa como alguém que está fadada a uma vida de constantes cuidados e tratamentos, corrobora a manutenção de uma lógica capacitista, que contribui com a ideia de que a pessoa com deficiência é incapaz de ser ou de fazer algo (BARNES, 1999; DINIZ, 2007; BOCK; GESSER; NUERNBERG, 2020), sob a qual está implícita, por meio de uma informação médica que reforça as "limitações impostas pela deficiência", as "sequelas" e a "evolução da patologia", que é apenas a deficiência que impõe limites e, assim, não há o que ser feito (BARNES, 1999).

Diferentemente dessa lógica, expressões como "indicar a necessidade de adaptações" lançam à universidade a responsabilidade de organizar os espaços e atividades para que o estudante possa participar, assim como aqueles sem deficiência. Em outras palavras, conhecer as características individuais de cada estudante com deficiência, possibilita a promoção e adaptação - se for o caso - de espaços e práticas inclusivas.

Ao solicitar a descrição detalhada das "limitações funcionais na prática", é necessário retomar que, numa perspectiva biopsicossocial, tais limitações devem ser verificadas a partir do contexto e das condições desse sujeito em determinados ambientes (MAIOR, 2019). Ou seja, apesar de existirem características inerentes ao candidato como por exemplo, a dificuldade de locomoção, a baixa visão, dentre outras que podem ser descritas pelo médico, essas chamadas limitações podem se acentuar ou serem superadas, a

partir do contexto, da organização dos espaços e dos recursos disponíveis em cada universidade.

O que pretendemos levar ao debate são as razões pelas quais as universidades solicitam algumas informações, se todas elas são justificáveis ou não para os fins a que servem, pois mesmo buscando referências em outras políticas públicas destinadas à mesma população, pode haver casos em que o que é requerido, não seja adequado para aquela política em si, como no caso das cotas.

A comprovação da deficiência se faz necessária para atestar a condição e também para evitar fraudes, porém, no caso em análise, a política não se esgota no ingresso - ou na confirmação da concessão de determinado benefício, como a aquisição de um veículo - o acesso é apenas uma parte do direito, o qual deve ser promovido de forma segura e com vistas a possibilitar planejamento e garantir investimentos nas condições de permanência. Em suma, reduzir o debate da política de cotas para pessoas com deficiência exclusivamente ao acesso à universidade, bem como vincular a vida acadêmica desse estudante às informações que podem constar de um laudo médico, são equívocos que devem ser superados.

A seguir, passamos ao subtema "tipos de deficiência", que tem relação tanto com o tema concepções, quanto ao tema critérios de elegibilidade. Por isso, optamos por apresentá-los juntos, para otimizar a leitura e a compreensão dos dados.

6.3.1 Critérios e exigências das Ifes para cada tipo de deficiência

O subtema "tipos de deficiência" foi organizado para possibilitar a análise dos editais e dos termos de adesão, a partir da constatação de exigências específicas para cada tipo da deficiência. Seguindo os procedimentos de análise de conteúdo de Bardin (1977), a leitura flutuante nos permitiu identificar que, para além de diversas formas de se conceituar a deficiência, há também diferentes formas de se compreender e utilizar os termos ao se tratar de características específicas, assim como foi possível observar uma confusão conceitual sobre algumas delas, em especial a deficiência auditiva, intelectual, mental e TEA.

Faz-se necessário frisar que esta tese não pretende apontar se determinada universidade utiliza o termo ou o conceito corretamente, pois, como veremos adiante, em algumas áreas pode não haver consenso no campo teórico, bem como nos manuais da área da saúde. O foco desta pesquisa é apresentar essa multiplicidade de olhares, além de ratificar que a ausência de instrumentos que orientem, de fato, a avaliação da deficiência, está corroborando para a manutenção de injustiças e incertezas no que se refere às políticas públicas.

Assim, passamos a apresentar as universidades que trazem uma definição para cada tipo de deficiência, bem como suas especificações e os critérios para comprovação.

Em razão da norma que rege o Sisu, partiremos sempre da apresentação do conceito do Decreto nº 3.298 (BRASIL, 1999a) e, na sequência, por meio de quadros, passaremos aos dados organizados com o apoio do NVivo.

a) <u>Deficiência física</u>

De acordo com o Decreto Federal nº 3.298/1999, a deficiência física se caracteriza por:

> **art. 4º [...]**
> **I - deficiência física - alteração completa ou parcial de um ou mais segmentos do corpo humano, acarretando o comprometimento da função física, apresentando-se sob a forma de paraplegia, paraparesia, monoplegia, monoparesia, tetraplegia, tetraparesia, triplegia, triparesia, hemiplegia, hemiparesia, ostomia, amputação ou ausência de membro, paralisia cerebral, nanismo, membros com deformidade congênita ou adquirida, exceto as deformidades estéticas e as que não produzam dificuldades para o desempenho de funções; (BRASIL, 1999a).**

As universidades listadas no Quadro 10 indicam, textualmente, no edital e/ou no termo de adesão o conceito supracitado.

Quadro 10 – Universidades que apresentam textualmente o conceito do Decreto nº 3.298/1999, para deficiência física

Ifes da região Sudeste	Ifes da região Nordeste	Ifes da região Sul	Ifes da região Norte	Ifes da região Centro-oeste
UFABC, UFF, UFSCar, UFTM, UFU, Unifei	Ufob, UFPE, UFRPE	UFFS, UFRGS, Unila	Ufam, Ufra	UFGD

<u>Fonte:</u> Termos de Adesão ao Sisu e Editais do primeiro semestre de 2019. Elaboração da autora (2022).

O próprio decreto já afasta a possibilidade de serem consideradas como deficiência as deformidades estéticas que não produzem dificuldades funcionais, o que deveria reforçar o pressuposto de que a deficiência que não gere impedimentos não deveria ser considerada para fins da cota. Porém, como já foi indicado, com a análise dos documentos que subsidiam esta pesquisa, não temos elementos suficientes para esse debate, pois seria necessário ter acesso às informações dos estudantes no que se refere àqueles que ingressaram por meio do processo seletivo do Sisu em 2019, dadas as regras ora analisadas.

No Quadro 11 constam as informações relativas à comprovação de deficiência física.

Quadro 11 – Critérios e exigências para a comprovação da deficiência física

Critérios e exigências para comprovação da deficiência física	Ifes da região Sudeste	Ifes da região Nordeste	Ifes da região Sul	Ifes da região Norte
Laudo médico emitido por especialista, neurologista ou ortopedista	UFRRJ, UFSCar, Unifesp	UFRN, Univasf	UTFPR	Ufac, Unifesspa
Exames de imagem	UFMG, UFV			
Atestado de funcionalidade	UFTM, Unifesp	Ufersa		
Indicação do código da CIF, com descrição			UFFS	
Não apresentam o conceito ou exigências específicas	Ufes, UFJF, Ufla, Ufop, UFRJ, UFSJ, UFVJM, Unifal, Unirio	Ufal, UFBA, UFC, UFCA, UFCG, Ufesba, UFMA, UFPB, UFPI, UFRB, UFS, Unilab	Furg, UFCSPA, UFPel, UFSC, UFSM, Unipampa	Ufam, UFRR, UFT, Unifap
Relato histórico da deficiência (descrito pelo candidato)			UFFS	

Fonte: Termos de Adesão e Editais dos processos seletivos, do primeiro semestre de 2019. Elaboração da autora (2022).
Nota: As Ifes da região Centro-oeste não especificaram critérios para comprovação da deficiência física.

Em geral as universidades solicitam que sejam apresentados os documentos necessários para a comprovação da deficiência, o que pode ser mais um elemento a favorecer o candidato em seu pleito, não ficando restrito apenas às informações do laudo médico, porém, ao tornar essa condição obrigatória, é possível que muitos candidatos não tenham condição de cumpri-la, pelas razões já citadas relativas ao sistema de saúde brasileiro, às condições financeiras do candidato e, por não haver tempo hábil para agendamento de exames, ou mesmo, por não haver possibilidade de realizar um exame de imagem ou de outro tipo, exclusivamente para comprovação da deficiência. Tal exigência pode inviabilizar sua participação ou diminuir suas chances de acessar a educação superior pelo sistema de reserva de vagas. Os excertos 10 e 11 ilustram universidades que exigem a apresentação de exames e de laudo médico, ou que determinam que, para a deficiência física, não será aceito laudo de médico generalista.

Excerto 10

Documentos exigidos para ingressantes nas Modalidades 2, 4, 6 e 8 (pessoa com deficiência): i. Laudo médico, conforme modelo disponível no endereço: www.pse.ufv.br. ii. Os seguintes exames médicos para comprovação da deficiência: [...] Deficiência física: exames de imagem ou outros que comprovem a deficiência. (UFV, 2019, grifos nossos). Fim do excerto 10.

Excerto 11

DOCUMENTOS COMPROBATÓRIOS EXIGIDOS POR DEFICIÊNCIA
Pessoas com Deficiência Física: - Laudo médico original comprovando a deficiência. Este laudo deverá ter sido emitido por um neurologista ou ortopedista, no prazo máximo de 12 (doze) meses da data do presente edital, ser legível ou digitado em computador e conter a descrição da espécie e do grau ou nível da deficiência do candidato,

com expressa referência ao comprometimento/dificuldades no desenvolvimento de funções e nas atividades diárias, com o código correspondente da Classificação Internacional de Doença (CID), bem como sua provável causa, além do nome, assinatura, carimbo e CRM ou RMS atualizado do médico que forneceu o laudo. (UFSCAR, 2019, grifos nossos). Fim do excerto 11.

Além do indicado no Quadro 11, é possível identificar outras informações mais específicas sobre a deficiência física, como no caso da UFSCar que estabelece uma restrição para os casos de encurtamento de membro, que será considerado como deficiência quando for maior do que quatro centímetros, conforme o Decreto nº 3.048 (BRASIL, 1999c), sendo mais um exemplo de que existem diversas normas legais que podem ser aplicadas para fins de definição das políticas públicas, porém, muitas delas não consideram o impacto social das barreiras por serem anteriores à CDPD e à LBI e focalizam apenas no aspecto biológico do indivíduo.

Em relação à solicitação de atestado de funcionalidade (conforme indicado no Quadro 11), em princípio nos leva a pensar que a instituição teria uma aproximação com o modelo social de deficiência, por tal exigência remeter à CIF. Contudo, em relação à deficiência física, três universidades (UFTM, Unifesp e Ufersa) solicitaram tal atestado e apenas uma (UFFS) fez referência à indicação do código da CIF. Vale lembrar que ainda não há no Brasil instrumento validado para a aplicação da CIF nas diversas políticas públicas existentes, com exceção ao BPC e à aposentadoria, dificultando (ou até impossibilitando) que o candidato consiga um profissional que o faça. Ressaltamos que essa discussão será aprofundada mais adiante, na apresentação do subtema funcionalidade.

Por tratar-se de deficiência física, para a qual, provavelmente, as barreiras arquitetônicas podem ser mais evidentes, chama a atenção a ausência de solicitação de informações acerca das condições de acessibilidade que a universidade deve assegurar para garantir a participação plena do futuro estudante.

Reconhecemos que, no que toca à condição do corpo, à lesão que gera a deficiência, as informações devem ser prestadas por profissional da área médica, porém o que encontramos, em nossa análise, pode gerar interpretações diversas e provavelmente extrapolam o que o médico pode descrever. O excerto a seguir exemplifica.

Excerto 12

Candidatos com Deficiência Física: Laudo médico, [...] assinado por um médico ortopedista e/ou neurologista, contendo na descrição clínica o tipo e grau da deficiência, com expressa referência ao código correspondente da Classificação Internacional de Doença (CID), bem como a provável causa da deficiência e a descrição das dificuldades decorrentes da deficiência ou condição apresentada que podem ser percebidas e influenciar o processo ensino-aprendizagem e o ambiente educacional. (UFTPR, 2019, grifos nossos). Fim do excerto 12.

Não fica claro a que a regra se refere objetivamente, ou seja, o médico deveria perceber e julgar as condições que podem influenciar no processo ensino-aprendizagem? Essa avaliação não seria restrita ao campo da educação? O mesmo vale para o ambiente educacional: como o médico poderia, previamente, em consulta para emissão do laudo, descrever sobre as dificuldades decorrentes da deficiência ou da condição do indivíduo no ambiente educacional?

Essa provocação se faz necessária, pois é muito comum que profissionais da área da educação vinculem suas ações e práticas pedagógicas ao que o laudo-médico estabelece, desvalorizando assim o saber pedagógico e, muitas vezes, limitando as possibilidades daquele sujeito ao que o médico estabeleceu como limite. Essa "dependência" da equipe pedagógica em relação ao médico é pauta de debate que permeia todas as etapas da educação básica e a educação superior, o que colabora fortemente para a manutenção do capacitismo nesses espaços, pois não é o médico que deve orientar as ações pedagógicas das escolas ou universidades (ANGELUCCI, 2014).

Tendo em vista que a discussão neste tópico, se deu a partir dos critérios e exigências estabelecidos para comprovação da deficiência física, passaremos aos demais tipos de deficiência, pontuando o que for específico, sem discutir as questões que já foram aqui abordadas. A seguir, apresentaremos os achados acerca da deficiência auditiva.

b) <u>Deficiência auditiva</u>

A deficiência auditiva se configura, de acordo com o Decreto nº 3.298/1999, quando a pessoa apresenta:

> **art. 4º [...]**
> **II - deficiência auditiva - perda bilateral, parcial ou total, de quarenta e um decibéis (dB) ou mais, aferida por audiograma nas frequências de 500HZ, 1.000HZ, 2.000Hz e 3.000Hz; (BRASIL, 1999a).**

Além do conceito indicado no referido decreto, algumas universidades utilizam também o termo surdo ou surdez, para marcar a distinção entre eles. Todavia, com exceção do edital da Ufopa, não identificamos a justificativa dos conceitos específicos, para evidenciar essa diferenciação que está expressa no excerto a seguir:

Excerto 13

Deficiência Auditiva - considera-se deficiência auditiva a perda bilateral, parcial ou total, de quarenta e um decibéis (dB) ou mais, aferida por audiograma nas frequências de 500Hz, 1.000Hz, 2.000Hz e 3.000Hz (BRASIL, 2005, Artigo 20, Parágrafo Único)
Surdez - considera-se surda aquela pessoa que, por ter perda auditiva, compreende e interage com o mundo por meio de experiências visuais, manifestando sua cultura principalmente pelo uso da Língua Brasileira de Sinais - Libras. (UFOPA, 2019, grifos nossos). Fim do excerto 13.

Podemos inferir que as universidades que utilizam o termo "surdo" ou "surdez" estejam pautadas numa concepção socioantropológica da surdez, considerando que esses sujeitos são usuários de Libras, pertencentes a uma minoria linguística e, assim, não se identificam com a classificação de deficiência auditiva (SKLIAR, 1998; KUMADA, 2017).

A definição apresentada no edital da Ufopa (excerto 13) encontra respaldo legal no Decreto nº 5.626 (BRASIL, 2005), e corresponde à transcrição do art. 2º do referido decreto.

O Quadro 12 lista os termos e conceitos utilizados nos documentos analisados.

Quadro 12 – Conceitos ou nomenclaturas utilizadas pelas Ifes relativas à deficiência auditiva

Conceito ou termo utilizado pelas Ifes	Ifes da região Sudeste	Ifes da região Nordeste	Ifes da região Sul	Ifes da região Norte	Ifes da região Centro-oeste
Classifica como deficiência auditiva	UFABC, UFF, UFRJ, UFV, Unifei, Unifesp	Ufersa, UFPE, UFRB, UFRPE, UFS	UFRGS, UFFS, UFSC, UFSM, Unila		UFGD, UNB
Classifica como surdo ou deficiência auditiva	UFRJ, UFSCar, UFTM, UFU	Ufob, UFRN	UFPR, UTFPR	Unifesspa Ufac, Ufopa	UFG
Apresenta textualmente o conceito do Decreto nº 3.298/1999	UFABC, UFRJ, UFSCar, UFTM, UFU, Unifei, Unifesp	Ufob, UFPE	UFRGS, Unila	Ufopa, Ufra	UFG, UFGD

Fonte: Termos de Adesão ao Sisu e Editais do primeiro semestre de 2019. Elaboração da autora (2022).

É interessante observar que, no caso da deficiência auditiva, as universidades, mesmo aquelas aparentemente mais inclinadas a um conceito social da deficiência, não solicitam laudo de funcionalidade, e vale frisar que a CIF prevê avaliação da funcionalidade para todas as áreas e funções do corpo e, nesse caso, o impacto se dá na comunicação e na relação com os demais atores universitários. Ao mesmo tempo, aquelas que sugerem contemplar a surdez nessa perspectiva linguística também exigem a audiometria para confirmação dessa condição, o que caracteriza uma abordagem clínica da deficiência, contradição já abordada nos estudos de Kumada (2017).

O Quadro 13 apresenta as exigências para a comprovação da deficiência auditiva.

Quadro 13 – Critérios e exigências para comprovação da deficiência auditiva

Critérios e exigências para comprovação da deficiência auditiva	Ifes da região Sudeste	Ifes da região Nordeste	Ifes da região Sul	Ifes da região Norte	Ifes da região Centro-oeste
Audiometria (anexada ao lado)	UFF, UFMG, UFRJ, UFRRJ, UFSCar, UFTM, UFU, UFV, Unifei, Unifesp	Ufersa, UFRB, UFRN, UFRPE, UFS, Univasf	UFFS, UFPR, UFRGS, UFSC, UFSM, Unila, UTFPR	Ufra, Unifesspa	UFG, UNB, UFGD
Laudo de especialista ou de otorrinolaringologista		UFS, Univasf	UFFS, Unila, UTFPR	Unifesspa, Ufac	UFG, UFGD
Indicar se a perda auditiva melhora com prótese					UFGD

Fonte: Termos de Adesão ao Sisu e Editais do primeiro semestre de 2019. Elaboração da autora (2022).

O edital da UFPR estabelece que o candidato autorize expressamente que sua condição pode se tornar pública (excerto 12), sinalizando para um aspecto que aparece na literatura sobre o fato de que muitos estudantes não querem ter essa condição exposta e, por vezes, não aceitam os recursos de acessibilidade que seriam facilitadores em sua trajetória acadêmica, por receio de serem estigmatizados e discriminados, tanto pelos docentes quanto pelos colegas (MOREIRA; BOLSANELLO; SEGER, 2011; REIS, 2017).

Excerto 14

Deficiência Auditiva- O Laudo deverá especificar o tipo de deficiência, com o código correspondente da Classificação Internacional de Doenças (CID), e ter autorização expressa do candidato para tornar pública a sua condição. Apresentar o exame de audiometria atualizado, emitida nos últimos 12 meses. (UFPR, 2019). Fim do excerto 14.

A tentativa de esconder a deficiência, em razão do medo de sofrer discriminação, ou até mesmo de tentar aproximar-se o quanto possível de um padrão entendido pela sociedade como normal, mostra uma perversa e violenta herança do capacitismo que faz com que muitas pessoas com deficiência tentem esconder sua condição para se sentirem pertencentes a determinados ambientes e aceitas nos grupos (MELLO, 2016; ALVES, 2019; BARNES, 1999).

Além dos aspectos que afetam diretamente a pessoa com deficiência, a impossibilidade de se identificar os sujeitos e suas condições, impacta também nas estatísticas, no controle de informações, na possibilidade de previsibilidade de recursos orçamentários para investimentos tanto em recursos de acessibilidade, quanto na prática pedagógica dos docentes. Os efeitos dessa precariedade no controle dos dados (REIS, 2010;

SOUSA, 2013; TARTUCI, 2014; FREITAS, 2015; SARAIVA, 2015), afeta inclusiva as estatísticas oficiais (como o Censo da Educação Superior - Inep), o qual se alimenta do cadastro das universidades e, essa fragilidade impossibilita a realização de pesquisas, consequentemente o planejamento e acompanhamento de políticas públicas, bem como contribui para a invisibilidade do grupo em referência. Para ilustrar essa situação a partir dos documentos analisados, apresentamos no ANEXO A o formulário de informações cadastrais da Unirio, o qual faz parte do respectivo edital. Apesar de, no referido edital, não constar nenhum conceito de deficiência ou critérios para o ingresso (apenas a previsão de submissão do candidato à perícia médica), no formulário constam, além de tipos de deficiência, as condições indicadas no Censo do Inep. No entanto, não é possível saber se esse documento é utilizado como apoio na perícia médica.

c) <u>Deficiência visual</u>

De acordo com o Decreto nº 3.298/1999, para se enquadrar na condição de deficiência visual, é preciso comprovar:

> **Art. 4º [...]**
> **II - deficiência visual - cegueira, na qual a acuidade visual é igual ou menor que 0,05 no melhor olho, com a melhor correção óptica; a baixa visão, que significa acuidade visual entre 0,3 e 0,05 no melhor olho, com a melhor correção óptica; os casos nos quais a somatória da medida do campo visual em ambos os olhos for igual ou menor que 60º; ou a ocorrência simultânea de quaisquer das condições anteriores. (BRASIL, 1999).**

Tais condições só podem ser aferidas mediante exame médico oftalmológico, e, assim sendo, é de se esperar que seja apresentado um laudo emitido por oftalmologista, dada a especificidade da deficiência e da especialidade/autoridade médica competente. Contudo, a realização somente de uma análise clínica pode ser insuficiente para indicar as barreiras impostas a determinadas pessoas.

Leme (2015), ao atuar como psicóloga da equipe de perícia do INSS, com emissão de certificados da comprovação da deficiência, no ano de 2003, já evidenciava a necessidade de investimentos em estudos para avaliação da deficiência, já que a lei estava posta, mas cumpri-la integralmente poderia resultar em violação de direitos, ora negando a deficiência de alguém, ora amparando sujeitos não destinatários de determinadas políticas.

Nos Quadros 14 e 15, apresentamos, respectivamente, os conceitos e nomenclaturas relativos à deficiência visual, bem como as exigências para sua comprovação.

Quadro 14 – Conceitos ou nomenclaturas utilizadas pelas Ifes, para a deficiência visual

Conceitos ou nomenclaturas utilizadas pelas Ifes	Ifes da região Sudeste	Ifes da região Nordeste	Ifes da região Sul	Ifes da região Norte	Ifes da região Centro-oeste
Deficiência visual com o conceito do Decreto 3.298/1999	UFABC, UFF, UFTM, UFU, Unifei, Unifesp	Ufob	UFRGS, Unila	Ufopa, Ufra	UFGD
Utiliza o termo cegueira ou baixa visão	UFU	UFRN	UFPR	Ufac	
Visão monocular (Súmula STJ nº 377/2009)	UFU, UFSCar, UFSJ, Ufla, UFF, UFRJ, UFV	Ufob, UFMA, UFBA	UFRGS, UFSM	Unifap	UNB

Fonte: Termos de Adesão ao Sisu e Editais do primeiro semestre de 2019. Elaboração da autora (2022).

Quadro 15 – Critérios e exigências para a comprovação da deficiência visual

Critérios e exigências para comprovação da deficiência visual	Ifes da região Sudeste	Ifes da região Nordeste	Ifes da região Sul	Ifes da região Norte	Ifes da região Centro-oeste
Exame oftalmológico (acuidade visual, campimetria e outros)	UFF, UFMG, UFRJ, UFRR, UFSCar, UFTM, UFU, UFV, Unifesp	Ufersa, UFRB, UFRN, UFRPE, Univasf	UFFS, UFPR, UFSC, UFSM, Unila, UTFPR	Ufac	UFG

Fonte: Termos de Adesão ao Sisu e Editais do primeiro semestre de 2019. Elaboração da autora (2022).

Em relação às nomenclaturas utilizadas, nota-se que a UFU, UFRN, UFPR e Ufac não utilizam o termo deficiência visual e, nos tipos de deficiência, nomeiam diretamente "cegueira ou baixa visão". Com acesso exclusivamente aos documentos, não é possível inferir as razões pela escolha dos termos em substituição à expressão deficiência visual, termo mais genérico e que engloba ambas as condições.

A UFU, por exemplo, mantém o conceito do decreto – apesar de não utilizar a terminologia deficiência visual, e inclui a visão monocular como elegível às vagas, ao aplicar o disposto na Súmula STJ nº 377 (BRASIL, 2009b), o que poderia sugerir três condições distintas (cegueira, baixa visão e visão monocular) consideradas em 14 universidades, conforme Quadro 14, como condições previamente elegíveis às cotas.

A referida súmula define a visão monocular como deficiência, para fins de concursos públicos. Essa decisão, por ser tão taxativa sobre sua aplicabilidade para concursos públicos, vinha sendo questionada e as pessoas com essa condição, há muitos anos, vêm sofrendo com as consequências da incerteza de, em determinados momentos e contextos, serem elegíveis e em outros não.

Para os concorrentes a uma vaga na UFRN, por exemplo, as pessoas que se enquadram na condição de visão monocular já ficam previamente informadas que tal característica não será considerada para fins da cota, conforme excerto 15.

Excerto 15

Candidatos com visão monocular, perda auditiva unilateral, deformidades estéticas, distúrbios de aprendizagem ou doenças psiquiátricas, que não se configuram como condição de deficiência conforme estabelecido na legislação vigente, não poderão concorrer

às vagas reservadas para pessoas com deficiência. (UFRN, 2019, grifos nossos). Fim do excerto 15.

Na prática, pessoas com visão monocular não necessitam de adaptações para realização de suas atividades, por exemplo, para realizar as provas de concursos públicos e este vinha sendo um dos principais motivos de contestação dessa condição como deficiência, a partir de um entendimento de que esses sujeitos concorrem em vantagem em relação às pessoas cegas ou com baixa visão (PAGAIME, 2016). Leme (2015) discute, a partir de um exemplo emblemático, que uma mulher por ter visão monocular experimentava os dois extremos, de um lado a pessoa que reconhece a deficiência, pois era "diferente dos normais", que não encontrava emprego, sofria discriminação, ao andar na rua não enxergava as pessoa do seu lado esquerdo, e de outro, era também era "diferente dos deficientes", pois seu laudo não a enquadrava no decreto, então era "[...] perfeita, mesmo não tendo o olho esquerdo" (LEME, 2015, p. 116).

A avaliação poderia pautar o fato de não enxergar de um olho ou de ter tido um órgão amputado. Com essa e tantas outras contradições, a autora evidencia a difícil tarefa de definir a deficiência a partir de uma concepção única e médica, trazendo à tona os conflitos inclusive daqueles (à época) considerados aptos a fazerem tal definição.

Trazendo esses aspectos para a lógica da política de cotas do Sisu, o questionamento que levantamos a partir, principalmente, do que estabelece a linha de corte do GW, é que, muito provavelmente, a avaliação de funcionalidade ajudaria a solucionar esse dilema,

sendo capaz de definir em quais condições ou contextos a visão monocular caracterizaria a elegibilidade desses sujeitos.

Ainda no que se refere à visão monocular, identificamos uma inconsistência, conforme se verifica do excerto a seguir, ao comparar dois trechos de um mesmo edital, conforme excerto seguir.

Excerto 16

3.5 Cota L9 - Candidatos com deficiência (que se enquadre no Decreto Federal 3.298, de 20/12/1999 e na recomendação nº 03 de 01/12/2012) que apresente necessidade educacional especial e que tenham cursado integralmente o Ensino Médio em escolas públicas com renda bruta familiar por pessoa igual ou inferior a 1,5 salário-mínimo (Lei nº 12.711/2012): [...]

3.5.5 Os benefícios inerentes à Política Nacional para a Integração da Pessoa Portadora de Deficiência devem ser estendidos ao portador de visão monocular, que possui direito de concorrer, em concurso público, à vaga reservada aos candidatos com deficiência, conforme a Súmula Nº 45 de 14 de setembro de 2009 da Advocacia Geral da União. (UFSM, 2019, grifos nossos). Fim do excerto 16.

O excerto relativo ao item 3.5 do edital em questão refere que, para a cota às pessoas com deficiência, é necessário que o candidato se enquadre nas condições descritas no Decreto nº 3.298 (BRASIL, 1999a), as quais já foram apresentadas, bem como o que consta na citada Recomendação nº 03/2012, associada ainda à necessidade de atendimento educacional especializado.

Ao localizarmos o texto da referida Recomendação, constatamos tratar-se de documento emitido pelo Conade, o qual orienta:

> **[...] a toda administração pública, direta e indireta, bem como a esfera privada, que não sejam**

> **ampliados às pessoas com visão monocular ou perda auditiva unilateral os mesmos direitos assegurados àquelas que apresentam deficiência, mormente a reserva de vagas em concursos púbicos e a destinação de cotas na iniciativa privada. (BRASIL, 2012f, grifos nossos).**

Dentre algumas justificativas, o Conade considerou o caráter constitucional da CDPD e a substancial mudança por ela promovida, ao romper com a ideia de que a deficiência é restrita ao indivíduo (antes vista como defeito, anomalia ou patologia), e aderir à concepção de restrição de participação da pessoa na sociedade. Considera ainda que as pessoas com visão monocular não necessitam de tecnologias assistivas e, por entender que as "[...] medidas e ações afirmativas devem ser conferidas às pessoas realmente necessitadas [..]", estendê-las a esse grupo geraria maior exclusão social (BRASIL, 2012f, n.p.).

Logo, a referida recomendação exclui a pessoa com visão monocular do rol de cotista. Todavia, o item 3.5.5 (cf. excerto 16) apresenta redação - e cita outra norma - frontalmente contrária à anterior, estabelecendo que o candidato com essa condição tem direito à vaga, em função da Súmula 377 (BRASIL, 2009b).

Para além de observar a inconsistência no edital, ao citar normas que conflitam, consideramos fundamental problematizar também o fato de haver influência do judiciário e orientações diversas em torno do mesmo tema.

Recentemente, o debate em torno desse tema sofreu uma nova e, talvez, definitiva decisão, por força da Lei nº 14.126 (BRASIL, 2021, art. 1º), a partir da qual a visão monocular passou a ser "classificada como deficiência sensorial, do tipo visual, para todos os efeitos legais", encerrando assim o referido debate, o que nos parece, sem

que uma avaliação biopsicossocial, prevista na LBI, pudesse considerar análises individuais.

O excerto 17 exemplifica outra complexidade relacionada à obtenção do laudo médico, qual seja, a necessidade de que o médico que o emitir seja também o responsável por um tratamento prévio.

Excerto 17

11.2 Para candidatos(as) com deficiência visual: I - Relato Histórico da deficiência elaborado e assinado pelo(a) candidato(a); II - Exame de Acuidade Visual; III - Laudo Médico legível, emitido por oftalmologista no máximo nos 12 meses anteriores à data de abertura das inscrições no Processo Seletivo, contendo todos os itens abaixo listados: a) Nome completo do(a) candidato(a). b) Descrição clínica da deficiência com o tipo e grau, conforme DECRETO Nº 3.298 DE 20 DE DEZEMBRO DE 1999, com o período em que se manifestou, período de tratamento com o médico que emitiu o laudo e tratamento realizado. c) Código correspondente da Classificação Internacional de Doenças (CID) em vigência. d) Grau de acuidade visual. e) Identificação (nome completo, especialidade e Registro do Conselho Profissional) e assinatura do médico. (UFFS, 2019, grifos nossos). Fim do excerto 17.

Apesar de parecerem questões formais relativas à emissão de laudos médicos, é importante pontuar que tais exigências são fruto de uma lógica assistencialista, da percepção da deficiência como doença que historicamente vem contribuindo para a manutenção desse senso comum que está marcadamente expressa nos editais.

Por fim, vale frisar que nenhuma das universidades faz menção à funcionalidade ao tratar especificamente da deficiência visual. Passaremos então, à análise relativa à deficiência múltipla.

d) Deficiência Múltipla

A deficiência múltipla se caracteriza pela "associação de duas ou mais deficiências". (BRASIL, 1999a).

Os editais e/ou termos de adesão das universidades indicadas no quadro 16 trouxeram expressamente o conceito supracitado.

Quadro 16 – Ifes que apresentaram textualmente o conceito de deficiência múltipla, conforme o Decreto nº 3.298/1999

Ifes da região Sudeste	Ifes da região Nordeste	Ifes da região Sul	Ifes da região Norte
UFABC, UFF, UFSCar, UFTM, UFU, Unifei, Unifesp	Ufob, UFPE	UFRGS, Unila	Ufra

Fonte: Termos de Adesão ao Sisu e Editais do primeiro semestre de 2019. Elaboração da autora (2022).

No Quadro 17 constam as exigências para a comprovação da deficiência múltipla.

Quadro 17 – Critérios e exigências para comprovação da deficiência múltipla

Critérios e exigências para comprovação da deficiência múltipla	Ifes da região Sudeste	Ifes da região Nordeste	Ifes da região Sul	Ifes da região Norte	Ifes da região Centro-oeste
Exame adicional das áreas afetadas	UFMG, UFSCar, UFV, Unifesp			Ufra	
Audiometria e exame oftalmológico	UFF, UFSCar, UFTM, Unifesp	Ufersa		Unifesspa	
Atestado de funcionalidade	UFSCar, UFTM, Unifesp	Ufersa	UFPR, UTFPR	Unifesspa	
Audiometria e exame oftalmológico (quando pertinente)		UFRN	UFPR, UTFPR	Ufac	
Laudos médicos de especialistas das deficiências		UFRN	UFFS	Ufac	

Continua...

Conclusão.

Critérios e exigências para comprovação da deficiência múltipla	Ifes da região Sudeste	Ifes da região Nordeste	Ifes da região Sul	Ifes da região Norte	Ifes da região Centro-oeste
Não apresenta conceito ou exigências específicas	Ufes, UFJF, Ufla, Ufop, UFRJ, UFRRJ, UFSJ, UFVJM, Unifal, Unirio	Ufal, UFBA, UFC, UFCA, UFCG, Ufesba, UFMA, UFPB, UFPI, UFRB, UFS, Unilab	Furg, UFCSPA, UFPel, UFSC, UFSM, Unipampa		
Indicar área ou função do desenvolvimento afetadas			UTFPR	Ufac	
Descrição clínica da deficiência			UFRGS		
Comprovar uma das deficiências					UFG

Fonte: Termos de Adesão ao Sisu e Editais do primeiro semestre de 2019. Elaboração da autora (2022).

Nota-se que sete universidades especificaram a possibilidade de apresentação de atestado de funcionalidade, para os casos de deficiência múltipla. No entanto, isso não apareceu como uma exigência e sim como uma alternativa, conforme consta no excerto a seguir.

Excerto 18

Para os Candidatos com deficiência múltipla juntamente com o laudo médico deverá apresentar exame de Audiometria, e/ou Exame Oftalmológico, e/ ou Laudo de Funcionalidade de acordo as deficiências apresentadas e seguindo os critérios já indicados nas demais deficiências. (UFERSA, 2019, grifos nossos). Fim do excerto 18.

Também chama a atenção a solicitação de exame oftalmológico junto com o de audiometria para comprovação de deficiência múltipla, o que pode indicar que as instituições associam essa condição à surdocegueira, exclusivamente. Pautando assim mais uma confusão conceitual ou mesmo das áreas de conhecimento envolvidas com esse tema, e não necessariamente um problema dos editais ou de seus elaboradores, visto que não encontramos consenso ou orientação que esgote o debate.

Acerca da deficiência múltipla, Sassaki (2019a, n.p.) esclarece:

> **[..] os impedimentos de natureza física deixam como sequela a deficiência física; os de natureza sensorial resultam em deficiência visual e em deficiência auditiva. Subentende-se aqui a existência implícita dos impedimentos de natureza múltipla deixando como sequela a deficiência múltipla.**

Sobre a associação direta da deficiência múltipla à surdocegueira, será apresentado no próximo tópico.

e) Surdocegueira

No Decreto nº 3.298 (BRASIL, 1999a), assim como em suas alterações, a surdocegueira não está especificada como um tipo de deficiência e segundo Sasskai (2019a, n.p.)

> **[...] não devemos considerar a surdocegueira como um exemplo de deficiência múltipla, pois a surdocegueira não é uma mera presença de uma deficiência auditiva junto com uma deficiência visual na pessoa surdocega. Trata-se de uma deficiência única, que extrapola o simples conceito de deficiência múltipla.**

Contudo, o conceito apresentado pelas universidades, que assim a reconhecem, foi extraído de um documento do MEC[78], conforme indica o excerto a seguir.

Excerto 19

Pessoa com Surdocegueira: Pessoa com deficiência única que apresenta características peculiares como graves perdas auditiva e visual, levando quem a possui a ter formas específicas de comunicação para ter acesso a lazer, educação, trabalho e vida social. Não há necessariamente uma perda total dos dois sentidos. A surdocegueira pode ser identificada como sendo de vários tipos: cegueira congênita e surdez adquirida; surdez congênita e cegueira adquirida; cegueira e surdez congênitas; cegueira e surdez adquiridas; baixa visão com surdez congênita; baixa visão com surdez adquirida. (UFSCAR, 2019). Fim do excerto 19.

De acordo com o referido documento, a:

---

[78] Início da nota. Extraído da coleção A Educação Especial na Perspectiva da Inclusão Escolar: surdocegueira e deficiência múltipla. Ministério da Educação, Secretaria de Educação Especial. Disponível em: https://bityli.com/pjKOjFxe . Fim da nota.

> **Surdocegueira é uma condição que apresenta outras dificuldades além daquelas causadas pela cegueira e pela surdez. O termo hifenizado indica uma condição que somaria as dificuldades da surdez e da cegueira. A palavra sem hífen indicaria uma diferença, uma condição única e o impacto da perda dupla é multiplicativo e não aditivo, a surdocegueira é uma condição que se difere da cegueira e da surdez. Logo, o termo hifenizado indica a soma das duas condições e, a palavra sem hífen, caracteriza a condição única, cujo impacto das referidas perdas é multiplicativo e não aditivo. (LAGATI, 1995, p. 306 apud BRASIL, 2010, p.8).**

Das 62 universidades analisadas, a surdocegueira foi indicada como deficiência única (ou como um tipo específico de deficiência) por apenas quatro universidades, quais sejam: UFSCar e UFTM , na região Sudeste; Ufob, no Nordeste e a Unifesspa, na região Norte.

Com exceção da Ufob, as outras três exigiram apresentação de exames de audiometria e oftalmológico como critério de comprovação. A funcionalidade também não aparece nessa condição, ou mesmo informações específicas sobre as possíveis e necessárias adaptações.

f) Deficiência Intelectual (DI) / Deficiência Mental (DM)[79]

O Decreto nº 3.298 (BRASIL, 1999b) utiliza o termo deficiência mental e mesmo com as atualizações ocorridas, não teve essa

---

[79] Início da nota. Utilizamos as terminologias deficiência intelectual e deficiência mental como condições distintas. Todavia ao nos referirmos ao Decreto nº 3298 (BRASIL, 1999a) utilizaremos apenas "mental", por ser o termo que nele ainda consta. A despeito de nossa adesão teórica, os termos serão apresentados tal como estão expressos nos documentos e/ou pelos autores de referência. Fim da nota.

nomenclatura alterada para deficiência intelectual. A seguir sua definição.

> **art. 4º [...]**
> **IV - deficiência mental – funcionamento intelectual significativamente inferior à média, com manifestação antes dos dezoito anos e limitações associadas a duas ou mais áreas de habilidades adaptativas, tais como: a) comunicação; b) cuidado pessoal; c) habilidades sociais; d) utilização dos recursos da comunidade; e) saúde e segurança; f) habilidades acadêmicas; g) lazer; e h) trabalho. (BRASIL, 1999a).**

A definição e comprovação da deficiência intelectual nos parece ser a condição mais complexa de se apresentar, desde a escolha da terminologia a ser utilizada nos documentos, o estabelecimento das regras para sua confirmação, até a confirmação para que o sujeito seja considerado apto como destinatário da política de cotas, como veremos mais adiante.

Em relação à nomenclatura utilizada, em função das normas legais impostas pelo MEC, era esperado que as universidades pautassem seus editais no texto supracitado, como os casos da: UFABC, UFRRJ, Unifei, Unifesp, UFPE, UFRPE e UFRGS, ou seja, apresentando o termo deficiência mental e o respectivo conceito do Decreto nº 3298 (BRASIL, 1999a).

Outras instituições, como a UFSCar, UFTM, UFU, Unila, UFFS, Ufopa, Ufra e UFG, substituíram o termo deficiência mental por deficiência intelectual, o que sugere maior aproximação e atualização em relação às produções da área, porém mantendo o conceito do referido decreto.

Os editais da UFF, Ufob e da UFGD utilizam os dois termos como condições distintas. Contudo, com a mesma definição, como se verifica do excerto a seguir.

Excerto 20

Pessoa com Deficiência Intelectual ou Mental - Pessoa com funcionamento intelectual significativamente inferior à média, com manifestação antes dos dezoito anos e limitações associadas a duas ou mais áreas de habilidades adaptativas, tais como comunicação; cuidado pessoal; habilidades sociais; utilização dos recursos da comunidade; saúde e segurança; habilidades acadêmicas; lazer; e trabalho; (Decreto nº 5.296/2004, art. 5o, §1o). (UFF, 2019, grifos nossos). Fim do excerto 20.

Há ainda exemplos como os editais da UFRN, UFCA e Unifesspa, que citam a condição como deficiência intelectual, elencam os critérios para comprovação, mas não discorrem sobre o conceito. Já a UFCA apresenta os dois termos juntos (deficiência mental/intelectual), também sem estar acompanhado de nenhum conceito.

No Quadro 18, apresentamos as terminologias utilizadas pelas universidades, em relação à deficiência intelectual.

Quadro 18 – Terminologias e conceitos utilizados pelas Ifes como referência à deficiência intelectual

Termos e conceitos utilizados como referência à Deficiência intelectual	Ifes da região Sudeste	Ifes da região Nordeste	Ifes da região Sul	Ifes da região Norte	Ifes da região Centro-oeste
DM com o respectivo conceito do Decreto nº 3298/1999	UFABC, UFRRJ, Unifei, Unifesp	UFPE, UFRPE	UFRGS		
DI em substituição ao termo DM, mantendo o conceito do Decreto nº 3298/1999	UFSCar, UFTM, UFU		Unila, UFFS	Ufopa, Ufra	UFG
DI ou DM mantendo o conceito do Decreto nº 3298/1999	UFF	Ufob			UFGD
Apenas o termo DI sem apresentar o conceito		UFRN		Ufac, Unifesspa	
DI/DM sem apresentar conceitos		UFCA			

Continua...

Conclusão.

Termos e conceitos utilizados como referência à Deficiência intelectual	Ifes da região Sudeste	Ifes da região Nordeste	Ifes da região Sul	Ifes da região Norte	Ifes da região Centro-oeste
Refere-se ao TEA como categoria da DM ou DI	UFF				
Não apresenta nenhuma nomenclatura ou conceito relativos à DI	Ufes, UFJF, Ufla, UFMG, Ufop, UFRJ, UFSJ, UFV,UFVJM, Unifal, Unirio	Ufal, UFBA, UFC, UFCG, Ufersa, Ufesba, Ufersa, UFPB, UFPI, UFS, Unilab	Furg, UFCSPA, UFPel, UFSC, UFSM, Unipampa	Ufam, UFRR, UFT, Unifap, Unir	UNB

Fonte: Termos de Adesão ao Sisu e Editais do primeiro semestre de 2019. Elaboração da autora (2022).

Cumpre-nos retomar que os termos utilizados para definição desse grupo vêm historicamente passando por muitas variações. No Brasil, os documentos oficiais sofrem muita influência da American Association on Intellectual and Developmental Disabilities (AAIDD), que adota a terminologia deficiência intelectual e recomenda que esse grupo seja assim identificado. Para a AAIDD, o termo se refere às pessoas que tinham o diagnóstico de retardo mental, considerando-os como sinônimos na definição e classificação, porém é "[...] menos ofensiva para as pessoas e demonstra mais respeito e dignidade [...]" (VELTRONE; MENDES, 2021, p. 363).

Para Breitenbach (2018), as polêmicas causadas pelas terminologias vinculadas à deficiência intelectual não denotam divergências apenas em nível teórico, mas também no aspecto jurídico. Como o Decreto n.º 3.298 (BRASIL, 1999a) é a base para a elegibilidade do sujeito às políticas públicas e em seu texto permanece o termo deficiência mental, pode levar as pessoas em situação de transtorno mental a considerar que se encaixam na condição de deficiência intelectual.

Para a autora, essa interpretação é possível pois as pessoas podem apresentar doenças que também causam limitação em duas ou mais áreas elencadas no referido decreto. E, em havendo esse tipo de situação, ou seja, a falta de clareza quanto ao conceito, a consequência em relação à decisão de aceitar ou não a pessoa para determinada política, no caso as cotas, acaba por ficar a cargo de cada Ifes, o que pode incorrer em duas situações: ao aceitar ambas as condições sem diferenciação, a vaga pode estar sendo ocupada por quem, por definição, não teria direito - incorrendo em uma injustiça ao real destinatário; e, em não aceitando, abrir a

possibilidade de recurso administrativo e de até levar a decisão, mais uma vez, à esfera judicial.

A controvérsia apresentada por Breitenbach (2018) exemplifica e reforça situações que podem ser produzidas por textos que possibilitam a referida interpretação, tal como ilustrado anteriormente ao utilizar as terminologias como sinônimos ou como condições distintas, porém com o mesmo conceito, a saber: "deficiência intelectual ou mental" ou "deficiência intelectual/mental".

Identificamos também outra possível confusão conceitual, conforme se verifica do excerto 21, quando o TEA está inserido - no texto - como uma condição associada à deficiência intelectual ou mental.

Excerto 21

Em conformidade com o Decreto no 3.298/1999 em seus artigos 3º e 4º, este último com a redação dada pelo Decreto nº 5.296/2004, com a Lei nº 12.764/2012 em seu artigo 1º e com a Lei nº 13.146/2015 em seu artigo 2º, é considerado pessoa com deficiência a que se enquadra nas seguintes categorias:

a) deficiência física [...]
b) deficiência auditiva [...]
c) deficiência visual [...]
d) deficiência intelectual ou mental – funcionamento intelectual significativamente inferior à média, com manifestação antes dos dezoito anos e limitações associadas a duas ou mais áreas de habilidades adaptativas, tais como: comunicação; cuidado pessoal; habilidades sociais; utilização dos recursos da comunidade; saúde e segurança; habilidades acadêmicas; lazer e trabalho. Para efeitos deste edital e com base na Lei 12.764/2012, tem direito de concorrer às vagas reservadas às pessoas com deficiência, os candidatos com Transtorno do Espectro Autista, que é aquela com síndrome clínica caracterizada da seguinte forma: [...]
e) deficiência múltipla [...] (UFF, 2019, grifos nossos). Fim do excerto 21.

É importante destacar que essa imprecisão não é observada apenas no campo da educação, ou como um problema dos editais. Trata-se também de importante debate no campo da saúde do próprio diagnóstico de ambas as condições. Xavier e Schwartzman (2018) abordam essa discussão acerca da avaliação diagnóstica do TEA e o diagnóstico diferencial com a deficiência intelectual, assim como Silva e Mulik (2009) que, além de discutirem os critérios diagnósticos, tocam também no aspecto das comorbidades, pois as condições (DI e TEA) podem se apresentar associadas, embora sejam distintas. Todos esses autores ressaltam que a avaliação deve ser minuciosa, e feita por equipe interdisciplinar. Cabe ressaltar que teremos uma seção específica para abordarmos o TEA.

A seguir, passaremos a apresentar os critérios e exigências para comprovação da deficiência intelectual (Quadro 19).

Quadro 19 – Exigências para comprovação da deficiência intelectual e/ou mental

Critérios para comprovação da Deficiência Intelectual	Ifes da região Sudeste	Ifes da região Nordeste	Ifes da região Sul	Ifes da região Norte	Ifes da região Centro-oeste
Laudo emitido por psiquiatra ou neurologista	UFRRJ	UFRB	UFFS, UFRGS, Unila, UTFPR		
Laudo de psiquiatra ou psicólogo					UFG, UFGD
Laudo de especialista	Unifesp	UFRN	UFPR	Ufac	
Laudo psicológico, contendo avaliação do funcionamento intelectual e do comportamento adaptativo, conforme o DSM-5	UFTM			Unifesspa	
Avaliação psicopedagógica	UFU				

Continua...

Conclusão.

Critérios para comprovação da Deficiência Intelectual	Ifes da região Sudeste	Ifes da região Nordeste	Ifes da região Sul	Ifes da região Norte	Ifes da região Centro-oeste
Relatório neuropsicológico com teste de QI / testagem psicométrica com o grau de inteligência / Teste de avaliação cognitiva, com grau de funcionamento intelectual		UFCA, Univasf	UFRGS		UFG, UFGD
Informar a área ou função do desenvolvimento afetadas			UFPR, UTFPR	Ufac, Unifesspa	
Parecer(es)/ relatório(s) pedagógico(s) emitido(s) por escola frequentada ao longo da escolarização básica ou órgão oficial competente, descrevendo atendimento / serviços da educação especial recebidos			UFPR		

Fonte: Termos de Adesão ao Sisu e Editais do primeiro semestre de 2019. Elaboração da autora (2022).

Se o capacitismo se mantém pela lógica de que a pessoa com deficiência não é capaz de ser ou de fazer algo (DIAS, 2013; MELLO, 2016; ALVES, 2019), ao pensarmos no ambiente acadêmico, na graduação, é essa visão capacitista imbricada na sociedade que nos leva a questionar, por exemplo, como pessoas com deficiência intelectual podem chegar à Educação Superior?

Apesar dos editais corroborarem essa ideia, enfatizando que sejam indicadas as dificuldades e impedimentos causados pela deficiência, no caso da deficiência intelectual isso parece acentuado, em razão daquilo que é solicitado. São requisitadas testagens psicométricas de inteligência, grau de funcionamento intelectual, avaliação do comportamento adaptativo, indicação das áreas ou função do desenvolvimento afetadas, dentre outras. E, mais uma vez não há espaço para indicação das condições de acessibilidade que podem possibilitar melhor participação do estudante – exceção à UFPR que solicita informações acerca da trajetória escolar do candidato, no que se refere a serviços e atendimento educacional especial.

Os excertos a seguir ilustram algumas das exigências relacionadas à deficiência intelectual.

Excerto 22
Em caso de deficiência mental/intelectual, o candidato deverá apresentar relatório por neuropsicólogo com mensuração de quociente de inteligência (QI). (UFCA, 2019, grifos nossos). Fim do excerto 22.

Excerto 23

PARA CANDIDATOS COM DEFICIÊNCIA INTELECTUAL: Documento da alínea a do inciso IV (ANEXO V); Laudo Médico legível, emitido por psiquiatra ou neurologista no máximo nos 12 meses anteriores à data de abertura das inscrições ao SiSU 2019, contendo todos os

itens abaixo listados: 1. nome completo do candidato; 2. descrição clínica da deficiência, com o tipo e grau da deficiência, conforme Decreto nº 3.298 de 20 de dezembro de 1999; 3. código correspondente da Classificação Internacional de Doenças (CID) em vigência; 4. resultado da Testagem Psicométrica especificando o grau de inteligência, com data da realização e nome do psicólogo que a realizou; 5. identificação (nome completo, especialidade e Registro do Conselho Profissional) e assinatura do médico. (UNIVASF, 2019, grifos nossos). Fim do excerto 23.

Faz-se mister considerar que tais observações não visam denunciar as ações das universidades ou dos editais, mas sim problematizar como as regras vêm sendo colocadas nos editais. Em função da análise apresentada nesta pesquisa, inferimos que as universidades não vêm criando suas próprias regras e exigências, e tudo indica que as comissões têm se inspirado no que vem sendo praticado por outras políticas públicas para esse grupo de pessoas. Contudo, cabe a reflexão acerca das razões de cada solicitação, se os testes são imprescindíveis para fins de comprovação da deficiência – para evitar as temidas fraudes –, ou mesmo considerar o impacto dessas informações tanto no ingresso, quanto no curso da vida acadêmica daquele que já adentra o espaço universitário rotulado pelo seu "QI". Seria essa a informação primordial para garantir o direito à reserva de vagas? Quem são as pessoas que teriam acesso a informações tão sensíveis, as quais a literatura já discute, desde a educação básica, sobre o quanto um laudo médico pode estigmatizar o estudante.

Fontoura e Saldagna (2021) debatem as funções do laudo médico na trajetória escolar do público-alvo da educação especial, trazendo uma reflexão acerca dos limites e possibilidades entre as áreas, considerando que muitas vezes ele [o laudo] é valorizado como a expressão do profissional que é detentor do saber, e, apesar

da sua influência na orientação de ações acadêmicas, nem sempre tendo traz contribuições positivas para as ações pedagógicas.

Na esteira dessa discussão, passaremos a seguir aos resultados relativos ao TEA.

g) Transtorno do Espectro Autista (TEA)

Apesar de a Lei nº 12.764 (BRASIL, 2012e), que estamos aqui denominando Lei-TEA, incluir essa condição como deficiência para todos os efeitos legais, citando inclusive que à essa população se aplicam os direitos e obrigações previstos na CDPD e na legislação pertinente, muitos dos editais não fazem referência a essa condição, provavelmente por não estar elencada no Decreto nº 3.298 (BRASIL, 1999a) e não estar expressa em nenhuma outra norma relativa ao Sisu.

Assim sendo, o conceito de TEA consta da lei supracitada, conforme transcrito abaixo.

> **Art. 1º [...]**
> **§ 1º Para os efeitos desta Lei, é considerada pessoa com transtorno do espectro autista aquela portadora de síndrome clínica caracterizada na forma dos seguintes incisos I ou II:**
> **I - deficiência persistente e clinicamente significativa da comunicação e da interação sociais, manifestada por deficiência marcada de comunicação verbal e não verbal usada para interação social; ausência de reciprocidade social; falência em desenvolver e manter relações apropriadas ao seu nível de desenvolvimento;**
> **II - padrões restritivos e repetitivos de comportamentos, interesses e atividades, manifestados por comportamentos motores ou verbais estereotipados ou por comportamentos**

> **sensoriais incomuns; excessiva aderência a rotinas e padrões de comportamento ritualizados; interesses restritos e fixos. (BRASIL, 2012a).**

Dentre todos os documentos analisados, apenas nos editais ou termos de adesão das universidades a seguir indicadas, apresentaram textualmente o conceito de TEA, são elas: UFSCar, UFTM, UFU, Ufob e Ufopa.

O Quadro 20 indica as universidades que citaram o TEA como condição de deficiência elegível à reserva de vagas, bem como as exigências para sua comprovação.

Quadro 20 – Exigências para comprovação de TEA

Exigências e informações necessárias para comprovação de TEA	Ifes da região Sudeste	Ifes da região Nordeste	Ifes da região Sul	Ifes da região Norte	Ifes da região Centro-oeste
Laudo emitido por psiquiatra ou neurologista		Univasf	UFFS UFRGS, Unila		
Laudo emitido por especialista		UFRN		Ufac	
Laudo emitido por profissional da área da Psicologia e/ou Psiquiatria, que remeta à condição de TEA em qualquer período da vida	UFSCar				
Laudo que indique o comprometimento/ dificuldades no desenvolvimento de funções e nas atividades diárias	UFSCar			Unifesspa	
Comprovação conforme a Lei	UFU				
Laudo médico contendo descrição clínica com as áreas e funções do desenvolvimento afetadas e as limitações impostas pelo TEA.	UFTM	Ufersa	UTFPR	Ufac	UFG

Continua...

Conclusão.

Exigências e informações necessárias para comprovação de TEA	Ifes da região Sudeste	Ifes da região Nordeste	Ifes da região Sul	Ifes da região Norte	Ifes da região Centro-oeste
Descrição clínica da patologia			UFFS		
Parecer(es) relatório (s) pedagógico (s) emitido (s) por escola frequentada ao longo da escolarização básica ou órgão oficial competente, descrevendo atendimento e serviços da educação especial recebidos			UFPR		
Não cita		Ufal, UFBA, UFC, UFCA, UFCG, Ufesba, UFMA, UFPB, UFPE, UFPI, UFRB, UFRPE, UFS, Unilab		Ufra, UFRR, UFT, Unifap, Unir	UNB

Fonte: Termos de Adesão ao Sisu e Editais do primeiro semestre de 2019. Elaboração da autora (2022).

.

Assim como observado anteriormente em relação à deficiência intelectual, verifica-se no Quadro 20 forte preocupação em se apresentar, também no caso de TEA, as limitações impostas pelas respectivas condições.

O excerto a seguir exemplifica o foco nos aspectos clínicos.

Excerto 24

Para candidatos(as) com transtorno do espectro autista: I - Relato Histórico da deficiência elaborado e assinado pelo(a) candidato(a). II - Laudo Médico legível, emitido por psiquiatra ou neurologista no máximo nos 12 meses anteriores à data de abertura das inscrições no Processo Seletivo, contendo todos os itens abaixo listados: a) Nome completo do(a) candidato(a); b) Descrição clínica da patologia, conforme a LEI Nº 12.764 DE 27 DE DEZEMBRO DE 2012 com o período em que se manifestou, período de tratamento com o médico que emitiu o laudo e tratamento realizado; c) Código correspondente da Classificação Internacional de Doenças (CID) em vigência; d) Identificação (nome completo, especialidade e Registro do Conselho Profissional) e assinatura do médico. (UFFS, 2019, grifos nossos). Fim do excerto 24.

Observamos ainda, mesmo havendo uma lei que reconhece o TEA como deficiência, e também pelo aumento da identificação dessas pessoas na população brasileira, que o TEA ainda é muito pouco citado nos editais para ingresso no ensino superior.

Dada a experiência técnica da autora na capacitação de servidores públicos e membros de comissões de concursos, é muito comum que as instituições públicas convoquem servidores das áreas administrativas para a composição de comissões de concursos ou processos seletivos e, nem sempre nessas comissões há especialistas do campo do direito e da administração pública, ou das áreas da deficiência e relações étnico-raciais, ao considerarmos as especificidades. Logo, tais comissões tomarão por base, para elaboração dos editais apenas as normas citadas nas leis, decretos

e portarias que tratam do Sisu. Assim, se as respectivas normativas não são claras, estão em desacordo com o ordenamento jurídico da área em questão, torna-se eminente a possibilidade da reprodução e manutenção do erro. Tendo em vista tratar-se de processo público, que deve ser regido pela transparência e isonomia, é esperado que a Administração Pública seja clara na colocação das regras.

A ausência de previsão textual da condição do TEA nas normas do Sisu, e consequentemente nos editais dos concursos, corrobora, seja intencionalmente ou não, para a invisibilização e marginalização dessas pessoas, o que reforça a hipótese de que os elaboradores de editais, ao não terem conhecimento na área, pautam-se exclusivamente naquilo que está disposto nas normativas específicas do Sisu.

Em face das nomenclaturas, constatamos também que a UFRN lançou seu edital indicando a reserva de vagas para as pessoas com TGD, publicando em seguida uma retificação dessa condição, substituindo-a por TEA. Importa dizer que TGD é terminologia ainda utilizada no campo da educação, sendo – as pessoas com TGD – consideradas público-alvo da educação especial (BRASIL, 2008). Sobre a mudança nessa terminologia, cumpre-nos informar que:

> **Seguindo a proposta de lançar um olhar longitudinal sobre o curso dos transtornos mentais, o DSM-5 excluiu o capítulo Transtornos Geralmente Diagnosticados pela Primeira Vez na Infância ou na Adolescência. Parte dos diagnósticos do extinto capítulo passou a compor os Transtornos do Neurodesenvolvimento.**
> **Os critérios para Deficiência Intelectual enfatizaram que, além da avaliação cognitiva é fundamental avaliar a capacidade funcional adaptativa. Os Transtornos de Comunicação agrupam antigos**

> **diagnósticos com discretas alterações quanto à divisão e nomenclatura.**
> **Os Transtornos Globais do Desenvolvimento, que incluíam o Autismo, Transtorno Desintegrativo da Infância e as Síndromes de Asperger e Rett foram absorvidos por um único diagnóstico, Transtornos do Espectro Autista. (ARAÚJO; LOTUFO NETO, 2014, p. 70).**

Não pretendemos aqui adentrar nas temáticas afetas ao campo da saúde, suas mudanças e orientações. Todavia, esse achado nos permite discutir sobre os entrelaçamentos existentes dentre as áreas, visto que, desde então, no campo da educação as normativas não foram retificadas, ou atualizadas, e as duas nomenclaturas têm sido, desde então, encontradas na literatura científica, com destaque às produções da educação especial.

Outro aspecto importante é que de acordo com as normas jurídicas, como condição de deficiência, para fins de direito, a descrição é do TEA e não há menção aos TGD, o que pode justificar a retificação feita pela UFRN.

A partir disso, abre-se ainda a discussão sobre o público-alvo com direito às cotas do Sisu, ou seja, a norma é taxativa ao referir-se às pessoas com deficiência, o que deixa de fora os estudantes com altas habilidades/superdotação, os quais fazem parte do público-alvo da educação especial e que, durante sua trajetória na educação básica tiveram direito aos serviços de atendimento educacional especializado.

Consideramos que lançar luz a essa questão seja de extrema importância, mesmo que, dado o recorte desta pesquisa, não a abordaremos. Contudo, vale registrar que essa discussão também foi localizada na revisão bibliográfica, particularmente em pesquisas que

discutiram sobre o público atendido pelos núcleos de acessibilidade (SANTANA, 2016; MARTINS; LEITE; CIANTELLI, 2018).

Assim como observamos na descrição das demais deficiências, no Quadro 20 não identificamos nos documentos analisados a necessidade de informar as condições e/ou recursos de acessibilidade utilizados pelo candidato, para que a universidade possa tomar as providências para garantir a participação dos estudantes com TEA. Exceção à UFPR que solicita a apresentação de parecer ou relatório pedagógico que indique os serviços ou atendimento de educação especial recebidos na educação básica.

A demanda de atendimento educacional especializado foi vinculada às condições necessárias para se confirmar a condição de deficiência, por algumas Ifes, conforme apresentado a seguir.

6.3.2 Necessidades especiais e atendimento educacional especializado

Ainda no subtema "tipos de deficiência", apresentaremos uma condição que foi atrelada por algumas universidades, qual seja, a necessidade de atendimento educacional especializado como condição para ser elegível à cota. Assim, serão descritos os respectivos critérios.

Das 62 universidades federais, apenas seis indicaram em seus editais que a confirmação da deficiência poderia ou estaria vinculada à necessidade de atendimento educacional especializado, são elas: UFSCar e UFTM, na região Sudeste; UFRN, no Nordeste; UFPR e UFSM, na região Sul; e, a Ufac na região Norte.

Apesar de não haver, em nenhum dos editais que utilizam essa regra, uma justificativa para tal vinculação, podemos considerar duas hipóteses: a adesão à concepção de deficiência da LBI e ao modelo social que compreende a deficiência a partir do encontro dela com barreiras que impedem a plena participação da pessoa; e/ou o alinhamento à lógica trazida pela linha de corte do GW, a qual, na mesma direção, considera como elegíveis à condição de deficiência as pessoas que apresentam muita dificuldade na realização de determinadas atividades, como andar, ouvir e enxergar.

A segunda hipótese poderia ser justificada pela Portaria nº 1.117 (BRASIL, 2018a), pois a falta de previsão de identificação de tais necessidades se afasta sobremaneira tanto do objetivo da política e do recorte no perfil de seu destinatário – determinado pela linha de corte do GW, quanto da concepção de deficiência na perspectiva biopsicossocial.

Contudo, em nossa análise, constatamos que os editais nem sempre são objetivos quanto à regra, com certa ambiguidade na redação, em função da aplicação do verbo "poder", conforme verificamos nos excertos que seguem.

Excerto 25

Podem concorrer às vagas, pessoas que apresentem deficiência(s) que exija(m) atendimento educacional especializado, mediante a disponibilização de recursos humanos, materiais e/ou uso de dispositivos e tecnologias assistivas para garantir o acesso à informação, à comunicação e ao conhecimento no processo ensino-aprendizagem. (UFSCAR, 2019; UFTM, 2019; UFPR, 2019; UFAC, 2019). Fim do excerto 25.

Excerto 26

Poderão se beneficiar das vagas reservadas a pessoas com deficiência candidatos que apresentem deficiência(s) que exija(m) atendimento educacional especializado, mediante a disponibilização de recursos humanos, materiais ou uso de dispositivos e tecnologias assistivas para garantir o acesso à informação, à comunicação e ao conhecimento no processo de ensino-aprendizagem. (UFRN, 2019). Fim do excerto 26.

As expressões "podem concorrer às vagas" ou "poderão se beneficiar das vagas" pessoas cujas deficiências exijam atendimento especializado, podem ser interpretadas como uma possibilidade e não como uma regra.

Um outro exemplo se dá conforme o excerto 25, no qual fica ainda mais evidente ao procedermos à leitura dos itens que se complementam, constatando-se uma redação mais taxativa com a utilização da redação "Somente poderão concorrer", e outra mais flexível, "Podem concorrer".

Excerto 27

8.1 - Somente poderão concorrer às vagas reservadas de que tratam as alíneas b,d,f e h do item 4.1 deste edital [referentes às modalidades de reservas do Sisu], os candidatos com deficiência que se enquadrem nas categorias discriminadas no art. 2º da Lei no 13.146/2015 e nas categorias discriminadas no art. 4º do Decreto no 3.298/1999, com as alterações introduzidas pelo Decreto no 5.296/2004; no § 1o do art. 1o da Lei no 12.764, de 27 de dezembro de 2012 (Transtorno do Espectro Autista); e as contempladas pelo enunciado da Súmula no 377 do Superior Tribunal de Justiça (STJ), observados os dispositivos da Convenção sobre os Direitos da Pessoa com Deficiência e seu Protocolo Facultativo, ratificados pelo Decreto no 6.949, de 25 de agosto de 2009.

8.1.1 - Os conceitos relativos à condição de Pessoa com Deficiência, para todos os efeitos de verificação e comprovação referidos neste edital, constam do Anexo XII.

8.2 - A apuração e a comprovação da deficiência tomarão por base laudo médico atestando a espécie e o grau da deficiência, nos termos do art. 4o do Decreto no 3.298, de 20 de dezembro de 1999, com base no Protocolo Orientador disposto no ANEXO XIII deste edital, com expressa referência ao código correspondente da Classificação Internacional de Doença - CID, no caso dos estudantes que sejam pessoas com deficiência e se inscrevam às vagas reservadas a essas pessoas.

8.3 - Podem concorrer às vagas, pessoas que apresentem deficiência(s) que exija(m) atendimento educacional especializado, mediante a disponibilização de recursos humanos, materiais e/ou uso de dispositivos e tecnologias assistivas para garantir o acesso à informação, à comunicação e ao conhecimento no processo ensino-aprendizagem.

8.4 - A apuração e a comprovação da deficiência exigirá que, além das condições contidas no item 8.2, conste no laudo médico apresentado pelo candidato a provável causa da deficiência, ou seja, que contenha informações suficientes que permitam caracterizar a deficiência nas categorias discriminadas com base no que está disposto no item 8.1 e no Anexo XII [conceitos dos tipos de deficiência]. (UFSCAR, 2019, grifos nossos). Fim do excerto 27.

Por meio do excerto relativo ao edital da UFSCar, podemos ressaltar a necessidade de uma leitura completa dos editais. O item 8.1 é taxativo ao dizer quem são as pessoas que podem concorrer, a partir da citação de leis e decretos. Porém o item 8.3 se refere à possibilidade de pessoas cuja deficiência exija atendimento educacional especializado. Na sequência, o item 8.4 reforça que o laudo médico deve se pautar no Decreto nº 3.298 (BRASIL, 1999a), mas sem citar as demais leis ou mesmo o item anterior acerca do atendimento educacional especializado.

Já o edital da UFSM apresentou a necessidade de atendimento educacional especializado como uma condição determinante para o perfil elegível e, no caso de dúvida quanto a essa condição, haverá uma verificação presencial, conforme indica o excerto a seguir.

Excerto 28

Cota L9 - Candidatos com deficiência (que se enquadre no Decreto Federal 3.298, de 20/12/1999 e na recomendação nº 03 de 01/12/2012) que apresente necessidade educacional especial e que tenham cursado integralmente o Ensino Médio em escolas públicas com renda bruta familiar por pessoa igual ou inferior a 1,5 salário-mínimo (Lei nº 12.711/2012) (UFSM, 2019, grifos nossos). Fim do excerto 28.

Vale apontar que, no excerto 28, o edital estabeleceu como condição à cota, a necessidade educacional especial, logo ao se apresentar a modalidade da reserva de vaga (L9), juntamente às outras respectivas regras (escola pública e renda). Ao final do texto, há referência à Lei nº 1.711 (BRASIL, 2012a) (lei que dispõe sobre o ingresso via Sisu), todavia nem tudo que naquele trecho consta como exigência está previsto na lei. Não obstante, fica a dúvida em relação às deficiências que não resultam em necessidades educacionais especiais, entretanto, podem impactar na interação social, por exemplo.

Para além das especificidades de cada deficiência, assim como dos conceitos e diversas normas para definição do perfil elegível, algumas universidades também estabelecem previamente as condições que não serão reconhecidas. No subtema "condições de não elegibilidade" apresentamos quais são elas.

6.3.3 Condições de não elegibilidade do candidato à cota

Identificamos ainda editais que apresentam as condições de não elegibilidade, ou seja, elencam, previamente, características que não serão reconhecidas como deficiência para fins da cota naquela universidade. São elas:

- **Região Sudeste: UFSCar, UFTM, UFF, UFMG;**
- **Região Nordeste: UFRN, UFCA, UFFS;**
- **Região Sul: UFPR;**
- **Região Centro Oeste: UFG;**
- **Região Norte: Ufopa.**

De forma resumida, a UFSCar, UFTM, UFF, UFMG, UFCA, UFFS, UFPR, Ufac e Ufopa elencam as seguintes condições como inelegíveis à reserva de vagas: transtornos de aprendizagem, de leitura, aritmética e outros que envolvam habilidades escolares; dislexia e outras disfunções simbólicas e não especificadas; distúrbios da atividade e da atenção (TDAH); transtornos mentais e comportamentais; esquizofrenia; transtornos do humor, neuróticos, relacionados com o "stress" e outros; síndromes comportamentais; transtorno mental não especificado; pessoa com deformidades estéticas e/ou deficiências sensoriais que não configurem impedimento e/ou restrição para seu desempenho no processo ensino-aprendizagem que requeiram atendimento educacional especializado; pessoa com mobilidade reduzida.

A UFPE inclui a seguinte ressalva: transtornos de depressão, de ansiedade, de personalidade, de déficit de atenção e hiperatividade (TDAH), não se enquadram em deficiência mental.

Para a UFRN, não serão consideradas as seguintes condições:

Excerto 29

Candidatos com visão monocular, perda auditiva unilateral, deformidades estéticas, distúrbios de aprendizagem ou doenças psiquiátricas, que não se configuram como condição de deficiência conforme estabelecido na legislação vigente, não poderão concorrer às vagas reservadas para pessoas com deficiência. (UFRN, 2019, grifos nossos). Fim do excerto 29.

No edital da UFVJM há a seguinte previsão:

Excerto 30

Não serão considerados como deficiência visual os distúrbios de acuidade visual passíveis de correção, salvo no caso de pessoas com visão monocular, conforme o disposto na Súmula no. 377, do Superior Tribunal de Justiça – STJ e Súmula no 45/2009 da Advocacia Geral da União – AGU. (UFVJM, 2019, grifos nossos). Fim do excerto 30.

Assim, podemos asseverar que as orientações normativas, assim como a justificativa de que o candidato deve comprovar a deficiência "conforme estabelecido na legislação vigente" – vale dizer que esta expressão está presente em muitos dos editais – não traz a segurança necessária para que o candidato, ou mesmo os avaliadores, possam deliberar sobre a deficiência, visto que a mesma condição pode ser aceita por uma universidade a partir de uma legislação ou concepção, e em outra, com outra norma ou interpretação, não ser reconhecida para fins da cota.

Consideramos necessário apresentar um excerto completo acerca da não elegibilidade, pois, a partir dele, é possível compreender como algumas universidades têm apresentado essas condições, as quais vêm, inclusive acompanhadas pelo código da CID, conforme se verifica do excerto abaixo.

Excerto 31

2.3.7 Diante da legislação, candidatos que apresentem alguma das condições de natureza peremptória, abaixo relacionadas, NÃO podem concorrer às vagas de PcD, como:

a) Pessoa com visão monocular (CID H54.4) e com deficiência auditiva unilateral (CID H90.4)

b) Pessoa com transtornos específicos do desenvolvimento das habilidades escolares (CID 10 - F81): Transtorno específico de leitura (F810); Transtorno específico da soletração (F811); Transtorno específico da habilidade em aritmética (F812); Transtorno misto de habilidades escolares (F813); Outros transtornos do desenvolvimento das habilidades escolares (F818); Transtorno não especificado do desenvolvimento das habilidades escolares (F819).

c) Pessoa com dislexia e outras disfunções simbólicas, não classificadas em outra parte (CID 10 - R48): Dislexia e Alexia (R48.0); Agnosia (R48.1); Apraxia (R48.2); Outras disfunções simbólicas e as não especificadas (R48.8).

d)Pessoa com transtornos hipercinéticos (CID 10 - F90): Distúrbios da atividade e da atenção; Síndrome de déficit da atenção com hiperatividade; Transtorno de déficit da atenção com hiperatividade (TDAH); Transtorno de hiperatividade e déficit da atenção (F90.0); Transtorno hipercinético de conduta; Transtorno hipercinético associado a transtorno de conduta (F90.1); Outros transtornos hipercinéticos (F90.8);Transtorno hipercinético não especificado; Reação hipercinética da infância ou da adolescência; Síndrome hipercinética (F90.9).

e) Pessoa com transtornos mentais e comportamentais (CID 10 - F00/F99): Transtornos mentais orgânicos, inclusive os sintomáticos (F00 - F09); Transtornos mentais e comportamentais devidos ao uso de substância psicoativa (F10 - F19); Esquizofrenia, Transtornos esquizotípicos e Transtornos delirantes (F20 - F29); Transtornos do humor [afetivos] (F30 - F39); Transtornos neuróticos, Transtornos relacionados com o "stress" e Transtornos somatoformes (F40 - F48); Síndromes comportamentais associadas a disfunções fisiológicas e a fatores físicos (F50 - F59); Transtornos da personalidade e do comportamento do adulto (F60 - F69); Transtornos do desenvolvimento psicológico (F80 - F89);

Transtornos do comportamento e Transtornos emocionais que aparecem habitualmente durante a infância ou a adolescência (F90 - F98); Transtorno mental não especificado (F99 - F99).

f) Pessoa com deformidades estéticas e/ou deficiências sensoriais que não configurem impedimento e/ou restrição para seu desempenho no processo ensino-aprendizagem que requeiram atendimento especializado.

g) Pessoa com mobilidade reduzida, ou seja, aqueles que tem diminuição de movimento, mas não se enquadram no conceito de Pessoa com deficiência física do Decreto no 5.296/2004, Art. 5o, §1o.

2.3.8 Demais condições consideradas de natureza não cabal, que podem ou não configurar impedimento e/ou restrição conforme definição constante na Lei da Inclusão (Lei no 13.146/15), não relacionadas no item 2.37 serão analisadas pela comissão interdisciplinar no ato da matrícula presencial. (UFG, 2019, grifos nossos). Fim do excerto 31.

Destacamos, dentre as condições citadas, os transtornos de aprendizagem e os transtornos mentais como não elegíveis à política de cotas, mesmo quando requerem atendimento educacional especializado. A esse respeito, como citado anteriormente, a revisão de literatura também destacou haver conflito semelhante na definição do público atendido pelos Núcleos de Acessibilidade, além de dúvidas conceituais acerca das políticas voltadas às pessoas com deficiência e/ou ao público da educação especial, ratificando a necessidade e a urgência na promoção de normas claras e que favoreçam a implementação e a continuidade das diversas políticas públicas voltadas a esse grupo.

Além das informações constantes dos editais e termos de adesão sobre tipos de deficiência, critérios e exigências para a respectiva comprovação, identificamos que algumas universidades apresentavam modelos de laudos médicos a serem seguidos,

objetivando garantir o fornecimento das informações consideradas fundamentais. Assim sendo, foi necessário avaliar também os referidos modelos de laudos médicos, o que será apresentado a seguir.

6.3.4 Modelos de laudo médico

Ainda no tema "critérios e exigências", consideramos necessário analisar os modelos de laudos médicos, ao observarmos que neles constavam informações complementares ou conflitantes ao que estava disposto no corpo dos editais e/ou termos de adesão.

Nesses modelos, identificamos orientações para que o médico responsável por sua emissão fornecesse exatamente as informações esperadas pelas Ifes. Há universidades que sugerem os modelos e outras que condicionam a apresentação do laudo médico aos seus próprios modelos e há ainda aquelas que exigem o preenchimento dos seus próprios formulários.

A UFPR, UTFPR e a UFT informam em seus editais que há um modelo de laudo a ser seguido, que não estavam anexados nos seus editais, razão pela qual não tivemos acesso para a análise. Pudemos analisar então, 20 modelos, dos quais três constam do Anexo B desta pesquisa.

No Quadro 21 apresentamos as exigências relativas às informações solicitadas ao médico que emite o laudo, que constam apenas dos respectivos modelos de laudos médicos.

Quadro 21 – Exigências relativas às informações que devem ser fornecidas pelo médico que emite o laudo

Informações a serem fornecidas pelo médico	Ifes da região Sudeste	Ifes da região Nordeste	Ifes da região Sul	Ifes da região Norte	Ifes da região Centro-oeste
Tipo de deficiência a ser assinalada dentre as seguintes opções: deficiência física, visual, múltipla e opção "outras"	UFF, Ufla, UFV, UFVJM		Unipampa	Ufra	
Tipo de deficiência a ser assinalada, acompanhada dos conceitos do Decreto nº 3.298/1999	Ufop, UFSJ	Ufal, Ufob			UFG, UFGD, UFMS
Tipo de deficiência a ser assinalada, acompanhada dos conceitos do Decreto nº 3.298/1999, da visão monocular e do TEA			UFRGS		UFGD
Tipo de deficiência e grau (leve, moderado, grave)	Ufla, UFRJ			Ufra	
Assinalar que a deficiência se enquadra no art. 2º da Lei nº 13.1496/2015 (LBI)		Ufal			

Continua...

Continuação...

Informações a serem fornecidas pelo médico	Ifes da região Sudeste	Ifes da região Nordeste	Ifes da região Sul	Ifes da região Norte	Ifes da região Centro-oeste
Indicar Quociente de Inteligência nos casos de deficiência mental			UFRGS		
Indicar a causa que justifica a reserva de vagas, de acordo com a legislação vigente	UFF				
Atestar que o paciente se enquadra nas leis do Sisu	UFV, UFVJM	UFPI			
Indicar áreas afetadas e limitações funcionais	Ufla	Ufob		Ufra	
Indicar os cuidados médicos prévios, início e evolução dos sintomas da doença ou da incapacidade, tratamento e evolução da patologia	UFSJ				
Descrição clínica detalhada				Ufra	UFG, UFGD
Descrição detalhada das alterações físicas (anatômicas e funcionais), sensoriais, intelectuais e mentais		UFPI			

Continua...

Conclusão.

Informações a serem fornecidas pelo médico	Ifes da região Sudeste	Ifes da região Nordeste	Ifes da região Sul	Ifes da região Norte	Ifes da região Centro-oeste
Descrição das limitações funcionais		Ufob	UFRGS		
Descrição das limitações funcionais para atividade da vida social e educacional e dos apoios necessários		UFPI			
Descrição das dificuldades decorrentes da deficiência que podem ser percebidas e influenciar o processo ensino-aprendizagem e o ambiente educacional			Unipampa		
Declarar ciência de que fornecer atestado falso é crime previsto no código penal			UFRGS, Unipampa		
Descrição das dificuldades decorrentes da deficiência ou condição apresentada que podem ser percebidas e influenciar o processo ensino-aprendizagem e o ambiente educacional			Unipampa		

Fonte: Termos de Adesão ao Sisu e Editais do primeiro semestre de 2019. Elaboração da autora (2022).

Em geral, os modelos referem que neles devem conter a sua finalidade (para fins da cota), as condições que serão aceitas, bem como as informações que o médico deve fornecer. Em alguns o médico deve assinalar o tipo de deficiência, entre física, auditiva, visual, múltipla, mental e/ou intelectual (ANEXO B); em outros casos, esses tipos de deficiência são acompanhados dos respectivos conceitos do Decreto nº 3298 (BRASIL, 1999a), o que, em nosso entendimento, pode limitar a compreensão do candidato, do médico e das bancas que posteriormente farão a análise do documento, levando-os a considerar que apenas aqueles casos são elegíveis à reserva de vagas.

Outras inconsistências foram encontradas, como de algumas universidades que no texto de seus editais não citaram algumas deficiências, porém no modelo do laudo médico fizeram a respectiva indicação.

O edital da UFV, por exemplo, cita apenas a deficiência física, auditiva, visual e múltipla, e não faz nenhuma referência à deficiência intelectual (ou mental), nem mesmo ao TEA, o que podemos considerar como um erro do edital, que não contemplou todas as condições previstas e, em razão disso, mereceria retificação (o que não foi localizado em nossa busca).

Todavia, ao analisarmos o modelo de laudo da própria UFV, observamos que tanto a deficiência mental quanto o TEA estão elencados. Apresentando a primeira conforme o conceito do Decreto nº 3.298 (BRASIL, 1999a), e a segunda, ao citar a Lei nº 12.764 (BRASIL, 2012a), porém, utilizando nomenclaturas desatualizadas, como se verifica no excerto que segue:

Excerto 32

Atesto, para a finalidade de concorrência a uma vaga reservada para pessoas com deficiência em Processo Seletivo para ingresso em curso de graduação da UFVJM, prevista nas Leis nº 12.711, de 2012 e nº 13.409, de 2016, que o requerente acima identificado possui a deficiência abaixo assinalada, nos termos das definições transcritas (artigo 4o do Decreto 3.298, de 20 de dezembro de 1999, alterado pelo artigo 70 do Decreto 5.296, de 2 de dezembro de 2004 e o § 1o do artigo 1o da Lei no 12.764, de 27 de dezembro de 2012).
[...]
Deficiência mental: funcionamento intelectual significativamente inferior à médica com manifestação antes dos dezoito anos [...]

[...] TRANSTORNO AUTISTA E AUTISMO ATÍPICO – deficiência persistente e clinicamente significativa da comunicação e da interação sociais, [...] (UFV, 2019, grifos nossos). Fim do excerto 32.

A Ufal no corpo de seu edital não descreveu ou elencou tipos de deficiência, ao mesmo tempo em que apresentou em anexo um modelo de laudo com diversos conceitos, especificando nos termos do Decreto 3298: a deficiência física, auditiva, visual e múltipla. Apresentou a visão monocular como uma deficiência específica; a deficiência intelectual com o conceito de deficiência mental do referido decreto, e, conceituou a deficiência mental de acordo com a transcrição a seguir:

Excerto 33

- Deficiência Mental: Psicossocial – conforme Convenção ONU – Esquizofrenia, Transtornos psicóticos e outras limitações psicossociais que impedem a plena e efetiva participação na sociedade em igualdade de oportunidades com as demais pessoas. (Informar no campo descritivo se há outras doenças, data de início das manifestações e citar as limitações para habilidades adaptativas).
- Deficiência Mental: Lei 12764/2012 – Espectro Autista (UFAL, 2019, grifos nossos). Fim do excerto 33.

Assim, temos mais uma condição a ser debatida acerca dos conceitos que envolvem a deficiência intelectual e mental, para além do que já foi apresentado em tópico anterior, assim como a indicação do TEA associada à deficiência mental já havia surgido em outros editais.

É importante destacar que a discussão sobre o conceito de deficiência classificada como psicossocial se impôs a partir da CDPD (SASSAKI, 2019b), porém de forma muito tímida, em especial no campo da educação. Das 62 universidades, apenas a Ufal e a UFPI nomearam essa condição e ambas o fizeram exclusivamente nos seus respectivos modelos de laudo médico, os quais constam do Anexo B.

Segundo Sassaki (2019b, p.18), a inclusão da categoria deficiência psicossocial junto às demais utilizadas (como a física, auditiva, visual, intelectual, em substituição à mental) foi um dos avanços trazidos pela CDPD. Porém, se faz necessário apontar as dúvidas e confusões em relação a ela, a qual "[...] foi associado equivocadamente ao conceito de deficiência intelectual (que, bem antes da CDPD, já havia substituído o termo deficiência mental)."

Para o autor, o termo psicossocial não foi inserido no texto da CDPD em português, em função de equívocos na tradução, sendo utilizado apenas o termo mental, o que vem contribuindo para a referida confusão. Sassaki (2019b, p.18) destaca ainda:

> **Convém salientar que o termo "deficiência psicossocial" não é o mesmo que "transtorno mental". A expressão "pessoa com deficiência psicossocial" refere-se a uma pessoa com sequela de transtorno mental", ou seja, uma pessoa cujo**

> **quadro psiquiátrico já se estabilizou e, em muitos casos, não mais oferece perigo para ela ou para outras pessoas. Os transtornos mentais mais comuns são: esquizofrenia, depressão, síndrome do pânico, transtorno bipolar, autismo. A mesma pessoa pode ter um transtorno mental (fase aguda) e depois evoluir para uma deficiência psicossocial (fase crônica).**

Como estudioso da temática, o autor defende que a CDPD contempla as condições geradas pelos transtornos mentais e que esse grupo de pessoas deve ser considerado como parte da população com deficiência, tendo assim, direito aos benefícios previstos nas diversas políticas públicas existentes. Sassaki (2019b, n.p.) esclarece ainda que, na CDPD:

> **Os termos "mental" e "intelectual" são citados como dois construtos distintos e não como sinônimos. Em outras palavras, os impedimentos de natureza mental (ou seja, de natureza relativa à saúde mental) se referem à deficiência psicossocial, enquanto que os de natureza intelectual (ou seja, a antiga deficiência mental) se referem à atual deficiência intelectual.**

Como vimos anteriormente, ao abordar a deficiência múltipla, o autor esclareceu que impedimentos físicos e sensoriais, por exemplo, deixam como sequela a deficiência múltipla, e acrescenta que: "[...] é preciso deixar claro que, a partir de 2006, a deficiência psicossocial deve ser acrescentada entre as deficiências que podem compor uma deficiência múltipla." (SASSAKI, 2019a, n.p.)

Assim como explicitado em outros trechos desta pesquisa, não há pretensão de avaliar em cada edital, se as escolhas e conceitos estão corretos ou não, em especial em temáticas que vêm sendo debatidas por especialistas das áreas específicas e que ainda

causam certa controvérsia a depender das posições defendidas. Porém, é fundamental evidenciar a urgência em se aprofundar na temática, visto que tais decisões – a escolha dos termos e as concepções adotadas – impactam ou não no amparo do Estado a essas pessoas, na possibilidade ou não de ingresso de jovens ao ensino superior público federal.

Ainda no tocante à deficiência mental, a UFRGS apresenta um modelo de laudo médico que solicita as seguintes informações:

Excerto 34

Deficiência Mental [...]
A deficiência se manifestou antes dos 18 anos? ( ) sim ( ) não
Qual a idade de início da deficiência? _____anos
A inteligência do candidato, aferida pelo teste_____, situa-se significativamente abaixo dos parâmetros da normalidade, com Quociente de Inteligência (QI) firmado em _____, a partir da avaliação psicológica. (UFRGS, 2019). Fim do excerto 34.

Pelas especificidades encontradas nos modelos de laudos, consideramos ter sido fundamental analisá-los isoladamente, pois, por meio deles, pudemos observar aspectos que reforçam algumas de nossas hipóteses, quais sejam: que as equipes responsáveis pela elaboração dos editais não contam com apoio de especialistas da área e assim aumenta sobremaneira as chances de equívocos conceituais, muito em função das lacunas existentes nas normas legais, da ausência de diretrizes que sinalizem para a definição do público-alvo da política, ou até mesmo da falta de fiscalização na implementação das cotas.

Nesse sentido, podemos citar o exemplo da Ufob, cujo edital apresenta a seguinte regra:

Exceto 35

3.1.8 Poderão concorrer às vagas reservadas às pessoas com deficiência aqueles candidatos que se enquadrarem nas categorias de deficiência definidas pelo art. 4º do Decreto no 3.298, de 20 de dezembro de 1999, ou pelo art. 2o da Lei no 13.146, de 6 de julho de 2015, e que assim se declararem na inscrição no Sistema de Seleção Unificada (SiSU).
[...]
3.1.8.2 O laudo médico e os demais documentos de comprovação da deficiência serão submetidos à validação por comissão especial, composta por equipe multiprofissional, designada pela UFOP, tendo como fundamentação legal o art. 4º do Decreto no 3.298/1999 e o art. 2º da Lei no 13.146/2015. (UFOP, 2019). Fim do excerto 35.

Nesse caso, observamos que o item 3.1.8 do edital estabelece que a deficiência deve se enquadrar no referido decreto "ou" nas condições da LBI. Não há critérios ou informações que nos ajudem a inferir como seria essa definição que corresponda a uma regra ou à outra, visto que cada uma delas é pautada por concepções totalmente distintas; o decreto está exclusivamente vinculado à área da saúde, de acordo com o modelo médico da deficiência, para o qual um diagnóstico médico define a condição. Já a LBI, em especial o citado art. 2º, vincula-se à perspectiva social da deficiência, que associa à deficiência às barreiras sociais existentes, sejam elas arquitetônicas, de comunicação ou outras.

No item 3.1.8.2, o edital reforça que o laudo médico será submetido à análise tendo as duas referências (o decreto e a LBI). Entretanto, ao consultarmos o laudo médico, ele orienta que a deficiência deve se enquadrar exclusivamente nos conceitos do decreto nº 3298 (BRASIL, 1999a), não fazendo menção à LBI e também sem citar o TEA.

A apresentação de um modelo de laudo médico pode ser considerada um facilitador, para assegurar que todas as informações necessárias sejam fornecidas. É comum que as instituições o façam, inclusive para outros serviços e políticas públicas. Entretanto, o que ressaltamos é o fato desses "modelos" serem tão diversos entre as universidades federais e também pelo fato de algumas exigências, em nossa análise, parecem extrapolar o que seriam informações necessárias para a garantia da lisura do processo, da responsabilidade do candidato e até mesmo do médico, como se verifica nos excertos abaixo.

Excerto 36

Anexo II - Laudo de avaliação para caracterização da deficiência (a ser preenchido pelo médico)
[...]
1) Descrever a causa da deficiência e cuidados médicos prévios, com relato cronológico do início e evolução dos sintomas da doença ou da incapacidade, incluindo localização, qualidade, intensidade, cenário, fatores agravantes ou atenuantes, sintomas associados e pontos pertinentes.
2) Informações sobre diagnósticos prévios, tratamento e evolução da patologia.
[...]
(Deverá constar o nome legível, carimbo, assinatura e CRM dos médicos responsáveis pelo preenchimento do formulário, com firmas reconhecidas em cartório).
É obrigatória a assinatura dos dois médicos responsáveis pelo preenchimento do formulário. (IMPRIMIR FRENTE E VERSO NA MESMA FOLHA) (UFSJ, 2019, grifos nossos). Fim do excerto 36.

O que pode parecer um mero detalhe, pode trazer situações constrangedoras ao candidato e por vezes aos profissionais de saúde. Novamente, citamos o fato de tratar-se de um processo seletivo público, para o qual a regra deve ser cumprida e seguida por

todos, nesse sentido, indeferir um pedido por uma mera formalidade pode configurar uma grande injustiça, assim como aceitar um documento em desacordo com o exigido coloca em risco a confiabilidade do processo.

A UFF apresenta no modelo de laudo, a obrigatoriedade de o médico descrever detalhadamente a deficiência, justificando a reserva de vaga de acordo com a legislação vigente. O excerto a seguir ilustra esse caso.

Excerto 37

ANEXO XVI
MODELO SUGERIDO DE LAUDO MÉDICO
[...]
PREENCHIMENTO OBRIGATÓRIO
DESCRIÇÃO DETALHADA DO TIPO E GRAU OU NÍVEL DA DEFICIÊNCIA, BEM COMO A CAUSA QUE JUSTIFIQUE A RESERVA DA VAGA DE ACORDO COM A LEGISLAÇÃO VIGENTE. (UFF, 2019). Fim do excerto.

Situação semelhante ocorre com o modelo de laudo médico apresentado pela UFPI, que atribui ao médico a responsabilidade de enquadrar o candidato na cota do processo seletivo da universidade, fazendo menção a diversas normas legais, inclusive à lei do próprio Sisu. O excerto a seguir indica os termos sugeridos ao médico.

Excerto 38

Conclusão: A pessoa está enquadrada nas definições dos artigos 3o e 4o do Decreto no 3.298/1999, com alterações do Dec. 5.296/2004, Lei 12.764/2012, de acordo com dispositivos da Convenção sobre os Direitos das Pessoas com Deficiência promulgada pelo Decreto n°. 6.949/2009 e recomendações da IN 98/SIT/2012, bem como Leis 13.146/2015 e 13.409/2016.

Eu, _____, médico especialista em _____, CRM_____, estou ciente de que, com base neste laudo, por mim assinado, o avaliado está sendo enquadrado na cota de pessoas com deficiência no Processo Seletivo para vagas em Cursos de Graduação/Pós-Graduação da Universidade Federal do Piauí.
Data: Assinatura/Carimbo/CRM: (UFPI, 2019)

Tendo em vista todas as contradições normativas sobre a deficiência, podemos afirmar que dificilmente o médico conseguiria, isoladamente, fazer uma justificativa ou se responsabilizar pelo enquadramento do candidato às cotas, pois ele deveria ter conhecimento acerca da legislação do Sisu, da linha do corte do GW e de normativas que extrapolam o campo da saúde.

Vale ressaltar que todas essas informações e excertos apresentados constam apenas dos modelos dos laudos médicos, que em geral são anexados aos editais e não são elaborados em formato acessível para *softwares* de leitura de tela, ou seja, se as condições para participar do processo seletivo não estiverem dispostas no corpo do edital, muitos candidatos podem não ler os referidos modelos de laudos, por considerar que suas informações são dirigidas aos médicos. O mesmo pode ocorrer, no caso de observar apenas no momento de sua consulta médica a obrigatoriedade de o laudo conter a assinatura de dois médicos com firma reconhecida em cartório.

Todavia, não podemos eximir o candidato da responsabilidade de se apropriar de todo o conteúdo do edital, não podendo alegar desconhecimento de regras divulgadas. Outrossim, chamamos a atenção para a organização dos documentos, a disposição das regras, bem como a falta de acessibilidade que impede a leitura daqueles que se utilizam de tecnologia assistiva ou tradução em

Libras para ter acesso ao conteúdo. Assim sendo, é importante considerar que a informação não está acessível a todos os interessados de forma isonômica, como se espera de um processo seletivo público.

Após a análise dos modelos de laudos médicos, cumpre-nos apresentar os dados relativos à avaliação de funcionalidade citada nos editais, o qual também foi apresentado a partir de modelos de atestados anexados aos editais.

6.3.5 Avaliação da funcionalidade do candidato com deficiência como critério de comprovação

Tendo em vista o modelo social de deficiência adotado pela CDPD e pela LBI, e em havendo necessidade de avaliação, que ela seja biopsicossocial (MAIOR, 2015; BRASIL, 2015a, art. 2º), e tal verificação deve ser amparada à luz da CIF, a qual especifica que:

> **Funcionalidade é um termo genérico ("chapéu") para as funções do corpo, estruturas do corpo, atividades e participação. Ele indica os aspectos positivos da interação entre um indivíduo (com uma condição de saúde) e os seus fatores contextuais (ambientais e pessoais). (OMS, 2004, p. 166).**

Em síntese, a CIF considera as seguintes definições:

> **As funções do corpo são as funções fisiológicas dos sistemas orgânicos (incluindo as funções psicológicas).**
> **As estruturas do corpo são as partes anatómicas do corpo, tais como, órgãos, membros e seus componentes.**

> **Deficiências são problemas nas funções ou na estrutura do corpo, tais como, um desvio importante ou uma perda. (OMS, 2004, p. 10).**

Contudo, a definição da condição de deficiência não depende apenas dos saberes relativos ao campo da saúde, também são consideradas as condições de atividade e participação, quais sejam:

> **Atividade é a execução de uma tarefa ou ação por um indivíduo.**
> **Participação é o envolvimento numa situação da vida.**
> **Limitações de atividade são dificuldades que um indivíduo pode encontrar na execução de atividades.**
> **Restrições de participação são problemas que um indivíduo pode experimentar no envolvimento em situações reais da vida. (OMS, 2001, p. 13).**

Nas especificações da CIF também são avaliados os seguintes domínios: aprendizagem, comunicação, mobilidade, educação escolar e fatores ambientais. Tais domínios são classificados de modo a identificar o impacto na pessoa (se há limitação, se tal limitação pode ser considerada leve, moderada, grave, completa ou não especificada) (OMS, 2004).

Maior (2019, 2022) chama a atenção para a necessidade do uso da CIF para a definição do público-alvo das diversas políticas públicas voltadas às pessoas com deficiência no Brasil e, assim, defende seu uso, a partir de uma avaliação única da deficiência, enfatizando sua realização por equipe multiprofissional e interdisciplinar, garantindo assim que todos os seus aspectos sejam criteriosamente observados, considerados e valorados, pois a dificuldade dessa avaliação não está em seu componente biológico, pois esse tipo de exame (diagnóstico, prognóstico e evolução)

corresponde à rotina médica em suas diversas especialidades. O grande desafio, que vem sendo experimentado no caso do BPC e do IF-BrA (que já vêm utilizando de instrumentos pautados na CIF), e no emprego dos princípios do modelo social, é sua assimilação pelos diversos profissionais envolvidos. Assim, é importante pensar em como as equipes são capacitadas para tal avaliação, para que, a partir de formações distintas, tenham condições de olhar a mesma pessoa sob perspectivas complementares, contribuindo assim para um resultado mais justo. Pois, como evidencia a autora, o diagnóstico médico não é mais o único aspecto e tampouco pode ser o determinante.

Tendo essa breve explanação sobre a CIF, apresentamos a seguir as informações coletadas nos documentos analisados sobre a avaliação ou o conceito de funcionalidade.

Das 62 universidades federais analisadas, nove incluíram, dentre os documentos solicitados, o atestado de funcionalidade. São elas:

- **Região Sudeste: UFABC, UFF, UFSCar, UFTM, Unifesp;**
- **Região Nordeste: Ufersa e UFRB;**
- **Região Sul: UFFS e UTFPR;**
- **Região Norte: Unifesspa.**

O edital da UFABC refere que no laudo médico deve haver uma descrição detalhada do impacto na funcionalidade e em seguida informa que na entrevista (das chamadas bancas de verificação) poderá ser utilizada a CIF. Todavia, não é possível inferir como isso será feito. Procedemos a busca da Resolução ConsUni nº 21, citada no edital, a qual apresenta diversas informações relativas ao acesso e permanência de estudantes com deficiência, prevendo ainda os "[...] serviços e os recursos necessários para que possa acompanhar

as aulas", entretanto não há informações adicionais quanto à utilização da CIF, ou sobre os profissionais que participarão dessa banca (UFABC, 2013, p. 3).

Excerto 39

7.5.2.2. O laudo médico comprobatório deverá conter uma descrição detalhada do impacto na funcionalidade, bem como suas características e grau. [...]
7.5.3.1. Na entrevista, poderá ser utilizada a Classificação Internacional de Funcionalidade, Incapacidade e Saúde (CIF) para a realização da análise e a certificação documental com vistas ao ingresso do candidato, conforme a Resolução ConsUni nº 121, de 30/09/2013, disponível no endereço eletrônico http://www.ufabc.edu.br. (UFABC, 2019, grifos nossos). Fim do excerto 39.

A UFRB, apresenta um modelo denominado de "Relatório descritivo de funcionalidade", o qual, em nossa análise, não está diretamente voltado à avaliação de funcionalidade, pois trata-se de um formulário que permite que sejam indicadas as condições de acessibilidade e/ou adaptações necessárias para a participação do candidato. Todavia, a orientação é que seja preenchido por profissional da área da saúde, de acordo com o indicado no excerto que segue.

Excerto 40

Relatório descritivo de funcionalidade [...]
(Este formulário deverá ser preenchido pelo profissional de saúde que emitir os laudos médicos)

DESCRIÇÃO FUNCIONAL
POSSIBILIDADE DE REALIZAR ATIVIDADES RELACIONADAS ÀS DIMENSÕES DE ACESSIBILIDADE.

ARQUITETÔNICA – MOBILIÁRIO, SINALIZAÇÃO, ADAPTAÇÃO DE ESPAÇO, OUTROS:

COMUNICACIONAL – SISTEMA DE LEITURA/ESCRITA, PROVA AMPLIADA, LEITURA LABIAL, TRADUTOR INTÉRPRETE DE LIBRAS, BRAILE, LIBA TÁTIL, LEDOR, TRANSCRIÇÃO, GUIA-INTÉRPRETE, OUTRAS TECNOLOGIAS ASSISTIVAS. (UFRB, 2019). Fim do excerto 40.

A UFTM, Unifesp, Ufersa solicitam atestado de funcionalidade exclusivamente para as deficiências física e múltipla e todas apresentam o mesmo padrão de edital, conforme exemplo do excerto a seguir.

Excerto 41

O laudo médico comprobatório, assinado por especialista, deverá estar acompanhado dos seguintes documentos, conforme o tipo de alteração:
1. Para candidatos com Deficiência Física: Laudo de Funcionalidade devendo constar o nome legível, carimbo, especialização, assinatura e número do conselho de classe do profissional da área da saúde que forneceu o laudo, conforme modelo [...].
[...]
6. Para Deficiência Múltipla: exame de audiometria, e/ou exame oftalmológico, e/ou laudo de funcionalidade de acordo com as deficiências apresentadas e seguindo os critérios já indicados nas demais deficiências. (UFTM, 2019, grifos nossos). Fim do excerto 41.

Observamos ainda que para a deficiência física, a redação desses editais nos leva a considerar que a apresentação do atestado de funcionalidade é obrigatória e no caso da deficiência múltipla esse documento é opcional e pode ser substituído pelos exames de audiometria e/ou oftalmológico, o que nos leva a considerar, a partir de nosso referencial teórico, da perspectiva do modelo social e da proposta da CIF, que considera outros domínios para além do campo da saúde, que a lógica do modelo médico está majoritariamente presente, mesmo que utilizando indicações - como no caso da funcionalidade - que em tese estão alinhadas ao modelo social.

Os editais da UFSCar, UTFPR e Unifesspa seguem esse mesmo padrão, todavia a possibilidade de apresentação de laudo de funcionalidade está atrelada exclusivamente à deficiência múltipla, como expresso no excerto a seguir:

Excerto 42

Deficiência múltipla - Exames de Audiometria e/ou Exame Oftalmológico e/ou Laudo de Funcionalidade, original(is) de acordo com as deficiências apresentadas e seguindo os critérios já indicados nas demais deficiências. O (s) referido(s) exame(s) deverão ter sido realizados nos últimos doze meses e deverão conter o nome legível ou carimbo, assinatura e CRM do profissional que realizou o(s) exame(s). (UFSCAR, 2019, grifos nossos). Fim do excerto 42.

A UFFS apresenta uma série de exigências, mas somente para a deficiência física faz menção à CIF, conforme demonstra o seguinte excerto.

Excerto 43

11.1 Para candidatos(as) com deficiência física:
I - Relato histórico da deficiência elaborado e assinado pelo(a) candidato(a);
II - Laudo Médico [...]
.
b) Descrição clínica da deficiência com o tipo e grau, conforme DECRETO No 3.298 DE 20 DE DEZEMBRO DE 1999, com o período em que se manifestou, período de tratamento com o médico que emitiu o laudo e tratamento realizado.
c) Código correspondente da Classificação Internacional de Doenças (CID) em vigência;
d) Código correspondente da Classificação Internacional de Funcionalidade, Incapacidade e Saúde (CIF) em vigência com suas descrições.
e) Identificação (nome completo, especialidade e Registro do Conselho Profissional) e assinatura do médico. (UFFS, 2019, grifos nossos). Fim do excerto 43.

O fato de a funcionalidade aparecer nos editais praticamente relacionada apenas à deficiência física e à deficiência múltipla também merece ser problematizado, visto que a CIF não faz essa distinção e traz informações para avaliação de todas as estruturas e funções do corpo e nem todos os domínios nela previstos terão a mesma relevância na avaliação (OMS, 2004; MARCELINO, 2022).

Por exemplo, uma pessoa surda ou com deficiência auditiva apresentaria impacto em sua comunicação verbal em relação às demais pessoas, mas sua mobilidade não seria afetada. Logo, não encontramos justificativa para se pensar em funcionalidade exclusivamente para a deficiência física ou múltipla.

Em nossa análise, apesar de o documento ser caracterizado a partir de uma "descrição funcional", de acordo com as informações solicitadas, quer nos parece tratar-se da possibilidade de indicar as condições de acessibilidade e/ou recursos necessários para que a universidade possa tomar conhecimento das necessidades do estudante e assim providenciá-las, quando for o caso. Ou seja, este é um dos limites da análise documental, ao nos depararmos com informações que carecem de complementação e/ou maior detalhamento, inclusive sobre o seu uso pela instituição.

A UFF e a UFTM disponibilizam modelos de atestados de funcionalidade que seguem as descrições, critérios e domínios a serem avaliados de acordo com o que consta do manual da CIF (OMS, 2001), e ambas indicam que quem avalia ou assina o atestado é o médico. As informações solicitadas constam do Quadro 22 e o respectivo modelo (pois ambas utilizam o mesmo padrão) pode ser consultados no Anexo C. A diferença entre as solicitações dessas universidades é que a UFF indica que o atestado deve ser assinado

por um médico e a UFTM indica ser um "avaliador", não especificando a especialidade do profissional.

Quadro 22 – Informações constantes dos modelos de atestado de funcionalidade da UFF e da UFTM

Definição da avaliação	O que será avaliado (domínios da CIF)	Critérios de classificação
Avaliação funcional a ser assinalada conforme os domínios da CIF.	Aprendizagem (ler e escrever) Comunicação (verbal e não verbal) Mobilidade Educação escolar;	Não há limitação Limitação leve Limitação moderada Limitação grave Limitação completa Não especificada Não aplicável
Avaliação dos facilitadores do fator ambiental	Fatores ambientais (uso de tecnologias para comunicação, mobilidade e educação)	Nenhum facilitador Facilitador leve Facilitador moderado Facilitador considerável Facilitador completo Facilitador não especificado Não aplicável

Fonte: Modelos de atestado de funcionalidade (UFF, 2019; UFTM, 2019). Elaboração da autora (2022).

A análise desses modelos de atestados de funcionalidade não resultou suficiente para que possamos afirmar se há adesão ao modelo social da deficiência, pois, apesar da UFF e da UFTM trazerem os domínios da CIF, não é possível inferir se essa aproximação foi intencional, planejada, se houve sugestão de

especialistas da área, ou se esse modelo foi inspirado ou extraído de outras políticas públicas que já o utilizam.

Contudo, não podemos deixar de citar o conflito que aqui se estabelece, qual seja, a solicitação de um atestado de funcionalidade que cita diversos domínios e ao mesmo tempo que esses domínios sejam avaliados por um único, ou por dois profissionais médicos. Cabe a pergunta: Como um médico, especialista ou generalista, poderia avaliar as condições de aprendizagem ou de educação escolar de uma pessoa?

Essa lógica de a área médica ainda ser priorizada quando nos referimos à deficiência, não está presente apenas nos processos seletivos que ainda não possuem um instrumento de avaliação pautado na CIF e validado, ela também se faz presente na definição dos beneficiários do BPC, para o qual o INSS já utiliza um instrumento de avaliação biopsicossocial.

Sobre isso, Diniz, Medeiros e Squinca (2007, p. 2591) criticam "[...] a sobrevalorização do discurso médico em detrimento das variáveis sociológicas da deficiência [...]", evidenciando mais uma vez a complexidade desse processo e a impossibilidade de ser realizado por um único profissional. Acerca dessa relação, Maior (2019, n.p.) alerta:

> **De fato, ainda não se conseguiu alcançar um instrumental metodológico de avaliação para definição de quem são as pessoas com deficiência que reflita a presença das barreiras na mesma proporção que os achados individuais. Até que se encontre esse equilíbrio, os instrumentos de avaliação exigirão contínuo aperfeiçoamento, para que o enunciado da Convenção seja respeitado nas avaliações e implementado nas políticas para a participação das pessoas com deficiência.**

Essa complexidade está bastante evidente nos textos dos editais, os quais seguem as orientações normativas do MEC, que também não alcançam toda a diversidade, contexto e campo teórico da deficiência. Fato que reforça a necessidade dessa investigação, para apurarmos como a política de cotas tem sido implementada, sem diretrizes objetivas para tal.

Assim, tendo em vista o conjunto de fatores que caracteriza a concepção biopsicossocial da deficiência, considerados os domínios avaliados pela CIF, Farias (2005) e Maior, (2015, 2019), enfatizam a necessidade de estudos aprofundados e o apoio de instrumento que dialogue com as razões da avaliação, pois a necessidade de avaliação, em geral, reflete um tipo de seleção de pessoas para determinadas políticas e o conteúdo dessa avaliação deve conter critérios padronizados e ser o mais objetivo possível e, até o momento, poucos profissionais, além dos médicos peritos que atuam com a avaliação para o BPC e para a aposentadoria têm capacitação para utilização dessa avaliação (MAIOR, 2019).

A partir do que foi exposto acerca da diversidade de conceitos e de orientações tanto no que se refere à deficiência e seu enquadramento em determinadas leis e/ou decretos, ou nas concepções dos modelos (médico ou social), assim como na complexidade do sentido da funcionalidade, para além do que o candidato deve declarar, comprovar, seja pela autodeclaração ou por meio do que um médico pode informar, o processo de ingresso via Sisu prevê a fase de validação dessas informações, seja por meio de análise dos documentos apresentados e/ou pela realização de entrevistas presenciais.

Passaremos, a seguir, a apresentar as regras dispostas nos editais e termos de adesão acerca da função das comissões responsáveis por essa etapa, buscando compreender como essas equipes deliberam suas decisões.

6.4 COMISSÃO PARA CONFIRMAÇÃO DA DEFICIÊNCIA

Antes de a deficiência passar a compor o rol de perfil elegível às cotas do Sisu, existia um amplo debate sobre as chamadas bancas ou comissões, em especial aquelas denominadas de heteroidentificação, para se confirmar as autodeclarações étnico-raciais (SANTOS, 2021). Há ampla produção científica, o que pudemos constatar no momento da realização da revisão bibliográfica, pois a busca realizada resultou na identificação e descarte de centenas de pesquisas.

Dos achados em nossa revisão, temos que a UFPR foi uma das primeiras universidades a implementar bancas para a reserva de vagas às pessoas com deficiência, todavia essas bancas tinham a função de identificar as necessidades educacionais especiais dos estudantes e não tinham como função avaliar e confirmar a deficiência dos candidatos (DIAS; MOREIRA; FREITAS, 2019). Nesse sentido, mesmo sem haver uma tradição de avaliação da deficiência por bancas ou comissões avaliadoras, entendemos que, por analogia, tal prática foi estendida à essa modalidade.

Até então, quando as universidades estabeleciam suas próprias regras, deliberavam sobre as cotas ou vagas suplementares, prevalecia a autodeclaração dos candidatos, acompanhada ou não do laudo médico (REIS, 2010; ALMEIDA;

FERREIRA, 2018; MARTINS; LEITE; CIANTELLI, 2018; NOZU; BRUNO; CABRAL, 2018).

Em termos legais, em concursos públicos e outros processos seletivos, a definição de deficiência seguia os critérios do Decreto nº 3.298 (BRASIL,1999a), que em seu art. 37 previa a assistência de uma equipe multiprofissional, composta por três profissionais capacitados e atuantes na área da deficiência, sendo um deles médico. Esse procedimento passou a ser conhecido como perícia médica, pela semelhança às perícias do INSS para definição de aposentadoria e outros benefícios assistenciais. Em 2018, o referido artigo foi revogado pelo Decreto nº 9.508 (BRASIL, 2018d), que regulamenta a reserva de vagas às pessoas com deficiência em concursos públicos e processos seletivos no âmbito da administração pública federal direta e indireta, todavia a regra não foi alterada.

A chamada perícia médica vem sendo mantida em concursos públicos, os editais fazem referência à LBI e, por vezes, indicam que haverá uma avaliação biopsicossocial, mas, na prática, ainda são mantidas as tradicionais perícias médicas, apesar das recentes modificações na lei. Para as demais políticas públicas, historicamente, o laudo é o principal e, por vezes, o único documento comprobatório.

Essa breve explicação vem justificar que, antes da implementação das cotas do Sisu e, a partir da experiência das cotas raciais, as comissões de verificação (de heteroidentificação) vêm se constituindo como uma importante ferramenta na tentativa de se evitar fraudes (SANTOS, S, 2021). Todavia, no que se refere à avaliação da deficiência, podemos considerar como uma prática nova para o campo, e que ainda não temos elementos para inferir sua eficácia.

Para Santos S. (2021), que mapeou as comissões de heteroidentificação nas universidades brasileiras, a função principal é impedir o desvio de finalidade da política. Logo:

> **As comissões de heteroidentificação étnico-racial das universidades federais são um dos mecanismos de fiscalização ou controle social de uma política pública nova e inovadora, a reserva de subcotas para estudantes pretos/as, pardos/as e indígenas, que foi determinada pela Lei n. 12.711/2012. (SANTOS, S. 2021, p. 378).**

Segundo o autor, elas podem ser de, pelo menos, dois tipos: de verificação de fraudes praticadas e de validação da autodeclaração étnico-racial dos estudantes candidatos às cotas. Destaca ainda que os critérios de aferição da identidade étnico-racial podem variar, havendo formas de deliberação variadas, por exemplo, por meio de fotos ou presencialmente, com validação por votação e decisão por maioria simples ou quando há unanimidade entre os membros. Existem diferentes formas na operacionalização dessas comissões, no entanto, há normas orientadoras como: composição por cinco membros, garantindo diversidade racial, de gênero etc.; que todos tenham participado de oficina que aborda a temática da igualdade racial e que sejam, preferencialmente experientes na temática racial e do enfrentamento ao racismo (BRASIL, 2018b; SANTOS, S. 2021).

Ao mapearmos os editais no que toca às cotas para pessoas com deficiência, nos deparamos com uma variedade de denominações como: Comissão; Comissão específica; Comissão de Verificação; Comissão de Acessibilidade; Comissão Multidisciplinar ou Comissão de validação. Algumas nomeações sinalizam mais informações como: Comissão de análise do laudo médico;

Comissão de verificação do laudo; Comissão interdisciplinar de validação; Comissão de verificação documental para pessoas com deficiência; Comissão para averiguação da veracidade das informações/documentação, Comissão de Verificação de Documentos da Condição de Pessoa com Deficiência; Comissão de apuração da deficiência. Também há indicação de confirmação da deficiência por meio de: Banca de Verificação e validação; Banca de Verificação; Bancas de avaliação da veracidade da autodeclaração de pessoas com deficiência; Perícia médica; e Avaliação médica.

Encontramos algumas inconsistências quando a mesma universidade faz referência a essa etapa utilizando nomes distintos relativos ao mesmo processo. Por exemplo, a Unifal, que prevê em seu edital a formação de uma Comissão de Verificação e no termo de adesão utiliza o termo Banca de Verificação; a UFU por exemplo apresenta como se fossem etapas diferentes ou complementares, como uma comissão para averiguação da veracidade das informações, depois comissão de validação e ainda submete o candidato à perícia médica. Situações como essas acabam por gerar dúvidas sobre a organização e a função dessas comissões.

No que toca à composição dessas comissões relativas à deficiência, apenas algumas universidades apresentaram essa informação em seus editais. Esse dado seria fundamental para que pudéssemos debater sobre quem, no final do processo, determina o perfil do estudante que acessa, ou não, o ensino superior por meio da política pública em questão.

No Quadro 23, apresentamos as universidades que fizeram a previsão de uma comissão para confirmação da deficiência, bem como informações adicionais sobre sua constituição e função no processo seletivo.

Quadro 23 – Informações relativas às comissões para avaliação da deficiência

Informação relativas às comissões	Ifes da região Sudeste	Ifes da região Nordeste	Ifes da região Sul	Ifes da região Norte	Ifes da região Centro-oeste
Previam comissão de avaliação da condição de deficiência	Todas, exceto UFJF, Unifesp e Unirio	Todas, exceto Ufesba, Ufob, Unilab	Todas, exceto Furg	Todas, exceto Unifap e Unifesspa	UFG
Indicação de membros da comissão pela Universidade, Reitoria ou Pró-reitoria de Graduação	UFF, Ufla, Ufop, UFRRJ, UFU, UFVJM, Unifal, Unifei	Ufal, UFPI	UFPR, Unila		
Indicação de membros da comissão por setor/área ligada à Acessibilidade ou Ações Afirmativas	UFRJ, UFSCar		UFSC, UFPel		

Continua...

Continuação...

Informação relativas às comissões	Ifes da região Sudeste	Ifes da região Nordeste	Ifes da região Sul	Ifes da região Norte	Ifes da região Centro-oeste
Apresentaram a composição da comissão por área de atuação: saúde, educação e psicossocial	UFABC, UFRRJ, UFVJM, Unifei	UFRN			
Apresentaram a composição da comissão de modo genérico (equipe multiprofissional ou interdisciplinar; especialistas) ou equipe multiprofissional com um médico, pelo menos	UFMG, Ufop, UFRJ, UFTM	UFC, Ufersa, Univasf		Ufra	UFG
Previsão de comissão composta exclusivamente por profissionais da área da saúde	UFV				

Continua...

Conclusão.

Informação relativas às comissões	Ifes da região Sudeste	Ifes da região Nordeste	Ifes da região Sul	Ifes da região Norte	Ifes da região Centro-oeste
Apresentaram o quantitativo de pessoas " no mínimo, 03 (três) integrantes, dos quais ao menos 01 (um) será integrante do quadro de servidores e 01 (um) representante da comunidade externa"			UFPR		

Fonte: Termos de Adesão ao Sisu e Editais do primeiro semestre de 2019. Elaboração da autora (2022).

Das 62 universidades que compõem o universo desta pesquisa, 11 não fizeram menção à uma banca ou comissão para confirmação da deficiência. Contudo, essas universidades podem ter publicado outros editais específicos, que não foram localizados pelos procedimentos adotados nesta pesquisa, ou ter realizado esse procedimento, apesar de não estar previsto nos documentos analisados.

Apenas nos editais da UFRJ, UFSCar, UFSC e UFPel verificamos que a comissão é indicada por áreas da universidade ligadas à temática (acessibilidade e ações afirmativas), o que pode sinalizar que esses profissionais estejam mais alinhados à área de conhecimento específica da cota ou, ao menos, desse modelo de política pública. A UFPR apesar de detalhar o quantitativo de membros da banca e ainda indicar um representante da comunidade externa, não detalha a área de atuação desses profissionais.

Identificamos 14 universidades que sinalizam trabalhar com uma equipe multidisciplinar e talvez estejam mais alinhadas à perspectiva da CIF e de uma avaliação que considere os aspectos biopsicossociais, todavia para confirmar essa inferência seria necessária uma aproximação com essas instituições, para compreender o funcionamento e a forma de deliberação das decisões.

A UNB é a única que refere que realizará a avaliação biopsicossocial e emite um parecer próprio. Assim, concluímos, na leitura do edital, que não há comissão que avalia a informação prestada pelo candidato. No entanto, no termo de adesão, consta que os candidatos serão submetidos à perícia médica, conforme se verifica dos excertos a seguir.

Excerto 44

DA AVALIAÇÃO BIOPSICOSSOCIAL PARA CONCORRER NA CONDIÇÃO DE PESSOA COM DEFICIÊNCIA O candidato às vagas reservadas às pessoas com deficiência no Sistema de Cotas para Escolas Públicas, na data provável de 31 de janeiro de 2019, será convocado para se submeter à avaliação biopsicossocial promovida por equipe multiprofissional e interdisciplinar de responsabilidade do Cebraspe, formada por três profissionais capacitados atuantes nas áreas das deficiências que o candidato possuir, dentre os quais um deverá ser médico, e três profissionais da carreira a que o candidato concorrerá, que analisará a qualificação do candidato como pessoa com deficiência, nos termos do § 1º do art. 2º da Lei nº 13.146/2015, e suas alterações, do § 1º do art. 1º da Lei nº 12.764, de 27 de dezembro de 2012, e da Súmula nº 377, do STJ, bem como do Decreto nº 9.508, de 24 de setembro de 2018. (UNB, 2019a, grifos nossos). Fim do excerto 44.

Excerto 45

c) submeter-se à perícia médica oficial promovida por equipe multiprofissional de responsabilidade da Fundação Universidade de Brasília (FUB), formada por seis profissionais, que analisará a qualificação do candidato como deficiente, a partir dos seguintes documentos a serem apresentados no momento: documento de identidade original e de laudo médico (original ou cópia autenticada em cartório) que ateste a espécie e o grau ou nível de deficiência, com expressa referência ao código correspondente da Classificação Internacional de Doenças (CID-10), conforme especificado no Decreto nº 3.298/1999, e suas alterações, bem como à provável causa da deficiência, e, se for o caso, apresentação de exames complementares específicos que comprovem a deficiência física. (UNB, 2019b, grifos nossos). Fim do excerto 45.

Vale ressaltar que a redação do excerto 44, extraído do edital, relativo à equipe multiprofissional que avaliará o candidato e sua composição por profissionais da carreira do candidato, trata-se de

previsão constante no Decreto nº 9.508, (BRASIL, 2018d) e refere-se à oferta de cargos públicos. Esses profissionais são responsáveis por avaliar "[...] a viabilidade das condições de acessibilidade e as adequações do ambiente de trabalho na execução das tarefas;[...]" (BRASIL, 2018d, art. 5º, inc. III), o que nos parece mais um exemplo de utilização de normas de outras políticas públicas, em função da ausência de normativas e orientações específicas para o Sisu.

No excerto 38, extraído do termo de adesão, nota-se redação e previsão distinta frente à mesma etapa do processo seletivo. Importa frisar que o termo de adesão é documento anterior à elaboração do edital e conforme previsto pelo MEC, são as regras nele descritas que devem ser seguidas.

Observamos também que há uma diversidade de funções atribuídas a essas Comissões. Esse levantamento está disposto no Quadro 24.

Quadro 24 – Atribuições das comissões para confirmação da deficiência declarada pelo candidato

Atribuição da Comissão	Ifes da região Sudeste	Ifes da região Nordeste	Ifes da região Sul	Ifes da região Norte	Ifes da região Centro-oeste
Analisar documentos (laudos e exames médicos e a autodeclaração)	UFABC, Ufes, UFF, Ufla, Ufop, UFRRJ, UFSCar, UFSJ, UFTM, UFU, UFV, UFVJM, Unifal, Unifei	Ufal, UFBA, Ufersa, UFPB, UFPI, UFRN, UFRPE, UFS	UFPel, UFRGS, UFSC, Unipampa	Ufam, Ufra, UFRR, UFT	UFGD, UFMS
Analisar documentos na presença do candidato	UFABC, UFRJ, UFTM	UFPE, UFRB	UFPR, UFSC, UFPel	Ufac	UFG
Convocar para entrevista, caso a documentação gere dúvidas sobre a condição	UFABC, Ufes, UFRJ, UFSCar, UFSJ, UFTM, UFU, UFVJM, Unifal				

Continua...

Conclusão.

Atribuição da Comissão	Ifes da região Sudeste	Ifes da região Nordeste	Ifes da região Sul	Ifes da região Norte	Ifes da região Centro-oeste
Solicitar exames adicionais, em caso de dúvidas	UFABC, UFRJ, UFRRJ, UFTM, UFVJM, Unifal	UFRPE		Ufac	
Convocar para perícia/avaliação médica, caso a documentação gere dúvidas sobre a condição	UFMG, UFRRJ	UFPE	UFPel, UFSM	Ufam, UFT	
Entrevistar todos os candidatos	UFF, Ufla, Unifei	UFC, Ufersa, UFPB	UFPR, UFSC, UFPel	Ufac	UFG
Verificar necessidades especiais para permanência e adequações das atividades acadêmicas	UFABC, UFTM, Unifei	Ufal			UFG, UFGD

Fonte: Termos de Adesão e Editais dos processos seletivos, do primeiro semestre de 2019. Elaboração da autora (2022).

Algumas universidades indicam que todos os candidatos passarão por perícia médica, são elas:

- **Região Sudeste: UFU e Unirio;**
- **Região Nordeste: UFBA, UFCA, UFMA e Univasf;**
- **Região Norte: Ufopa e UFT;**
- **Região Centro-oeste: UFG e UFGD.**

Essa diversidade de procedimentos relativos às bancas era esperada, pois, como já pontuado, não há norma específica indicada pelo MEC que oriente essa etapa do processo.

Desta feita, cumpre-nos mais uma vez elencar as informações encontradas, não com o intuito de avaliá-las ou cotejá-las, e sim, na perspectiva de evidenciar que uma política pública federal está sendo implementada a partir de regras distintas o que pode fragilizar a política – no que se refere a possíveis falhas e inconsistências em sua operacionalização – e, ainda mais grave, pode resultar em injustiças para àqueles que deveriam ser amparados por ela.

Outro aspecto que chama a atenção no texto dos editais é o fato de ser observado um esforço para fugir do termo ou do procedimento antes denominado "perícia médica", mas, em última instância, a decisão fica a cargo de um médico.

Assim, se uma comissão é constituída para analisar, primeiramente, a documentação que é basicamente composta por laudo e exames médicos, quais profissionais, além daqueles do campo da saúde, estariam aptos para avaliar tais documentos?

Quando uma comissão entende que são necessários exames adicionais para a comprovação da deficiência, pois o laudo médico apresentado não foi suficiente para tal, essa decisão e/ou solicitação será feita pela própria comissão? Nelas teriam profissionais aptos a

fazer esses pedidos? O candidato teria que buscar uma nova consulta e solicitar o respectivo exame? Há tempo hábil para todo esse trâmite?

Apesar de não haver possibilidade de responder a esses questionamentos, consideramos fundamental que sejam levantados, quando estamos refletindo sobre a implementação de uma política, que parece estar associando soluções dadas a políticas semelhantes – no caso das bancas de heteroidentificação – que já vinham ocorrendo quando a deficiência passou a compor o perfil dos cotistas.

A partir do que foi exposto, apresentamos alguns trechos de editais que estão fortemente relacionados à ideia de perícia médica, como caráter decisivo.

Excerto 46

[...] Laudo médico que comprove a deficiência, o qual deverá passar por perícia. (UFRR, 2019, grifos nossos). Fim do excerto 46.

Excerto 47

II.A Comissão de Verificação da Condição de Deficiência tem por objetivo verificar se os candidatos aprovados pela Lei de Reserva de Vagas apresentam documentos coerentes com as características da deficiência, atendendo ao Decreto nº 3298, de 20 de dezembro de 1999 e a Lei nº 13.146/15, bem como analisar as necessidades educacionais especiais. Para esta avaliação é necessário que o candidato apresente a documentação prevista no edital e, ainda, poderá apresentar a documentação que julgar pertinente, com o intuito de comprovar o seu enquadramento na condição que se autodeclara. O parecer decisivo da comissão será emitido com base na percepção de seus membros sobre os laudos e exames apresentados e as informações coletadas na entrevista. (UFG, 2019, grifos nossos). Fim do excerto 47.

Excerto 48

Os candidatos que sejam pessoas com deficiência e se inscrevam para as vagas reservadas a essas pessoas, deverão apresentar laudo médico atestando a espécie e o grau de deficiência, nos termos do art. 2º da Lei nº 13.146, de 06 de julho de 2015, com expressa referência ao código correspondente da Classificação Internacional de Doença – CID. (conforme Redação dada pela Portaria Normativa do MEC nº 9, de 5 de maio de 2017); O laudo médico será avaliado e convalidado pelo SMURB – Serviço Médico Universitário Rubens Brasil, no local da matricula. O agendamento para a perícia Médica será realizado pelo SMURB por intermédio de comunicação via e-mail informado pelo candidato na sua ficha de inscrição.(UFBA, 2019, grifos nossos). Fim do excerto 48.

Excerto 49

Submeter-se à perícia promovida por Junta Médica designada pela Universidade Federal do Maranhão para esse fim. A Junta Médica da UFMA terá decisão terminativa sobre a sua qualificação como Portador de Deficiência ou não, e sobre o grau de deficiência, com a finalidade de verificar se a deficiência da qual é portador o habilita a concorrer às vagas reservadas para candidatos em tais condições. (UFMA, 2019, grifos nossos). Fim do excerto 49.

Os excertos 46 a 49 exemplificam que a chamada perícia ocorrerá com base na documentação, a qual nem sempre ocorrerá na presença do candidato. Em nossa análise, essa conduta pode resultar em prejuízo aos candidatos, pois, presencialmente, teriam possibilidade de melhor indicar os recursos de acessibilidade necessários para sua participação no ambiente acadêmico. Outro aspecto fundamental se refere às condições geradas por uma determinada deficiência, as quais se diferenciam para cada sujeito, ou seja, pessoas com a mesma deficiência (classificada pelo mesmo CID) podem apresentar condições de funcionalidade distintas.

O excerto 43 pode ser entendido como uma tentativa de se adequar às orientações normativas, mas que também não traz segurança às pessoas com deficiência, pois indica que a perícia compreende uma avaliação clínica e que poderá utilizar aspectos biopsicossociais, trazendo uma breve descrição da CIF. Faz referência ainda ao art. 2º da LBI e à CDPD (que concebem a deficiência a partir da interação do impedimento com as barreiras sociais). Não é possível inferir, a partir do texto transcrito a seguir, em quais situações esses aspectos seriam considerados ou não.

Excerto 50
A Perícia Multiprofissional compreende uma avaliação clínica, que poderá utilizar aspectos biopsicossociais, para analisar os impedimentos nas funções e nas estruturas do corpo; os fatores socioambientais, psicológicos e pessoais; a limitação no desempenho de atividades; e a restrição de participação. 10.2.1. A Perícia Multiprofissional identificará se a deficiência indicada está contemplada nas categorias, discriminadas no art. 2º da Lei nº 13.146/2015 e nas categorias discriminadas no art. 4º do Decreto nº 3.298/1999, com as alterações introduzidas pelo Decreto nº 5.296/2004; no & 1º do art. 1º da Lei nº 12.764, de 27 de dezembro de 2012 (Transtorno do Espectro Autista); e as contempladas pelo enunciado da Súmula nº 377 do Supremo Tribunal de Justiça, observados os dispostos da convenção sobre os Direitos da Pessoa com Deficiência e seu Protocolo Facultativo, ratificados pelo Decreto nº 6.949, de 25 de agosto de 2009. 10.2.2. Após a avaliação, o candidato se ausentará da sala e a Comissão Multiprofissional produzirá um laudo com a decisão, compreendendo a análise clínica e a legislação pertinente. (UNIVASF, 2019, grifos nossos). Fim do excerto 50.

Há exemplos que reforçam que a decisão, inclusive sobre os aspectos educacionais, fica a cargo da área médica, o que se verifica no excerto que segue.

Excerto 51

Caso exista alguma dúvida que impossibilite a verificação da necessidade educacional especial, a Comissão de Verificação de Pessoa com Necessidade Educacional Especial poderá solicitar o comparecimento do candidato à UFSM para perícia médica. (UFSM, 2019). Fim do excerto 51.

Em consequência disso, mais uma vez, nos colocamos em posição de defesa de que a avaliação da deficiência não deve ser feita exclusivamente por equipe médica, devendo ocorrer na presença do interessado, tendo em vista que está sob análise apenas o reconhecimento ou não do sujeito de direito da política de cotas, mas sim, o direito de acessar e permanecer com dignidade no ensino superior.

Conclui-se então que tais condições merecem ser avaliadas por equipe multidisciplinar, priorizando, neste caso, especialistas da educação especial ou voltadas aos estudos sobre deficiência, para que a decisão seja o mais individualizada possível, não ficando apenas no âmbito da percepção acerca dos documentos apresentados.

A defesa acerca de profissionais envolvidos com a temática da deficiência, se dá, inicialmente, pela dificuldade em se romper as barreiras atitudinais fortalecidas pela concepção médica da deficiência. Segundo Omote (1994, p. 67):

> **A dinâmica psicossocial da relação entre o deficiente e o não-deficiente comporta ambigüidades que devem ser devidamente consideradas no estudo das deficiências. Essas ambiguidades surgem no momento mesmo da adoção de um critério ou padrão através dos quais se estabelece a distinção entre a deficiência e a não-deficiência. Na realidade, não se trata apenas de uma**

> **questão de definir e estabelecer esse critério, mas também a de decidir aplicá-lo e de se criarem nas pessoas expectativas nesse sentido. A questão da escolha de um dado critério ou padrão depende das forças sociais prevalecentes no grupo ou organização em cujo interior a deficiência adquire um particular significado e se constitui num importante problema. Portanto, trata-se de uma questão antes política que lógica ou científica (médica, psicológica ou educacional).**

A necessidade de implementação das bancas de verificação para a política de cotas do Sisu está muito ligada às denúncias de fraudes, principalmente no que se refere às cotas raciais, o que se tornou de conhecimento público, visto que o tema vem há anos sendo muito discutido em diversos tipos de mídias (jornais, revistas e redes sociais).

Ocorre que em relação às cotas para pessoas com deficiência (no mercado de trabalho e em concursos públicos), historicamente as denúncias versam sobre o não reconhecimento da deficiência pelas perícias médicas ou por preconceito dos contratantes, e os principais argumentos são: o não enquadramento da deficiência no Decreto nº 3.298 (BRASIL, 1999a) (GUGEL,2006; LEME, 2015; PAGAIME, 2016); a "[...] percepção de que as pessoas com deficiência são incapazes de realizarem as tarefas, dos gastos adicionais com as adaptações com os entornos laborais, as pessoas com deficiência ainda enfeiam os ambientes de trabalho." (ROSA, 2016, p. 71) e, em todos eles encontramos as marcas do capacitismo, cujas raízes advém da hierarquização dos corpos considerados anormais e inaptos (DIAS, 2023; MELLO, 2016).

A normalização da lógica que as pessoas com deficiência seriam incapazes para trabalho, chegou a ser inclusive judicializada, resultando em importantes decisões que proíbem, no caso de

concursos públicos, a exigência de aptidão plena para o cargo. Em função de inúmeras denúncias de candidatos reprovados em perícias médicas, tanto sob a alegação de incompatibilidade da deficiência com o cargo, quanto das dificuldades em se promover as adaptações necessárias, o Ministério Público do Trabalho emitiu, em 2006, Notificação Recomendatória para que a primeira condição fosse analisada durante o estágio probatório e que a perícia observasse as condições necessárias para o exercício da função (GUGEL,2006; PAGAIME, 2016).

Essa realidade também se apresenta no âmbito das cotas do Sisu. Não raro vemos notícias de estudantes que tiveram sua vaga negada em razão da comissão considerar que a deficiência não se enquadrava em determinada norma.

O advogado especialista em direitos das pessoas com deficiência, Thiago Helton, que é tetraplégico, tem promovido eventos como *webinários, lives* e diversas ações para orientar estudantes a como solicitar o laudo ao médico, detalhar suas características que facilitem a compreensão para o reconhecimento da deficiência, bem como a orientar a formulação de recursos administrativos e até da judicialização, se for o caso. Segundo Helton (CLUBE DOS DIREITOS DA PCD, 2021, 2022) a necessidade de levar ao judiciário as negativas acerca do reconhecimento da deficiência dos estudantes inscritos às cotas do Sisu vem ocorrendo com frequência.

Nos noticiários não faltam exemplos de pessoas que não tiveram sua condição confirmada por bancas, como por exemplo, o recente caso de uma estudante com TEA que teve sua condição negada para ocupar a vaga reservada em uma universidade federal da região Sudeste (CORREIO BRAZILIENSE, 2022). Segundo a

matéria, a estudante interpôs recurso, o qual também foi indeferido e aguardava apoio da Defensoria Pública para judicializar a ação.

A justificativa da universidade, a despeito de todos os laudos médicos apresentados, bem como das condições de adaptação de ambiente necessárias para essa estudante, foi de que suas notas eram excelentes. Segundo a estudante:

> **Foi um processo extremamente desgastante [...]. A banca questionou minha deficiência mesmo com a apresentação dos laudos da minha psiquiatra e da médica responsável pelo enquadramento da vaga PcD da empresa em que trabalho, além de me fazerem perguntas capacitistas que invalidaram toda a minha existência como pessoa autista. Agiram como se não houvesse demandas diferentes para pessoas autistas e não autistas. (CORREIO BRAZILIENSE, 2022, on-line).**

Em outra fonte jornalística a estudante alegou:

> **Eu não acho que não deveria existir a banca. Mas eu acho, por exemplo, que eles deveriam fazer um questionário personalizado pra cada deficiência. Tanto que a moça perguntou se eu tinha dificuldade de mobilidade, então percebi que as perguntas eram gerais. (BHAZ, 2022, on-line).**

A universidade, em resposta aos questionamentos, alegou que : "[...] o sistema de cotas passou a integrar PCDs em 2017 e que, desde então, tem adotado medidas para aperfeiçoar a seleção [...]"; informa ainda que os candidatos passam "[...] por uma comissão integrada por diferentes profissionais das áreas da Saúde e Ciências Humanas – médicos, psicólogos, fonoaudiólogos, pedagogos, fisioterapeutas, terapeutas ocupacionais, farmacêuticos, enfermeiros, etc." (BHAZ, 2022, on-line).

Pretendemos, com o exemplo dessa situação, trazer à tona algumas reflexões a partir da alegação da estudante, da universidade, bem como de tudo o quanto exposto em nossa análise.

Trata-se de uma política pública recente, no que se refere à sua organização institucional e em âmbito federal e, como toda política, precisa ser acompanhada em sua implementação a fim de possibilitar os ajustes e melhorias necessárias. Para além da autonomia das universidades, consideramos que a ausência de diretrizes e normativas que as orientem, dificultam essa implementação, pois o debate além de não ser novo conta com um atraso de mais de quatro anos no cumprimento do §2º do art. 2º da LBI, que estabeleceu que: "O Poder Executivo criará instrumentos para avaliação da deficiência." (BRASIL, 2015), o que - apesar de existir instrumento cientificamente validado (IFBRM) - até o momento não foi feito, resultando em dúvidas, confusões conceituais e insegurança jurídica como vimos nos textos dos editais das Ifes.

A seguir trazemos as considerações finais deste trabalho.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Em meio a tantos desafios relativos às políticas educacionais no Brasil, na Educação Superior está o debate acerca da política de reserva de vagas, a qual, não obstante seus resultados positivos, está longe de ser consenso na área.

A reserva de vagas, também conhecida como cotas, foi institucionalizada nas Ifes brasileiras no ano de 2012, pelo chamado Sisu, a partir da Lei nº 12.711 (BRASIL, 2012a), tendo como condição *sine qua non* para a definição do público-alvo estudantes que cursaram o ensino médio na rede pública de ensino e as seguintes modalidades: estudantes autodeclarados pretos, pardos e indígenas; e aqueles que comprovarem renda bruta familiar igual ou inferior a 1,5 salário-mínimo, por pessoa.

Os estudantes com deficiência passaram a ser contemplados no rol de cotista apenas em 2016, por força da Lei nº 13.409 (BRASIL, 2016a), sendo necessário ter essa condição atrelada às outras modalidades, ou seja, não há reserva de vagas exclusivamente em função da deficiência.

A inquietação que motivou essa investigação deu-se a partir da experiência profissional da autora com a política de cotas para pessoas com deficiência em processos seletivos e concursos públicos, ao acompanhar, por mais de 15 anos, um questionamento comum, tanto por parte das instituições que ofertavam as vagas, quanto das próprias pessoas interessadas em participar do concurso: quem são as pessoas consideradas com deficiência no Brasil?

Sem a pretensão de responder a essa questão, ela é trazida como ponto de partida, pois definir quem é ou não pessoa com deficiência no Brasil, determina quem é ou não sujeito de direitos de dezenas de políticas públicas existentes no país, sejam elas no campo da saúde, educação, previdência, assistência social, no mundo do trabalho, dentre outras, e, em não havendo segurança nessa definição, há iminente violação de direitos, seja por negar o amparo a quem realmente precisa ou por conceder benefício a quem ele não se destina.

Isto posto, esta pesquisa teve como objetivo geral identificar e analisar os critérios e as regras estabelecidas pelas universidades federais brasileiras para delimitação do perfil elegível à política de cotas do Sisu, para estudantes com deficiência.

Por ser um processo seletivo unificado, de âmbito federal, nos vimos diante de um profícuo lócus de investigação, com potencial para contribuir com outras políticas que necessitam de definição do público-alvo e, para delinear nossa investigação, colocamos em evidência a CDPD (ONU, 2007), dado seu caráter constitucional (BRASIL, 2009a), e a LBI, a mais recente normativa e o principal instrumento em defesa dos direitos dessa população (BRASIL, 2015a).

Destarte, esta tese foi norteada pelas seguintes perguntas: quais são os critérios e as práticas utilizadas pelas universidades federais para definição do público-alvo às cotas do Sisu, para a modalidade pessoas com deficiência? É possível identificar a influência da CDPD nos documentos dos processos seletivos?

Em busca de respondê-las e cumprir o objetivo lançado, analisamos os editais e respectivos termos de adesão ao Sisu, do primeiro semestre de 2019, das 62 universidades federais, com base

nos fundamentos do modelo social de deficiência (CAMPBELL, 2001, 2009; BARNES, 1999, 2010; DINIZ, 2007; DINIZ; BARBOSA; SANTOS, 2009) e nos pressupostos do capacitismo (PEREIRA, 2008; DIAS, 2013; MELLO, 2016). A seguir, apresentamos uma síntese dos principais achados, a partir dos objetivos específicos que foram propostos.

Acerca da análise da legislação referente às regras do Sisu, estabelecidas em: duas leis e dois decretos promulgados pela Presidência da República e quatro portarias normativas expedidas pelo MEC, constatamos a forte adesão dessas normas ao modelo médico de deficiência, por assumir como base para a comprovação da deficiência exclusivamente o disposto no Decreto nº 3.298 (BRASIL, 1999a), ou seja, um rol de doenças para cada tipo de deficiência, desconsiderando a concepção de deficiência assumida pela CDPD (BRASIL, 2009), inspirada no modelo social (BARNES, 1999; CAMPBEL, 2001; DINIZ, 2007; DINIZ; BARBOSA; SANTOS, 2009; GESSER; NÜRNBERG;TONELI, 2012), a Lei nº 12.764 (BRASIL, 212a), que inclui o TEA na condição de deficiência para fins de direitos, e a LBI (BRASIL, 2015a).

Importa destacar que a LBI foi instituída em julho de 2015 e passou a vigorar em janeiro de 2016. A Lei nº 13.409 (BRASIL, 2016a), que incluiu as pessoas com deficiência como cotistas do Sisu, é de dezembro do mesmo ano, o que causa estranhamento o fato dela e do Decreto nº 9.034 (BRASIL, 2017), que a regulamentou, sequer fazerem menção a uma normativa de tamanha relevância para as políticas que envolvem essa população, por contemplar os avanços sociais e científicos relativos à deficiência, os quais vinham se fortalecendo no Brasil desde o início do ano 2000. (LANNA JUNIOR, 2010; MAIOR, 2022).

Somente em 2018, por meio da Portaria nº 1.117 (BRASIL, 2018a), o MEC cita a LBI para justificar uma alteração na regra relativa ao percentual de vagas ofertadas, fazendo menção à linha de corte do GW e à avaliação biopsicossocial. Cabe dizer que o corte do GW, além de reduzir o percentual de reserva de vagas, altera o perfil do estudante elegível à cota. Contudo, não obstante às referidas alterações, o MEC não publicou nenhuma diretriz que orientasse as Ifes, atribuindo a elas a responsabilidade de estabelecer suas próprias regras.

Inicialmente, faz-se necessário pontuar que todas as Ifes estão subordinadas às normativas supracitadas, as quais determinam que a deficiência seja declarada por meio de um laudo-médico, devendo ser enquadrada nas condições elencadas no Decreto nº 3.298 (BRASIL, 1999a), logo, buscávamos identificar se, para além dessa previsão, as universidades incluíam em seus editais os avanços promovidos pela CDPD e pela LBI. Para tanto, mapeamos os conceitos e as normas legais apresentados nos editais e nos termos de adesão ao Sisu, das 62 universidades federais.

Acerca disso, temos: seis universidades que se referiram exclusivamente ao Decreto nº 3.298 (BRASIL, 1999a); sete citaram a CDPD; 21 fizeram menção à LBI; 17 citaram a lei relativa ao TEA (BRASIL, 2012a); 12 universidades incluíram a Súmula STJ 377 (BRASIL, 2009b) que incluiu a visão monocular como condição de deficiência para fins de concursos públicos; e 25 Ifes não apresentaram conceito de deficiência. Em razão dessa grande divergência acerca das condições de deficiência a serem consideradas em cada uma das Ifes, fica evidente que um mesmo candidato poderia ser considerado como destinatário da política de

cotas em determinada universidade e ser excluído de outra, mesmo sendo – o Sisu – um processo unificado.

A exemplo do que está posto no Decreto nº 3.298, as universidades apresentam os conceitos a partir de tipos de deficiência (física, auditiva, visual, mental e múltipla) (BRASIL, 1999a), e novamente constatamos divergências, pois, apesar de o referido decreto ter sofrido duas alterações, em 2004 e 2018 (BRASIL, 2004; BRASIL, 2018b), o TEA, a despeito da Lei nº 12.764 (BRASIL, 2012a), não foi incorporado em seu texto, assim como as concepções pautadas na CDPD e na LBI.

Tais inconsistências, além de ratificarem o descompasso nas ações do governo federal, pode ser uma das razões para a incoerência verificada, caso os elaboradores dos editais se atentem apenas ao que consta no referido decreto.

Como exemplos dessas inconsistências podemos citar: na área da deficiência auditiva há universidades que utilizam textualmente essa condição como sendo distinta à surdez e outras que as consideram como sinônimos. Todavia, não se trata apenas de nomenclaturas, ou de diagnósticos médicos, pois o que está em voga são concepções que partem de bases epistemológicas distintas (SKLIAR, 1998; KUMADA, 2017) e tais fundamentos nem sempre estiveram presentes nos editais. Assim sendo, não podemos inferir se houve intencionalidade dos elaboradores ao sinalizarem nomenclaturas distintas.

Na área da deficiência intelectual encontramos uma gama de incongruências, ora aparecendo como uma condição específica, outrora como sinônimo de deficiência mental ou até mesmo de TEA. Observamos que o conceito de deficiência mental apresentado no

Decreto nº 3.298 (BRASIL, 1999a) foi utilizado como referência para todos essas três condições distintas.

Identificamos ainda, em duas universidades, a utilização da terminologia deficiência psicossocial. Todavia, em ambas isso não constou do corpo do edital e sim no modelo de laudo-médico, anexado ao edital, definindo-a a partir de alguns exemplos como esquizofrenia e transtornos psicóticos, justificando estarem pautadas na concepção de deficiência da CDPD.

Na esteira da complexidade de tais definições e critérios de elegibilidade, 10 universidades acrescentaram em seus editais uma lista de condições não elegíveis à cota. Em geral elas se referem aos transtornos mentais e comportamentais, em contraponto direto ao que foi anteriormente mencionado. Também constam desse rol de condições não elegíveis os transtornos de aprendizagem e, em alguns casos, a visão monocular.

Tais divergências corroboram o entendimento de que a legislação voltada ao campo da deficiência, assim como os manuais diagnósticos, não afeta exclusivamente a área da saúde, mas impacta significativamente a área de educação (ANGELUCCI, 2014). O que está na arena dessa discussão de nomenclaturas e conceitos não é apenas a escolha do termo utilizado, mas sim o reconhecimento da deficiência no campo dos direitos sociais, trazido pela CDPD que fora inspirada no modelo social, com vistas a romper com o modelo médico (DHANDA, 2008); o qual historicamente vem contribuindo fortemente para a manutenção e reprodução do capacitismo.

A análise dos editais, à luz do capacitismo, nos leva a destacar as omissões, quais sejam: a despeito da Lei nº 12.764 (BRASIL, 2012a), apenas 17, das 62 Ifes, citaram o TEA como deficiência. A

deficiência múltipla, apesar de constar do decreto de referência, é citada textualmente em apenas 12 editais; e a deficiência intelectual (ou mesmo a deficiência mental, conforme indicado no decreto) não consta nos editais de 34 universidades. Apenas quatro consideraram a surdocegueira como uma condição de deficiência, sendo essa condição a única que advém de documentos da área da educação (SEESP, 2016).

Para além do que inferimos acerca do descompasso entre as normativas que regem o Sisu e as leis voltadas às pessoas com deficiência, tal como a presumível ausência de profissionais das áreas da deficiência na elaboração dos editais, aliamos essa omissão aos impactos do capacitismo, pois determinadas condições, ou podemos dizer, determinadas pessoas, sequer são vislumbradas como pretensos estudantes e, conforme aduzem Bock, Gesser e Nuernberg (2020, p. 362-363):

> **As práticas normocêntricas, cuja lógica é a de que todos utilizam os mesmos sentidos e/ou capacidades com a mesma qualidade ao acessar o currículo, são potencializadoras da exclusão, pois invisibilizam as necessidades específicas que são decorrentes da ampla variação humana.**

Segundo Wolbring (2008), pautar o julgamento no que consideramos capacidades naturais das pessoas é algo tão inerente à sociedade que dificilmente essas atitudes são vistas como amplificadoras de exclusão, muitas vezes sequer são percebidas e dificilmente são questionadas.

Focalizando o objetivo específico voltado aos critérios e exigências descritos nos documentos analisados, eles não só ratificam a presença do modelo médico para a comprovação da deficiência – e isso não se dá em razão da base da avaliação ser

pautada no laudo-médico, pois, na perspectiva biopsicossocial, a avaliação clínica e/ou o diagnóstico médico não devem ser dispensados – mas evidenciam algumas exigências que consideramos pouco razoáveis, configurando-se em potenciais barreiras para a participação do estudante com deficiência, em especial os mais vulneráveis economicamente.

Há ainda exigências específicas para cada tipo de deficiência, por exemplo: a apresentação de exames de imagem no caso de deficiência física, e de audiometria para comprovar deficiência auditiva e/ou surdez. Para a deficiência múltipla, 12 Ifes exigiram audiometria e exame oftalmológico, o que sugere atrelar essa condição exclusivamente à surdocegueira. No caso da deficiência intelectual, seis Ifes solicitam laudo de psiquiatra ou neurologista, enquanto duas outras aceitam laudo de psicólogo, cinco requerem relatório neuropsicológico com teste de QI e avaliação cognitiva.

Por tratar-se de uma política de ação afirmativa para acessão ao ensino superior, chama a atenção o fato de não haver menção aos profissionais da área da educação. O mais próximo que observamos nesse sentido foi de uma universidade que solicitou avaliação psicopedagógica para candidatos com deficiência intelectual.

No caso de TEA, as exigências são semelhantes às da deficiência intelectual e, ainda, a depender da universidade, o candidato terá que apresentar laudo de um neurologista, de um psiquiatra ou de um psicólogo.

Considerando a realidade do sistema público de saúde no Brasil, nos parece pouco razoável que um estudante consiga agendar consulta com especialistas ou realizar exames com a finalidade única de conseguir o laudo para fins de participação no Sisu, nos prazos exíguos exigidos por algumas Ifes, por exemplo, 90

dias, conforme imposto por quatro universidades; laudo-médico digitado e impresso, solicitado por nove Ifes; duas universidades solicitam que o laudo seja assinado por dois médicos; 14 universidades exigem laudos emitidos por especialista na área da deficiência, não aceitando laudo de médico generalista; uma das universidades solicita que no laudo conste o reconhecimento de firma da assinatura do médico. Esses são alguns exemplos de regras que consideramos proibitivas, ou seja, dificilmente o candidato conseguirá cumpri-las, sob pena de colocar em risco a chance de ingresso no ensino superior, ao mesmo tempo que tais exigências podem não garantir a lisura do processo seletivo.

Para além do que está disposto no corpo dos editais e nos termos de adesão, encontramos mais informações sobre o tipo de deficiência nos modelos de laudos médicos que algumas universidades publicizaram, e observamos outras inconsistências como: indicação de tipo de deficiência que não estava elencada no edital; conceitos distintos ao que estava previamente descrito. Ou seja, nem sempre o modelo de laudo médico anexado ao edital correspondia ou estava alinhado às regras daquele mesmo documento.

Tais divergências corroboram a hipótese de que não há especialistas da área da deficiência atuando na elaboração ou revisão desses editais. Também foram identificadas exigências que se referem a outras políticas voltadas a essa população, ratificando a urgente necessidade de o MEC fornecer diretrizes às Ifes.

Advertimos ainda que nos modelos de laudos médicos algumas Ifes solicitaram que o médico declarasse conhecer as regras do Sisu e que, inclusive, atestasse que o candidato cumpria os critérios exigidos para ingressar como cotista, o que esta tese

comprova não ser tarefa fácil, mesmo para aquele que está de posse do edital.

Ainda no que toca aos critérios e exigências, 26 universidades solicitaram que fossem declaradas e detalhadas as limitações, sequelas e/ou dificuldades impostas pela deficiência; ao passo que apenas seis fazem referência a buscar informações acerca da necessidade de adequações para a vida acadêmica, ratificando uma lógica capacitista, que estigmatiza ou reduz a pessoa ao impedimento e ao diagnóstico (DIAS, 2013; MELO, 2016; ALVES, 2019), sem considerar ou, ao menos, sem deixar evidente em seus editais que haverá investimentos em acessibilidade (comunicacional, pedagógica, arquitetônica, atitudinal, dentre outras) para garantir não só o acesso, mas a participação e a permanência do estudante.

Por outro lado, há universidades que direcionaram seus editais no sentido de identificar as barreiras impostas à participação do estudante, considerando-as para fins de confirmação da deficiência. Nessa perspectiva, seis universidades atrelaram aos critérios de elegibilidade à necessidade de atendimento educacional especializado, aproximando-se assim da concepção da CDPD e da LBI que preconizam a deficiência a partir do encontro entre a condição que gera algum impedimento e uma ou mais barreiras. Essas Ifes também denotam filiação à CIF, solicitando que sejam apresentadas as condições de funcionalidade do estudante. Todavia, a funcionalidade fora citada para comprovação da deficiência física (por três universidades) e para deficiência múltipla (por sete). Todavia, as razões para esse recorte não estão expressas nos documentos analisados.

Cumpre-nos ressaltar que a CIF se aplica a todas as estruturas e funções do corpo e poderia contribuir na decisão sobre as condições que há muito vem gerando dúvidas, por exemplo, o caso emblemático da deficiência visual - a visão monocular, para a qual existem normativas e decisões judiciais que a incluem e outras que a excluem da condição de deficiência para fins de direito.

É necessário lembrar que a CIF é um manual de classificação de funcionalidade, expedido pela OMS, que traz as diretrizes da avaliação biopsicossocial e, apesar de esta estar citada no art. 2º da LBI (BRASIL, 2015a), o governo federal ainda não aprovou um instrumento para garantir uma avaliação única de deficiência, que valha para todas as políticas públicas.

Segundo Vilela (2022), investir nesse modelo de avaliação contribui sobremaneira para que as políticas sejam dirigidas a quem realmente precisa delas, pois, no Brasil, cada política pública vem sendo implementada de forma diferente, no que se refere a confirmação da deficiência e elegibilidade do público-alvo. O que confirmamos, a partir da análise do Sisu, é que, apesar de se tratar de um processo seletivo único de âmbito federal, há dezenas de formas distintas de se confirmar a deficiência de quem a ele concorre, não havendo consenso sobre quem é elegível ou não a essa política.

Cabe também destacar que instrumentos de avaliação existem, vêm sendo desenvolvidos e melhorados desde o ano de 2007, foram validados cientificamente (IFBRA e IFBRM), todavia ainda não aprovados pelo governo federal.

Marcelino (2022), Sabariego (2022) e Vilela (2022), defendem a utilização do IFBRM, destacando sua capacidade de fazer a avaliação biopsicossocial a partir do que foi proposto pela CDPD e

incorporado na LBI (BRASIL, 2009, 2015a). Contudo evidenciam que apenas equipes capacitadas devem proceder sua aplicação. Até o momento, além dos profissionais que participaram do processo de validação do IFBRM (cerca de 1.300 em todo o país) (BARBOSA; BARROS, 2020), apenas médicos, assistentes sociais e outros profissionais do INSS têm treinamento e qualificação para tanto.

Essa breve explanação se faz necessária para contribuir com nosso debate acerca da solicitação de atestado de funcionalidade por nove universidades, as quais inclusive apresentam, segundo a documentação analisada, um modelo a ser utilizado. O questionamento que emerge se refere à possibilidade de o candidato encontrar um médico que se disponha a assinar esse tipo de atestado, analisando diversos aspectos que transcendem aos da área da saúde. Logo, compreendemos que o fato de ter um modelo de atestado a ser seguido, não garante que o processo será adequado, pois como bem pontuado por Maior (2022), Marcelino (2022), Sabariego (2022) e Vilela (2022), é imprescindível a análise de contexto, do ambiente, das barreiras, dos facilitadores, por vezes da história pregressa do estudante, e da presença de uma equipe multidisciplinar, que dificilmente o candidato terá acesso.

Por fim, no que se refere ao que os documentos expuseram sobre como seriam as confirmações da condição de deficiência dos candidatos, a UNB foi a única universidade que estabeleceu que submeteria todos os inscritos e classificados à essa modalidade de cota à avaliação biopsicossocial, sob sua responsabilidade. Provavelmente por estar diretamente ligada ao grupo de trabalho que validou o IFBRM (BARBOSA; BARROS, 2020).

Passando ao objetivo específico referente a linha de corte do GW, nossa investigação focaliza a alteração promovida pela Portaria

nº 1.117 (BRASIL, 2018). Temos então que apenas nove universidades citaram o percentual de reserva de vagas, comprovando a adesão ao referido corte. As demais universidades citaram a respectiva portaria, denotando a redução do percentual de vagas ofertado nos anos anteriores, sem apresentar com exatidão a proporção da reserva na modalidade em análise. Os estudos de Costalonga (2020) e Pagaime, Lopes e Prieto (2021) corroboram esses achados.

É imperioso destacar que apenas uma das universidades expôs textualmente que a referida portaria e o respectivo corte alteravam sobremaneira o perfil elegível à cota. Vale lembrar que há uma drástica queda no percentual de reserva de vagas, pois com a aplicação do corte do GW, tornam-se elegíveis às cotas apenas os estudantes com as chamadas deficiências graves. Porém, não temos como avaliar se no momento da certificação do perfil do candidato como apto ou não à cota, essa regra está sendo considerada, o que em nossa análise pode acarretar importante falha na implementação da política, qual seja: redução no percentual de oferta de vagas, por considerar apenas a proporção de pessoas com deficiências graves, mas permitir o ingresso, pelas cotas, de pessoas com deficiências consideradas leve.

Nesse sentido, ao não deixar evidente quem é o público específico da política, as Ifes, por meio de seus editais, podem estar ferindo os princípios da transparência e da segurança jurídica (MOTTA, 2011; GASPARINI, 2007), pois os interessados participam do processo sem conhecer as regras às quais estão sendo submetidos.

A mesma dúvida vale para as chamadas comissões de avaliação, cujos membros devem se pautar no edital para confirmar

ou negar o ingresso do candidato pelas cotas e, nesse sentido, não tivemos como investigar se a devida informação, acerca do corte do GW, chegou a essas comissões, por extrapolar o que está disposto nos documentos, objetos de análise nesta tese.

Passando aos resultados relativos à forma de confirmação e deliberação da condição declarada pelos candidatos, constatamos que 52 universidades contam com a indicação de uma Comissão ou Banca, denominadas de verificação, avaliação, confirmação etc. Dentre essas, apenas 15 indicaram a sua composição: nove teriam equipe multiprofissional ou interdisciplinar, com ao menos um médico; cinco Ifes sinalizaram que a equipe seria composta por profissionais da saúde, educação e psicossocial (sem anunciar quais profissionais seriam esses); e, uma sinalizou que seria composta exclusivamente por profissionais da área da saúde. Outras oito Ifes, apesar de solicitarem o laudo médico com indicação da CID, não fizeram nenhuma referência ao procedimento ou quanto aos responsáveis por sua análise. Dez universidades indicaram que os candidatos seriam ou poderiam ser submetidos à perícia médica.

Assim, verifica-se que nem sempre ficou clara ou foi possível identificar a atribuição dessas comissões: em 32 universidades, elas seriam responsáveis por analisar a documentação (laudos e exames médicos); 10 Ifes indicaram que essa análise ocorreria na presença do candidato; em nove editais, havia previsão de que a comissão convocaria o candidato para uma entrevista apenas em caso de dúvida em relação à documentação; outras 11 universidades previam entrevistar todos os candidatos; e, sete referiram que, em caso de dúvida, o estudante seria encaminhado para uma perícia médica.

Tudo isso nos leva a considerar que as universidades em sua maioria mantêm o procedimento que vem sendo utilizado há décadas para confirmação da deficiência em concursos públicos e processos seletivos, qual seja, a apresentação de um laudo médico e a posterior submissão do candidato a um tipo de perícia médica. Em alguns casos, tudo indica que foi inserida uma nova etapa, com intuito de se agregar procedimentos, podemos dizer, do consolidado modelo de Banca de heteroidentificação, que pode ser o mais indicado para as cotas raciais (SANTOS, 2021), mas que não impediu a manutenção de um padrão já existente, justamente por manter a deficiência sob a égide do modelo médico.

Vale ponderar que modelo de bancas de verificação das cotas raciais considera aspectos fenotípicos para o ingresso e foi instituído, principalmente, como fiscalização e com o propósito de inibir as fraudes (SANTOS, 2021), lógica que não se aplica ao histórico de cotas para pessoas com deficiência, pois em geral ocorre o contrário disso: pessoas com deficiência tendo sua condição negada, seja por ter uma deficiência muito grave, considerada impeditiva para as atividades, ou não ter marcas da deficiência para lhe garantir o amparo da lei (LEME, 2015; PAGAIME, 2016; ALVES, 2019).

Assim, advogamos em defesa de que o Estado se responsabilize pela avaliação única da deficiência, deixando que as instituições, no caso as Ifes, focalizem suas ações na identificação das condições necessárias para garantir a participação plena do estudante nos espaços e atividades acadêmicas, e, nesse sentido há ações de referência, as quais certamente requerem melhorias, como demonstrou Moreira, Bolsanello e Seger (2011), Melo e Araújo (2018), Dias, Moreira e Freitas (2029), Guedes (2020), dentre outros.

Para além disso, é fundamental reconhecer que há um problema anterior à comprovação da deficiência, o qual esteve presente nas entrelinhas de toda esta pesquisa e, dado seu escopo, não foi aprofundado, qual seja, a disputa de diferentes concepções de universidade, de direitos a acesso a níveis mais elevados de ensino e do papel do Estado quanto à democratização do acesso à educação superior.

Apesar de propostas e metas de democratização do acesso à educação superior (BARREYRO; COSTA, 2015), e no caso das pessoas com deficiência, o Programa Incluir e o Sisu corroborarem para isso, o fato é que não há vagas para todos e, o remédio historicamente indicado tem sido a "competição".

O que chamamos de política de cotas, reserva de vagas e ações afirmativas, não obstante todos os seus resultados positivos, antes de tudo se refere ao fato de colocar pessoas que estavam de fora, agora, em disputa entre si. Dessa forma, consideramos que a partir de 2016 os estudantes com deficiência tiveram, em alguma medida, a garantia de competir.

Por conseguinte, a previsão de reserva de vagas para estudantes com deficiência do Sisu, por si insuficiente por estar condicionada à aprovação no Enem, se soma às regras proibitivas, em função de critérios difíceis de serem cumpridos, e a prática sistemática de invisibilizar determinados grupos, contribuindo para que as portas das universidades permaneçam fechadas para determinados grupos de pessoas, podendo ser ainda compreendidas como potencializadora de exclusão.

Nesse sentido, nos filiamos a Dias (2013), ao afirmar que o lugar da educação é exatamente o de não perpetuar essas lógicas opressivas e limitadoras, de romper com estigmas e padrões que

desqualificam as pessoas pelas suas características distintas. A universidade – a educação superior – deve ser o lugar onde não se perpetue, não se produza e tampouco não se naturalize o capacitismo (DIAS, 2013).

Isto posto, nos permitindo fazer algumas generalizações, visto que nosso corpus de pesquisa contemplou os editais e termos de adesão de todas as universidades federais brasileiras, consideramos que os textos dos editais e as normativas vinculam, notadamente, a condição de deficiência à condição biológica e a prejuízos individuais advindos de uma narrativa histórica, na qual a deficiência confere aos sujeitos incapacidades físicas e/ou intelectuais, muitas vezes obrigando o estudante ou alguém em seu nome – no caso, um médico – a discorrer sobre suas incapacidades, tratamentos prévios e até futuros, demonstrando com bastante obviedade a influência, para não dizer adesão, ao modelo médico.

A revisão de literatura (Capítulo 3) e a retomada da constituição da educação superior no Brasil (Capítulo 4) evidenciam a sutileza do capacitismo, que ironicamente se manifesta em ausências: na ausência de dados sobre estudantes com deficiência, na ausência de políticas institucionalizadas nas Ifes, na ausência de equipes e de recursos nos núcleos de acessibilidade, na ausência de conhecimento dos direitos dessa população, na ausência de especialistas da área na elaboração dos editais, na ausência de instrumento para avaliação da deficiência, na ausência de investimentos, na ausência do Estado e, principalmente, na ausência de estudantes com deficiência nas universidades.

Voltando à lógica da competição para acesso ao ensino superior, em especial nas universidades públicas, este se dá na chave do mérito daqueles que se destacam como os mais bem

preparados - os melhores. Se por um lado candidatos às vagas da ampla concorrência garantem o reconhecimento do seu mérito nesse ingresso, os cotistas carregam a pecha de terem entrado pela "porta dos fundos" e os estudantes com deficiência, ao serem convidados a discorrer sobre suas limitações, patologias e impedimentos, ficam marcados pelo detalhamento daquilo que os limitam e, em pouquíssimos casos, vimos a possibilidade de indicarem os recursos e tecnologias assistivas que, segundo autodeclaração, pode lhes garantir romper com essa lógica, proporcionando-lhes acessibilidade.

Retomamos o exemplo das condições exigidas, por algumas universidades, para a comprovação da deficiência intelectual e do TEA, como o teste de QI, fica o questionamento sobre o teste ser exclusivamente para comprovar o déficit cognitivo ou de comunicação, assim como a perda auditiva é considerada a partir de decibéis, ou, a indicação do QI será determinante para que docentes e outros atores da comunidade acadêmica limitem as expectativas sobre aquele estudante. Se, por um lado, espera-se alto desempenho acadêmico de pessoas sem deficiência, por outro, parece que a expectativa é de se comprovar o baixo desempenho de pessoas com deficiência, dado que as luzes ainda estão lançadas aos impedimentos, sequelas, prejuízos e outros aspectos limitantes.

A confusão conceitual e falta de diretrizes legais trazem como consequência uma diversidade de critérios e exigências para a comprovação da deficiência, que acabam por fragilizar a política e impor novas barreiras a esses estudantes.

Não obstante ao que tem sido considerado como uma alternativa segura de fiscalização e diligência para se evitar fraudes em outras modalidades de reserva de vagas, como as étnico-raciais,

a banca de verificação, não nos parece ser a melhor alternativa para se confirmar a condição do candidato, por não se tratar de uma análise fenotípica, bem como por já existir estudos aprofundados e recomendação legal para a avaliação biopsicossocial. Consideramos que as entrevistas ou comissões deveriam ter como finalidade identificar as necessidades educacionais do estudante, focalizando os suportes e apoios que devem ser proporcionados a eles pelas Ifes.

Outro ponto sensível está na organização de processos seletivos públicos, pois as Ifes, mesmo que tenham seus núcleos ou setores responsáveis pelo processo seletivo e com experiência na elaboração de editais, além de apoio jurídico institucional, necessitam de especialistas com conhecimento do funcionamento das ações afirmativas, das condições de cada população e sobre como essa política deve ser implementada.

Essa constatação se dá em função de inconsistências como: confusão e equívoco no conceito de deficiência e dos tipos de deficiência, utilização de conceitos que já caíram em desuso, bem como pelo excesso de informações solicitadas que muitas vezes se referem ao histórico da deficiência e que, a depender do uso dessas informações, pouca relevância pode trazer para melhorar as condições de participação do estudante, podendo inclusive potencializar preconceitos e discriminação.

Todavia, importa destacar que não estamos responsabilizando os elaboradores de editais pela constituição das regras, ao contrário, advogamos no sentido de que essas equipes devem receber o apoio técnico, especializado e jurídico, necessário não somente no caso das cotas para pessoas com deficiência, mas para todas as outras modalidades de cotas.

Consideramos que os Núcleos de Acessibilidade das Ifes configuram-se em potenciais colaboradores em todas as fases do processo seletivo, desde o levantamento das normativas a serem consideradas, na elaboração das regras no que toca à implementação da política de cotas, a indicação ou consulta a especialistas das áreas da deficiência - com destaque à deficiência intelectual, múltipla e ao TEA, que em nosso mapeamento são as condições que mais apresentaram divergências conceituais – até a organização e manutenção adequada dos dados de candidatos e futuros estudantes.

Ponderamos também que existe, dentre as universidades federais brasileiras, aquelas que há mais tempo vêm implementando a política de cotas para pessoas com deficiência e que poderiam compartilhar suas experiências à luz de suas próprias políticas e também a partir do Sisu, promovendo assim um debate focalizado nessa modalidade de cotas.

Esta pesquisa é encerrada com a expectativa de que seus resultados possam contribuir com o debate acerca dessa política pública de extrema relevância e impacto na vida de jovens e adultos com deficiência e, tendo em vista o caráter exploratório desta tese e os limites da pesquisa documental, sinalizamos para a realização de estudos futuros, que investiguem, inclusive, os Institutos Federais de Educação, os quais não foram contemplados nesta pesquisa, no sentido de aprofundar as seguintes temáticas:

- **aplicação da linha de corte do GW: para além do debate teórico que merece mais discussão no campo das políticas públicas, mas também para a realização de estudos de casos, nas Ifes brasileiras, com o levantamento do perfil dos estudantes que ingressaram**

pela cota do Sisu antes e depois de aplicado o referido corte, com vistas a identificar como ele está sendo aplicado exclusivamente no percentual da reserva de vagas, ou também no perfil dos ingressantes pela cota. Cumpre-nos pontuar a defesa de que a política de cotas deve visar, prioritariamente, as pessoas com deficiência consideradas como mais graves, concordando com Leme (2015), Maior (2022), Vilela (2022), dentre outras. Todavia, a referida norma deve ser também analisada sob o ponto de vista da legalidade, como sinalizou Costalonga (2020), aspecto que esta tese e nem a autora poderiam alavancar.

- **a realização de estudos de casos ou de outras abordagens metodológicas capazes de conhecer os procedimentos utilizados pelas comissões na decisão de considerar o candidato apto ou não à cota do Sisu. Assim como o mapeamento do perfil profissional dos membros dessas comissões, o tipo de formação que recebem para desempenhar essa função, se conhecem a concepção da CDPD e da CIF, a linha de corte do GW, os fundamentos do capacitismo, dentre outras especificidades inerentes ao perfil elegível à cota.**
- **debate acerca do uso da condição de deficiência como uma categoria de análise e variável de dado que seja contemplada em todas as pesquisas, assim como vem ocorrendo com a categoria gênero, raça e outras, a fim de proporcionar qualidade de dados e possibilidade de cruzamentos estatísticos. Constatamos que não somente as universidades não apresentam dados fidedignos**

> **acerca de seus alunos com deficiência (REIS, 2010; SOUSA, 2013; TARTUCI, 2014; FREITAS, 2015; SARAIVA, 2015; SANTANA, 2016), mas também, as bases oficiais, como o IBGE e o Inep que utilizam categorias e nomenclaturas distintas entre si, dificultando a realização de pesquisas, o acompanhamento às políticas públicas, bem como os investimentos necessários à acessibilidade nas Ifes.**

Apesar de estarmos no século 21, como referiu Sassaki (2014), na era da inclusão, seria esperado que conceitos e sentidos como o capacitismo já tivessem sido banidos das práticas sociais, leis, políticas públicas, serviços etc. Todavia, eles continuam orientando práticas opressoras e excludentes, mesmo alegando cumprir a CDPD, e assim se mantém esquivando-se do maior desafio – a transformação dos sistemas sociais comuns que permitam que quaisquer que sejam as características, necessidades e habilidades das pessoas, elas possam exercer a sua cidadania (SASSAKI, 2014).

Para concluir, vale ressaltar que mais do que um posicionamento favorável ou contrário a determinadas políticas, ou a aposta de que um modelo de avaliação única seja capaz de dirimir as injustiças e desigualdades que historicamente vêm se constituindo, dada a necessidade de se classificar as pessoas como "com ou sem deficiência", "pouca ou muita dificuldade", o que está em pauta é, em primeiro plano, a responsabilidade do Estado em cumprir os compromissos assumidos com essa população, deixando de onerar as próprias pessoas com deficiência, ou de transferir responsabilidades, no caso às Ifes; bem como o lugar atribuído às pessoas com deficiência pela sociedade e pelos governos.

Diante de tudo o que foi exposto, consideramos que depois de 18 anos de contato com essa realidade imposta pelos processos seletivos e de cotas, as leituras e a possibilidade de ter conhecido e revisitado tantas outras pesquisas que debatem o tema, a reflexão que fica é que pouca coisa efetivamente mudou para que as pessoas que vivem a condição de deficiência possam se sentir amparadas pelas políticas públicas e/ou ações afirmativas a elas destinadas, e isso também tem nome: capacitismo.

REFERÊNCIAS

ALENCAR, Paula Maciel Mourão de. Acessibilidade no Ensino Superior: O caso da UFJF. 2013. 151f. Dissertação (Mestrado em Educação) – Faculdade de Educação, Universidade Federal de Juiz de Fora, Juiz de Fora, 2013. Disponível em: http://bit.ly/2qBjGBy. Acesso em: 07 jun. 2019.

ALMEIDA, José Guilherme de Andrade; FERREIRA, Eliana Lucia. Sentidos da inclusão de alunos com deficiência na educação superior: olhares a partir da Universidade Federal de Juiz de Fora. Psicol. Esc. Educ., Maringá, v. 22, n. spe, p. 67-75, 2018. Disponível em: https://bit.ly/2ThWGnf. Acesso em: 16 mar. 2019.

ALVES, Camila Araujo. Deficiência visual e capacitismo. 2019. Disponível em: https://bityli.com/PrLNNaYb. Acesso em: 2 jan. 2021.

ALVES, Dáfni; FIGUEIREDO FILHO, Dalson; HENRIQUE, Anderson. O Poderoso NVivo®: uma introdução a partir da análise de conteúdo. Revista Política Hoje, v. 24, n. 2, p. 119-134, 2015. Disponível em: https://bityli.com/PZhlukpt. Acesso em: 06 de dez. 2019.

AMIRALIAN, Maria LT *et al*. Conceituando deficiência. Revista de Saúde Pública, v. 34, p. 97-103, 2000.

ANDRADE, Sidney. Capacitismo: o que é, onde vive, como se reproduz? 2015. Disponível em: https://bityli.com/NWRcvkBn. Acesso em: 07 mai. 2020.

ANDRÉ, Marli Eliza Dalmazo Afonso. O uso da técnica de análise documental na pesquisa e na avaliação educacional. Tecnologia Educacional. Rio de Janeiro. Ano XI. Nº 46. Mai. jun. 1982.

ANGELUCCI, Carla Biancha. Medicalização das diferenças funcionais – continuísmos nas justificativas de uma educação especial subordinada aos diagnósticos. Nuances: Estudos sobre Educação, Presidente Prudente, v. 25, n. 1, p. 116–134, 2014. Disponível em: https://bityli.com/dCxFUUGP. Acesso em: 9 ago. 2022.

ARAUJO, Álvaro Cabral; LOTUFO NETO, Francisco. A nova classificação Americana para os Transtornos Mentais: o DSM-5. Rev. bras. ter. comport. cogn. São Paulo, v. 16, n. 1, p. 67-82, abr. 2014. Disponível em: https://bityli.com/ZxHQEQkE. Acesso em: 14 ago. 2022.

BARBOSA, Lívia; BARROS, Ana Paula do Nascimento. Os estudos sobre deficiência informando a política pública: a experiência da Universidade de Brasília na construção do Modelo Único de Avaliação da Deficiência. In: GESSER, Marivete; BOCK, Geisa Letícia Kempfer; LOPES, Paula Helena (Orgs.) Estudos da deficiência: anticapacitismo e emancipação. Curitiba: CRV, 2020. p. 18 – 37.

BARDIN, Laurence. Análise de conteúdo. Lisboa. Edições 70. 1977.

BARNES, COLIN. Disability Studies: New or not so new directions? Disability & Society, 14:4, 577-580, 1999.

BARNES, Colin. Discapacidad, política y pobreza en el contexto del "Mundo Mayoritario"1. Política y Sociedad, 2010, Vol. 47 N. 1: 11-25. 2010.

BARNES, Colin. The Social Model of Disability: Valuable or Irrelevant. In: WATSON, N.; ROULSTONE, A.; THOMAS, C. (Ed.). Routledge Handbook of Disability Studies. London: Routledge, 2012, p. 12-29.

BARREYRO, Gladys Beatriz; COSTA, Fábio Luciano Oliveira. Las políticas de educación superior em Brasil em la primera década del siglo XXI. Algunas evidencias sobre impactos positivos en la equidad. RMIE, México, v. 20, n. 64, p. 17-46, marzo 2015. Disponível em: https://bit.ly/30jb28v. Acesso em: 27 out. 2019.

BARROSO, Luís Roberto. Judicialização, Ativismo Judicial e Legitimidade Democrática.Revista da EMARF: Cadernos Temáticos, v. 1, p. 389-406, 2010.

BATISTA, Diego de Morais. Avaliação técnica do trabalho desenvolvido no setor de acessibilidade, da assistência estudantil, da Universidade Federal do Triângulo Mineiro - estudo de caso. 2018. 125f. Relatório Técnico (Mestrado Profissional em Administração Pública em Rede Nacional) – Programa de Pós-Graduação em Administração Pública, Universidade Federal do

Triângulo Mineiro, Uberaba, 2018. Disponível em: bit.ly/33eWhmK. Acesso em: 01 abr. 2019.

BENEFÍCIO DE PRESTAÇÃO CONTINUADA. Ministério da Cidadania. Disponível em: https://bityli.com/FuJlkbmVg. Acesso em: 20 jan. 2022.

BHAZ. Estudante autista perde vaga reservada a PCDs na UFMG: 'Não me enquadro para eles'. 2022. Disponível em: https://bityli.com/oMzuHMyr. Acesso em: 22 jun. 2022.

BOCK, Geisa Letícia Kempfer; GESSER, Marivete; NUERNBERG, Adriano Henrique. O desenho universal para aprendizagem como um princípio do cuidado. Revista Educação, Artes e Inclusão. v. 16, n. 2, p. 361-380 Abri – Jun 2020 Disponível em: https://bityli.com/aajWpqVf. Acesso em: 23 abr. 2020.

BRASIL. Conselho Nacional dos Direitos da Pessoa com Deficiência. Recomendação nº 3, de 1º de dezembro de 2012. Dispõe sobre as pessoas com visão monocular e com perda auditiva unilateral e a não ampliação dos mesmos direitos asseguradas àquelas que apresentam deficiência. Brasília, DF. 2012f. Disponível em: https://bityli.com/LPWBpETl. Acesso em: 14 ago. 2022.

BRASIL. Constituição da República Federativa do Brasil de 1988. Brasília, DF. 1988. Disponível em: https://bityli.com/ptOQz. Acesso em: 25 jun 2019.

BRASIL. Decreto nº 3.048, de 6 de maio de 1999. Aprova o Regulamento da Previdência Social, e dá outras providências. Brasília, DF. 1999c. Disponível em: https://bityli.com/NNKcV. Acesso em: 05 set. 2022.

BRASIL. Decreto nº 3.298, de 20 de dezembro de 1999. Regulamenta a Lei nº 7.853, de 24 de outubro de 1989, dispõe sobre a Política Nacional para a Integração da Pessoa Portadora de Deficiência, consolida as normas de proteção, e dá outras providências. Brasília, DF. 1999a. Disponível em: http://bit.ly/2Db2B4m. Acesso em: 02 mar. 2019.

BRASIL. Decreto nº 3.956, de 8 de outubro de 2001. Promulga a Convenção Interamericana para a Eliminação de Todas as Formas de Discriminação contra as Pessoas Portadoras de Deficiência.

Brasília, DF. 2001a. Disponível em: http://bit.ly/35uQWtk. Acesso em: 25 ago. 2019.

BRASIL. Decreto nº 5.296, de 2 de dezembro de 2004. Regulamenta as Leis nº 10.048, de 8 de novembro de 2000, que dá prioridade de atendimento às pessoas que especifica, e 10.098, de 19 de dezembro de 2000, que 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. 2004. Disponível em: http://bit.ly/37sYzC9. Acesso em: 02 mar. 2019.

BRASIL. Decreto nº 5.626, de 22 de dezembro de 2005. Regulamenta a Lei nº 10.436, de 24 de abril de 2002, que dispõe sobre a Língua Brasileira de Sinais - Libras, e o art. 18 da Lei nº 10.098, de 19 de dezembro de 2000. Brasília, DF. 2005b. Disponível em: https://bityli.com/jOBSo. Acesso em: 12 abr. 2019.

BRASIL. Decreto nº 6.095, de 24 de abril de 2007. Estabelece diretrizes para o processo de integração de instituições federais de educação tecnológica, para fins de constituição dos Institutos Federais de Educação, Ciência e Tecnologia - IFET, no âmbito da Rede Federal de Educação Tecnológica. Brasília, DF. 2007b. Disponível em: https://bityli.com/NpAVDBWe. Acesso em: 25 ago. 2019.

BRASIL. Decreto nº 6.096, de 24 de abril de 2007. Institui o Programa de Apoio a Planos de Reestruturação e Expansão das Universidades Federais (REUNI). Brasília, DF. 2007a. Disponível em: http://bit.ly/2Od43ta. Acesso em: 10 ago. 2019.

BRASIL. Decreto Legislativo nº 186, de 2008. Aprova o texto da Convenção sobre os Direitos das Pessoas com Deficiência e de seu Protocolo Facultativo, assinados em Nova Iorque, em 30 de março de 2007. Brasília, DF. 2008b. Disponível em: https://bityli.com/ysYXROya. Acesso em: 25 jun. 2019.

BRASIL. Decreto nº 6.949, de 25 de agosto de 2009. Promulga a Convenção Internacional sobre os Direitos das Pessoas com Deficiência e seu Protocolo Facultativo, assinado em Nova York, em 30 de março de 2007. Brasília, DF 2009a. Disponível em: https://bityli.com/AzWMIkmv. Acesso em 23 jul. 2019.

BRASIL. Decreto nº 7.824, de 11 de outubro de 2012. Regulamenta a Lei nº 12.711, de 29 de agosto de 2012. Dispõe sobre o ingresso nas universidades federais e nas instituições federais de ensino técnico de nível médio. Brasília, DF. 2012b. Disponível em: http://bit.ly/2XD0DTA. Acesso em: 02 mar. 2019.

BRASIL. Decreto nº 9.034, de 20 de abril de 2017. Altera o Decreto nº 7.824, de 11 de outubro de 2012, que regulamenta a Lei nº 12.711, de 29 de agosto de 2012, que dispõe sobre o ingresso nas universidades federais e nas instituições federais de ensino técnico de nível médio. Brasília, DF. 2017a. Disponível em: http://bit.ly/37yQFHE. Acesso em: 02 mar. 2019.

BRASIL. Decreto nº 9.508, de 24 de setembro de 2018. Reserva às pessoas com deficiência percentual de cargos e de empregos públicos ofertados em concursos públicos e em processos seletivos no âmbito da administração pública federal direta e indireta. Brasília, DF. 2018d. Disponível em: https://bityli.com/glwJYnTh. Acesso em: 07 ago. 2022.

BRASIL. Decreto nº 9.546, de 30 de outubro de 2018. Altera o Decreto nº 9.508, de 24 de setembro de 2018, para excluir a previsão de adaptação das provas físicas para candidatos com deficiência e estabelecer que os critérios de aprovação dessas provas poderão seguir os mesmos critérios aplicados aos demais candidato. Brasília, DF. 2018c. Disponível em: https://bityli.com/ppMXyQCK . Acesso em: 07 ago. 2022

BRASIL. Lei nº 5.991, de 17 de dezembro de 1973. Dispõe sobre o Controle Sanitário do Comércio de Drogas, Medicamentos, Insumos Farmacêuticos e Correlatos, e dá outras Providências. Brasília, DF, 1973. Disponível em: https://bityli.com/WgRFxgpo. Acesso em: 14 nov. 2021.

BRASIL. Lei nº 7.853, de 24 de outubro de 1989. Dispõe sobre o apoio às pessoas portadoras de deficiência, sua integração social, sobre a Coordenadoria Nacional para Integração da Pessoa Portadora de Deficiência - Corde, institui a tutela jurisdicional de interesses coletivos ou difusos dessas pessoas, disciplina a atuação do Ministério Público, define crimes, e dá outras providências. Disponível em: https://bityli.com/lqyor. Acesso em: 02 mar. 2019.

BRASIL. Lei nº 9.394, de 20 de dezembro de 1996. Estabelece as diretrizes e bases da educação nacional. Brasília, DF. 1996. Disponível em: https://bityli.com/xBjBm. Acesso em: 25 ago. 2019.

BRASIL. 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. 2000. Disponível em: http://bit.ly/2Ocr27F. Acesso em: 23 jul. 2019.

BRASIL. Lei nº 10.172, de 9 de janeiro de 2001. Aprova o Plano Nacional de Educação e dá outras providências. Brasília, DF. 2000. Disponível em: https://bityli.com/swTokMqH. Acesso em: 25 ago. 2019.

BRASIL. Lei nº 10.260, de 12 de julho de 2001. Dispõe sobre o Fundo de Financiamento ao estudante do Ensino Superior e dá outras providências. Brasília, DF. 2001. Disponível em: https://bityli.com/oEkbuMHD. Acesso em 23 jul. 2019.

BRASIL. Lei nº 10.436, de 24 de abril de 2002. Dispõe sobre a Língua Brasileira de Sinais - Libras, e o art. 18 da Lei nº 10.098, de 19 de dezembro de 2000. Brasília, DF. 2002b. Disponível em: https://bityli.com/duWCV. Acesso em: 12 abr. 2019.

BRASIL. Lei nº 11.096, de 13 de janeiro de 2005. Institui o Programa Universidade para Todos - PROUNI, regula a atuação de entidades beneficentes de assistência social no ensino superior; altera a Lei no 10.891, de 9 de julho de 2004, e dá outras providências. Brasília, 2005c. Disponível em: http://bit.ly/2OFualj. Acesso em: 4 jun. 2018.

BRASIL. Lei nº 12.711, de 29 de agosto de 2012. Dispõe sobre o ingresso nas universidades federais e nas instituições federais de ensino técnico de nível médio e dá outras providências. Brasília, DF. 2012a.Disponível em: http://bit.ly/2DckSOo. Acesso em: 02 mar. 2019.

BRASIL. Lei nº 12.764, de 27 de dezembro de 2012. Institui a Política Nacional de Proteção dos Direitos da Pessoa com Transtorno do Espectro Autista; e altera o § 3º do art. 98 da Lei nº 8.112, de 11 de dezembro de 1990. Brasília, DF. 2012e. Disponível em: https://bityli.com/wZObixmr. Acesso em: 12 abr. 2019.

BRASIL. Lei nº 12.796, de 4 de abril de 2013. Altera a Lei nº 9.394, de 20 de dezembro de 1996, que estabelece as diretrizes e bases da educação nacional, para dispor sobre a formação dos profissionais da educação e dar outras providências. Brasília, DF. 2013, Disponível em: bit.ly/2vsrlV3. Acesso em: 20 nov. 2019.

BRASIL. Lei complementar nº 142, de 8 de maio de 2013. Regulamenta o § 1º do art. 201 da Constituição Federal, no tocante à aposentadoria da pessoa com deficiência segurada do Regime Geral de Previdência Social - RGPS. Brasília, DF. 2013a. Disponível em: https://bityli.com/vhOutMSO. Acesso em 23 jul. 2019.

BRASIL. Lei nº 12.990, de 9 de junho de 2014. Reserva aos negros 20% (vinte por cento) das vagas oferecidas nos concursos públicos para provimento de cargos efetivos e empregos públicos no âmbito da administração pública federal, das autarquias, das fundações públicas, das empresas públicas e das sociedades de economia mista controladas pela União. Brasília, DF. 2014a. Disponível em: https://bityli.com/UXqdzTwm. Acesso em: 13 jan. 2020.

BRASIL. Lei nº 13.005, de 25 de junho de 2014. Aprova o Plano Nacional de Educação - PNE e dá outras providências. Brasília, DF. 20014b. Disponível em: https://bityli.com/kbVeW. Acesso em: 27 jun. 2019.

BRASIL. Lei nº 13.146, de 6 de julho de 2015. Institui a Lei Brasileira de Inclusão da Pessoa com Deficiência (Estatuto da Pessoa com Deficiência). Brasília, DF. 2015a. Disponível em: https://bityli.com/MgJaQ. Acesso em: 25 jul. 2019.

BRASIL. Lei nº 13.409, de 28 de dezembro de 2016. Altera a Lei nº 12.711, de 29 de agosto de 2012, para dispor sobre a reserva de vagas para pessoas com deficiência nos cursos técnico de nível médio e superior das instituições federais de ensino. Brasília, DF. 2016a. Disponível em: http://bit.ly/2QIa42E. Acesso em: 02 mar. 2019.

BRASIL. Lei nº 14.126, de 22 de março de 2021. Classifica a visão monocular como deficiência sensorial, do tipo visual. Brasília, DF. 2021. Disponível em: https://bityli.com/oBziKFeY. Acesso em: 14 nov. 2021.

BRASIL. Ministério da Educação. Exame Nacional do Ensino Médio (Enem). Apresentação. 2019c. Disponível em: https://bityli.com/wFNTnoiW. Acesso em: 28 dez. 2019.

BRASIL. Ministério da Educação. Portaria Nº 3.284, de 7 de novembro de 2003. Dispõe sobre requisitos de acessibilidade de pessoas portadoras de deficiências, para instruir os processos de autorização e de reconhecimento de cursos, e de credenciamento de instituições. 2003 Disponível em: https://bityli.com/WywKBao. Acesso em: 03 jan. 2020.

BRASIL. Ministério da Educação. Portaria Normativa nº 3.284, de 7 de novembro de 2003. Dispõe sobre requisitos de acessibilidade de pessoas portadoras de deficiências, para instruir os processos de autorização e de reconhecimento de cursos, e de credenciamento de instituições. 2003. Disponível em: http://bit.ly/2OCUm6f. Acesso em: 27 jul. 2019.

BRASIL. Ministério da Educação. Programa Incluir. Brasília, DF. 2005a. Disponível em: https://bityli.com/jZFMEDdLS. Acesso em: 22 jul. 2019.

BRASIL. Ministério da Educação. Sisu – sistema de seleção unificada. Brasília, DF. 2019a. Disponível em: http://sisu.mec.gov.br/. Acesso em: 22 jul. 2019.

BRASIL. Política Nacional de Educação Especial na Perspectiva da Educação Inclusiva. 2008a. Disponível em: http://bit.ly/33941a4. Acesso em: 12 abr. 2019.

BRASIL. Portaria nº 1.679, de 2 de dezembro de 1999. Dispõe sobre requisitos de acessibilidade de pessoas portadoras de deficiências, para instruir os processos de autorização e de reconhecimento de cursos, e de credenciamento de instituições. Brasília, DF. 1999b. Disponível em: https://bityli.com/GNlUEGFG. Acesso em: 02 mar. 2019.

BRASIL. Portaria MEC nº 2678, de 24 de setembro de 2002. Aprova o projeto da Grafia Braille para a Língua Portuguesa e recomenda o seu uso em todo o território nacional. Brasília, DF. 2002c. Disponível em: https://bityli.com/kvZuMdHf. Acesso em: 12 abr. 2019.

BRASIL. Ministério da Educação. Secretaria de Educação Especial. A Educação Especial na Perspectiva da Inclusão Escolar Surdocegueira e Deficiência Múltipla. Brasília, DF. 2010. Disponível em: https://bityli.com/pjKOjFxe . Acesso em: 28 set. 2022.

BRASIL. Portaria Normativa nº 18, de 11 de outubro de 2012. Dispõe sobre a implementação das reservas de vagas em instituições federais de ensino de que tratam a Lei no 12.711, de 29 de agosto de 2012, e o Decreto no 7.824, de 11 de outubro de 2012. Brasília, DF. 2012c. Disponível em: https://bityli.com/BtYmsJHbG. Acesso em: 27 jul. 2019.

BRASIL. Portaria Normativa nº 21, de 5 de novembro de 2012. Dispõe sobre o Sistema de Seleção Unificada - Sisu. Brasília, DF. 2012d. Disponível em: https://bityli.com/JAYTcfew. Acesso em: 27 jul. 2019.

BRASIL. Portaria Normativa nº 9, de 5 de maio de 2017. Altera a Portaria Normativa MEC nº 18, de outubro de 2012, e a Portaria Normativa MEC nº 21, de 5 de novembro de 2012, e dá outras providências. 2017b. Disponível em: https://bityli.com/OibKNOyN. Acesso em: 29 jul. 2019.

BRASIL. Portaria Normativa nº 1.117, de 1º de novembro de 2018. Altera a Portaria Normativa MEC nº 18, de 11 de outubro de 2012, e a Portaria MEC nº 21, de 5 de novembro de 2012. 2018a. Disponível em: http://bit.ly/2D53XNQ. Acesso em: 29 jul. 2019.

BRASIL. Resolução CNE/CP Nº 1, de 18 de fevereiro de 2002. Conselho Nacional de Educação. Brasília, DF. 2002a. Disponível em: https://bityli.com/pCWeJTJF. Acesso em: 12 abr. 2019.

BRASIL. Secretaria dos Direitos Humanos. Cartilha do Censo 2010: pessoas com deficiência. Brasília, DF: SDH-PR/SNPD, 2012. 32 p. 2012g. Disponível em: https://bityli.com/NBJmde. Acesso em: 01 nov. 2021.

BRASIL. Superior Tribunal de Justiça. Súmula nº 377, de 2009. 2009b. Disponível em: https://bityli.com/hDenUPxh. Acesso em: 14 mar. 2021.

BRASIL. Universidade Federal do ABC. Termo de Adesão 1ª edição de 2019. Brasília, DF. 2019d. Disponível em: http://bit.ly/2XCDPU9. Acesso em: 23 mar. 2019.

BREITENBACH, Fabiane Vanessa. A aprendizagem do estudante com deficiência intelectual na educação superior: obstáculos e possibilidades. Tese (Doutorado). 205 p. Universidade Federal de Santa Maria. Centro de Educação. Santa Maria. RS. 2018. Disponível em: https://bityli.com/TlXbslcP. Acesso em: 12 jun. 2022.

CABRAL, Leonardo Santos Amâncio. Políticas de Ações Afirmativas, Pessoas com Deficiência e o Reconhecimento das Identidades e Diferenças no Ensino Superior Brasileiro. Arquivos Analíticos de Políticas Educativas. vol. 26, n. 57, Abr. 2018. Disponível em: https://bityli.com/ScKKwBcc. Acesso em: 18 jul. 2019.

CABRAL, Leonardo Santos Amâncio; MELO, Francisco Ricardo Lins Vieira de. Entre a normatização e a legitimação do acesso, participação e formação do Público-Alvo da Educação Especial em Instituições de Ensino Superior brasileiras. Educar em Revista, p. p. 55-70, dez. 2017. ISSN 1984-0411. Disponível em: https://bityli.com/UzSvNToy. Acesso em: 18 jul. 2019.

CAMPBELL, Fiona Kumari. "Inciting Legal Fictions: Disability's Date with Ontology and the Ableist Body of the Law. " Griffith Law Review, London, v. 10, n. 1, p. 42-62, 2001.

CAMPBELL, Fiona Kumari. Exploring Internalized Ableism Using Critical Race Theory. Disability &Society. 2008. Disponível em: https://bityli.com/ckBxBdht. Acesso em: 13 mar. 2022.

CAMPBELL, Fiona Kumari. Contours of Ableism – The production of disability and abledness. Palgrave Macmillan, UK. 2009.

CANTORANI, José Roberto Herrera *et al*. A Dimensão da Deficiência e o Olhar a Respeito das Pessoas com Deficiência a Partir dos Recenseamentos no Brasil. Rev. bras. educ. espec. Marília, v. 21, n. 1, p. 159-176, Mar. 2015. Disponível em: https://bit.ly/3a91fGf. Acesso em: 03 jan. 2020.

CAVALCANTI, Vanessa Oliveira de Macêdo et. Al. A análise de conteúdo com a utilização do software NVvivo: A aplicação no campo da educação profissional. In: Encontro Ibérico EDICIC, 8,

2017, Coimbra. Anais eletrônicos... Coimbra: [s. L.], 2017, p. 1145-1152. Disponível em: https://bityli.com/uxQzPGgnL. Acesso em: 06 de dez. 2019.

CLUBE DOS DIREITOS DA PCD. Minha deficiência não foi reconhecida para acesso ao ensino superior pela "COTA" do Sisu. E agora? 2021. 9:20'. Disponível em: https://bityli.com/OeoTBIYj. Acesso em: 14 fev. 2022.

CLUBE DOS DIREITOS DA PCD. Pessoas com deficiência e a política de COTAS nas UNIVERSIDADES. 2022. 43:36'. Disponível em: https://bityli.com/PdkVeHYK. Acesso em: 22 mar. 2022.

CONSELHO NACIONAL DO MINISTÉRIO PÚBLICO Tomada de decisão apoiada e curatela: medidas de apoio previstas na Lei Brasileira de Inclusão da Pessoa com Deficiência. Conselho Nacional do Ministério Público. – Brasília: CNMP, 2016. Disponível em: https://bityli.com/IROpShNV. Acesso em: 22 mar. 2022.

CORREIO BRAZILIENSE. UFMG nega recurso de candidata autista no mês da conscientização. 2022. Disponível em: https://bityli.com/dLXLqnxB. Acesso em: 12 jun. 2022.

COSTALONGA, Luana Rigotti Caiano. Sistema de reserva de vagas para sujeitos com deficiência nas universidades federais do centro-oeste brasileiro. Dissertação (Mestrado em Fronteiras e Direitos Humanos) – Universidade Federal da Grande Dourados. Dourados, MS: UFGD, 2019. Disponível em: https://bityli.com/EuEoeDpH. Acesso em: mar. 2022.

DAFLON, Verônica Toste; FERES JUNIOR, João e CAMPOS, Luiz Augusto. Ações afirmativas raciais no ensino superior público brasileiro: um panorama analítico. Cad. Pesquisa. São Paulo, v. 43, n. 148, p. 302-327, Apr. 2013. Disponível em: http://bit.ly/2qBvbsl. Acesso em: 29 jul. 2018.

DHANDA, Amita. Construindo um novo léxico dos direitos humanos: Convenção sobre os Direitos das Pessoas com Deficiências. Sur, Rev. int. direitos human.,São Paulo , v. 5, n. 8, p. 42-59, June 2008 . Disponível em: https://bit.ly/35QgLng. Acesso em: 22 mar. 2018.

DIAS, Adriana. Por uma genealogia do capacitismo: da eugenia estatal a narrativa capacitista social. Anais do I Simpósio

Internacional de Estudos sobre a Deficiência SEDPcD/Diversitas/ USP Legal – São Paulo, junho/2013. p. 1-14.

DIAS, Lucimar Rosa; MOREIRA, Laura Ceretta; FREITAS, Ana Elisa de Castro. (2019). A experiência da Universidade Federal do Paraná nos processos de bancas de validação de autodeclaração. Revista da Associação Brasileira de Pesquisadores Negros - ABPN. 11. 115-135. 2019. V.11. n.29. p115-135. Disponível em: https://bityli.com/sJkmPKQo. Acesso em: out. 2021.

DINIZ, Debora. (2007). O que é deficiência (Coleção Primeiros Passos). São Paulo: Brasiliense. 2007.

DINIZ, Debora; BARBOSA; SANTOS, Lívia; Wederson Rufino dos. Deficiência, direitos humanos e justiça. Sur, Rev. int. direitos human, São Paulo, v. 6, n. 11, dec. 2009.

DINIZ, Debora. Deficiência e Políticas Sociais – entrevista com Colin Barnes. SER Social, Brasília, v. 15, n. 32, p. 237-251, jan./jun. 2013.

DINIZ, Debora; BARBOSA, Lívia; SANTOS, Wederson Rufino dos. Deficiência e Direitos Humanos: desafios e respostas à discriminação. *In*: DINIZ D, Santos W, organizadores. Deficiência e Discriminação. Brasília: LetrasLivres, EdUnB; 2010. p. 9-10.

DINIZ, Debora, MEDEIROS, Marcelo; SQUINCA, Flávia. Reflexão sobre a versão em português da Classificação internacional de funcionalidade, incapacidade e saúde. Cad. Saúde Pública, 23, 2507-2510. 2007. Disponível em: https://bityli.com/ckEQTzjD. Acesso em: 12 mai. 2019.

ESTADO DE MINAS. MPF vê novo indício de falha no Sisu. 2022. Disponível em: https://bityli.com/BDFKyrtw. Acesso em: 02 ago. 2020.

FARIAS, Adenize Queiroz de. Trajetórias educacionais de mulheres: uma leitura interseccional da deficiência. 126 f. Tese. (Doutorado). Universidade Federal da Paraíba. João Pessoa. Paraíba. Programa de Pós-Graduação em Educação. 2017.

FERES JUNIOR, João; DAFLON, Verônica Toste; CAMPOS, Luiz Augusto. A ação afirmativa no ensino superior brasileiro. 2011. Disponível em: http://bit.ly/2D9gO1v. Acesso em: 20 mai. 2018.

FERREIRA, Nilma Maria Cardoso. Educação Inclusiva no Ensino Superior: Análise de Políticas Educacionais para a Pessoa com Deficiência na Universidade Federal do Maranhão. 2012. 125f. Dissertação (Mestrado em Educação) – Faculdade de Educação, Universidade Federal do Maranhão, São Luís, 2012. Disponível em: http://bit.ly/35u0X9M. Acesso em: 16 jun. 2019.

FOLHA DE SÃO PAULO. ENSINO Ruim e elitista. São Paulo, 07 de maio de 1996. Editorial. Disponível em: https://bit.ly/36TeaKK. Acesso em: 02 jan. 2020.

FONSECA, Ricardo Tadeu Marques da. A ONU e o seu conceito revolucionário de pessoa com deficiência. 2009. Revista LTr. Legislação do Trabalho, v. 72-I, p. 263-270, 2009.

FONSECA, Ricardo Tadeu Marques da. O novo conceito constitucional de pessoa com deficiência: um ato de coragem. Revista do TRT da 2ª Região, São Paulo, n. 10/2012, p. 37-77. 2012.

FONTOURA, Gabriela Prado da; SARDAGNA, Helena Venites. Concepções acerca do laudo médico no processo de escolarização. Revista Educação Especial, *[S. l.]*, v. 34, p. e44/1–26, 2021. Disponível em: https://bityli.com/dmGbMWBq. Acesso em: 13 ago. 2022.

FRANZOI, Ana Cristina; XEREZ, Denise Rodrigues; BLANCO, Maurício; AMARAL, Tatiana; COSTA, Antonio José; KHAN, Patrícia; MAIA, Shirley Rodrigues; MAGALHÃES, Carolina; MAIOR, Izabel Loureiro; PELOSI, Miryan Bonadiu; SANTOS, Normélia Quinto dos; THEDIM, Manuel; VILELA, Lailah Vasconelos de Oliveira; RIBERTO, Marcelo. Etapas da elaboração do instrumento de classificação do grau de funcionalidade de pessoas com deficiência para cidadãos brasileiros: Índice de Funcionalidade Brasileiro - IF-Br. Acta Fisiátrica, *[S. l.]*, v. 20, n. 3, p. 164-170, 2013. DOI: 10.5935/0104-7795.20130028. Disponível em: https://bityli.com/fitJGUNp. Acesso em: 26 jan. 2022.

FREITAS, Meirielen Aparecida Gomes. Equidade e eficácia no Ensino Superior: o ingresso, permanência e desempenho acadêmico dos estudantes com deficiência. 2015. 137f. Dissertação (Mestrado em Educação) - Faculdade de Educação, Universidade

Federal da Bahia, Salvador, 2015. Disponível em: http://bit.ly/2DaMzaB. Acesso em: 11 mai. 2019.

FUNDO DE FINANCIAMENTO ESTUDANTIL (FIES). Programa de financiamento estudantil. Disponível em: https://bityli.com/XmwmLLfM. Acesso em: 28 dez. 2019.

GARCIA, Rebeca Alves de Souza. A Inclusão da Pessoa com Deficiência: Aplicabilidade das Ações Afirmativas para Extinção de Barreiras Histórico-Culturais. *In:* SMANIO, Gianpaolo Poggio; BERTOLIN, Patrícia Tuma Martins. Martins. (Orgs.). O direito e as políticas públicas no Brasil. São Paulo. Atlas, 2013, p. 458-475.

GARLAND-THOMSON, Rosemarie. Integrating Disability, Transforming Feminist Theory. NWSA Journal, Vol. 14, No. 3, Feminist Disability Studies, pp. 1-32. 2002. Disponível em: https://bityli.com/yRDPaFgu. Acesso em: 13 mar. 2022

GASPARINI, Diógenes. Concurso público: imposição constitucional e operacionalização. In: MOTTA, Fabrício (Org.). Concurso público e Constituição. Belo Horizonte, MG. Fórum, 2007, p. 13 – 71.

GESSER, Marivete, NUERNBERG, Adriano Henrique e TONELI, Maria Juracy Filgueiras. A contribuição do modelo social da deficiência à psicologia social. Psicologia & Sociedade [on-line]. 2012, v. 24, n. 3, pp. 557-566. Disponível em: https://bityli.com/hMxDSCMN. Acesso em: 14 jan.2022.

GESSER, Marivete; Block ,Pamela, MELLO, Anahí Guedes de. ESTUDOS DA DEFICIÊNCIA: interseccionalidade, anticapacitismo e emancipação social. *In*: GESSER, M.; BOCK, G.L. K.; LOPES, P. H (orgs.). Estudos da deficiência: anticapacitismo e emancipação social– Curitiba : CRV, 2020. p. 17-35.

GESSER, Marivete. Gênero, corpo e sexualidade: processos de significação e suas implicações na constituição de mulheres com deficiência física. Tese de Doutorado, Programa de Pós-Graduação em Psicologia, Universidade Federal de Santa Catarina, Florianópolis, SC. 2010.

GIL, Antonio Carlos. Métodos e Técnicas de Pesquisa Social. 6ª edição. São Paulo. Atlas. 2008.

GODOY, Arilda Schmidt. Pesquisa qualitativa: tipos fundamentais. Rev. adm. empres. São Paulo, v. 35, n. 3, p. 20-29, Junho 1995. Disponível em: bit.ly/38JCChV. Acesso em: 18 out. 2019.

GOFFMAN, Erving. Estigma: notas sobre a manipulação da identidade deteriorada. Tradução de Mathias Lambert. 4. Ed. Rio de Janeiro: Zahar. 1978.

GOMES, Alfredo Macedo; MORAES, Karine Nunes de. Educação superior no Brasil contemporâneo: transição para um sistema de massa. Educ. Soc., Campinas, v. 33, n. 118, p. 171-190, Mar. 2012. Disponível em: http://bit.ly/33F3Tz2. Acesso em: 24 nov. 2019.

GOMES, Alfredo Macedo. As Reformas e Políticas da Educação Superior no Brasil: avanços e recuos. *In*: MANCEBO, Deise; SILVA JR. João dos Reis; OLIVEIRA, João Ferreira de. Reformas e Políticas: educação superior e pós-graduação no Brasil. Campinas. Átomo & Alínea, 2008. V. 1, p.23-51.

GUEDES, Anielise Mascarenhas. Institucionalização da Política de Cotas para Pessoas com Deficiência na Universidade Federal de Mato Grosso do Sul. Campo Grande, MS, 2020. Dissertação (Mestrado) – Universidade Federal de Mato Grosso do Sul. Faculdade de Educação - Programa de Pós-Graduação em Educação. Disponível em: https://bityli.com/VODkPiiu. Acesso em: 20 fev. 2022.

INSTITUTO NACIONAL DE ESTUDOS E PESQUISAS EDUCACIONAIS ANÍSIO TEIXEIRA. Sinopse Estatística da Educação Superior 2020. Brasília: Inep, 2022. Disponível em: https://bityli.com/vnWDxSaP. Acesso em: 15 set 2022.

INSTITUTO BRASILEIRO DE GEOGRAFIA E ESTATÍSTICA. Censo demográfico 2000 - características gerais da população. Rio de Janeiro: IBGE, 2003. Disponível em: https://bit.ly/2Ra4AMK. Acesso em: 07 dez. 2019.

INSTITUTO BRASILEIRO DE GEOGRAFIA E ESTATÍSTICA. Tendências demográficas - uma análise dos resultados da amostra do censo demográfico *2000*. Rio de Janeiro: IBGE, 2004. Disponível em: https://bit.ly/2FObdPs. Acesso em: 07 dez. 2019.

INSTITUTO BRASILEIRO DE GEOGRAFIA E ESTATÍSTICA. Censo Demográfico 2010 Nota técnica 01/2018. Releitura dos dados de

pessoas com deficiência no Censo Demográfico 2010 à luz das recomendações do Grupo de Washington. 2018. Disponível em: https://bityli.com/kqHKcVEu. Acesso em: 07 dez. 2019

INSTITUTO BRASILEIRO DE GEOGRAFIA E ESTATÍSTICA. Censo demográfico 2010 - características gerais da população, religião e pessoas com deficiência. Rio de Janeiro: IBGE, 2012. Disponível em: https://bit.ly/2tgeXqf. Acesso em: 08 jul. 2019.

INSTITUTO BRASILEIRO DE GEOGRAFIA E ESTATÍSTICA. Pesquisa Nacional por Amostra de Domicílios – PNAD. 2019b. Disponível em: https://bit.ly/36OqhbW. Acesso em: 02 jan. 2020.

INSTITUTO BRASILEIRO DE GEOGRAFIA E ESTATÍSTICA. Banco Multidimensional de Estatísticas. 2019a. Disponível em: https://bityli.com/Hlevl. Acesso em: 29 nov. 2019.

JACKSON, Kristi; BAZELEY, Patricia. Qualitative Data Analysis with NVIVO®. Londres: Sage Publications Ltd. 3º edition. 2019.

KRIPKA, Rosana Maria Luvezute; SCHELLER, Morgana; BONOTTO, Danusa de Lara. Pesquisa documental na pesquisa qualitativa: conceitos e caracterização. Revista de Investigaciones UNAD, Bogotá. V. 14, n. 2, p. 55-73, jul. – dez. 2015.

KUMADA, Kate Mamhy Oliveira. Acesso do surdo a cursos superiores de formação de professores de Libras em instituições federais. 245 p.; Tese (Doutorado – Programa de Pós-Graduação em Educação. Área de Concentração: Educação Especial) - Faculdade de Educação da Universidade de São Paulo. 2017. Disponível em: https://bityli.com/hvpVEmHu. Acesso em: 03 jul. 2020.

KUMADA, Kate Mamhy Oliveira; SOUZA, Marcia Maurilio; PAGAIME, Adriana. Fundamentos históricos, filosóficos e pedagógicos da Educação Especial e Inclusiva. Santo André: Universidade Federal do ABC, 2022.

LANNA JUNIOR, M. C. M. (Comp.). História do movimento político das pessoas com deficiência no Brasil. Brasília: Secretaria de Direitos Humanos, Secretaria Nacional de Promoção dos Direitos da Pessoa com Deficiência, 2010.

LEME, Maria Eduarda Silva. Deficiência e o mundo do trabalho: discursos e contradições. Campinas, SP: Autores Associados, (Educação Contemporânea). 2015.

LIMA, Márcia. Desigualdades raciais e políticas públicas: ações afirmativas no governo Lula. Novos estud. - CEBRAP, São Paulo, n. 87, p. 77-95, Julho 2010. Disponível em: https://bit.ly/2Tkb3r3. Acesso em: 05 jan. 2020.

LIMEIRA, Carolline Septimio. Acessibilidade física e inclusão no Ensino Superior: um estudo de caso na Universidade Federal do Pará. 2014. 132f. Dissertação (Mestrado em Educação) – Instituto de Educação, Universidade Federal do Pará, Belém, 2014. Disponível em: http://bit.ly/33g2aQx. Acesso em: 22 mai. 2019.

MAIOR, Izabel Maria Madeira de Loureiro . Quem são as pessoas com deficiência: novo conceito trazido pela convenção da ONU. Revista OAB – ESA. nº 20. (Verão - 2015.) São Paulo: OAB/SP, 2015.

MAIOR, Izabel Maria Madeira de Loureiro. Movimento político das pessoas com deficiência: reflexões sobre a conquista de direitos. Inc.Soc., Brasília, DF, v.10 n.2, p.28-36, jan./jun. 2017.

MAIOR, Izabel Maria Madeira de Loureiro. Avaliação da Deficiência. 2019. In: GUGEL. Maria Aparecida. (Org.) Diálogos aprofundados sobre os direitos das pessoas com deficiência. 2019. Instituto RTM de Direito do Trabalho e Gestão Sindical. Edição do Kindle.

MAIOR, Izabel Maria Madeira de Loureiro. Instrumento de avaliação da deficiência: Por que é necessário e como deve ser criado para atender à Convenção (CDPD). 2022. Disponível em: https://bityli.com/KuXnDrxS. Acesso em: 17 mar. 2022.

MARCELINO, Miguel Abud. Lei Brasileira de Inclusão e instrumento de avaliação: o caso do IFBrM (Índice de Funcionalidade Brasileiro Modificado). 2022. In: 1º Seminário Brasileiro sobre Avaliação Biopsicossocial da Deficiência. Fiocruz. 2022. Disponível em: https://bityli.com/nljXVqYn. Acesso em: 13 abr. 2022.

MARTINS, Heloisa Helena T. de Souza. Metodologia qualitativa de pesquisa. Educ. Pesqui., São Paulo , v. 30, n. 2, p. 289-300, Ago. 2004. Disponível em: bit.ly/2uzlAn0. Acesso em: 20 mai. 2019.

MARTINS, Sandra Eli Sartoreto de Oliveira; LEITE, Lúcia Pereira; CIANTELLI, Ana Paula Camilo. Mapeamento e análise da matrícula de estudantes com deficiência em três Universidades públicas brasileiras. Psicol. Esc. Educ., Maringá, v. 22, n. spe, p. 15-23, 2018. Disponível em: https://bit.ly/2skDoCv. Aceso em: 03 mar. 2019.

MEDEIROS, Marcelo; DINIZ, Debora; Envelhecimento e deficiência. *In*: CAMARANO, Ana Amélia (Org.). Os novos idosos brasileiros: muito além dos 60? Rio de Janeiro: IPEA, 2004. p. 107-120.

MELO, Francisco Ricardo Lins Vieira de; ARAUJO, Eliana Rodrigues. Núcleos de Acessibilidade nas Universidades: reflexões a partir de uma experiência institucional. Psicol. Esc. Educ., Maringá , v. 22, n. spe, p. 57-66, 2018. Disponível em: https://bit.ly/2RbLztu. Acesso em: 03 mar. 2019.

MELLO, Anahi Guedes de; NUERNBERG, Adriano Henrique. Gênero e deficiência: interseções e perspectivas. Revista Estudos Feministas. 2012, v. 20, n. 3, pp. 635-655. Disponível em: https://bityli.com/sUpaTfiW. Acesso em: 24 janeiro 2019.

MELLO, Anahi Guedes de. Deficiência, incapacidade e vulnerabilidade: do capacitismo ou a preeminência capacitista e biomédica do Comitê de Ética em Pesquisa da UFSC. Ciência & Saúde Coletiva. 2016, v. 21, n. 10, pp. 3265-3276. Disponível em: https://bityli.com/sgCXxGhc. Acesso em: 24 janeiro 2019.

MELLO, Anahi Guedes de. Politizar a deficiência, aleijar o queer: algumas notas sobre a produção da hashtag #ÉCapacitismoQuando no Facebook. *In*: PRATA, N.; PESSOA, S. C.. (Org.). Desigualdades, gêneros e comunicação. 1ª ed. São Paulo: Intercom, 2019, v, p. 125-142.

MELLO, L. S.; CABISTANI, L. G. Capacitismo e lugar de fala: repensando barreiras atitudinais. Revista da Defensoria Pública do Estado do Rio Grande do Sul, Porto Alegre, n. 23, p. 118–139, 2019. Disponível em: https://bityli.com/hRkVBDmf. Acesso em: 30 nov. 2021.

MENDES, Enicéia Gonçalves. A radicalização do debate sobre inclusão escolar no Brasil. Revista Brasileira de Educação. Rio de Janeiro, v. 11, n. 33, set. / dez. 2006.

MINAYO, Cecília de Souza. O desafio do conhecimento: pesquisa qualitativa em saúde. 8. Ed. São Paulo. Hucitec. 2004.

MINAYO, Cecília de Souza. Análise qualitativa: teoria, passos e fidedignidade. Ciênc. saúde coletiva, Rio de Janeiro , v. 17, n. 3, p. 621-626, Mar. 2012 . Disponível em: https://bit.ly/38z6EoH. Acesso em: 17 nov. 2019.

MINISTÉRIO PÚBLICO DO ESTADO DE SÃO PAULO. Escola Superior. O capacitismo e as barreiras visíveis e invisíveis às pessoas com deficiência. jul. 2021. 2:10'. Disponível em: https://bityli.com/oGWAFNMZ. Acesso em: 13 mar. 2022.

MINISTÉRIO PÚBLICO DO ESTADO DO RIO DE JANEIRO. Capacitismo no Ambiente de Trabalho: Combatendo o Preconceito à Pessoa com Deficiência. set. 2021. Disponível em: https://bityli.com/JkVOmMSm. Acesso em: 13 mar. 2022.

MOREIRA, Laura Ceretta; BOLSANELLO, Maria Augusta; SEGER, Rosangela Gehrke. Ingresso e permanência na universidade: alunos com deficiências em foco. Educ. Rev., Curitiba, n. 41, p. 125-143, set. 2011. Disponível em: http://bit.ly/33d3TpK. Acesso em: 18 jul. 2018.

MOTTA, Fabrício. Concurso Público e a Confiança na Atuação Administrativa: Análise dos Princípios da Motivação, Vinculação ao Edital e Publicidade. In:_____. Concurso público e Constituição. Belo Horizonte, MG. Fórum, 2007, p. 139 - 159.

MOTTA, Fabrício. Concurso Público: Direito à Nomeação e a Existência de "Cadastro de Reserva". Rev. Elet. sobre a Ref. do Estado. Salvador. n. 24. dez. / jan. / fev. 2011.

MOTTA, Fabricio; PAGAIME, Adriana. Concurso Público - Teoria e Prática: Segurança e eficiência no planejamento, realização e controle. 2016a. Curso de curta duração. Curitiba, PR. 25 e 26 ago. 2016. 16 horas.

MOTTA, Fabricio; PAGAIME, Adriana. Concurso Público - Teoria e Prática: Segurança e eficiência no planejamento, realização e controle. 2016b. Curso de curta duração. 8 horas. Natal, RN. 30 set.16 horas. 2016.

NETTO, José Paulo. Introdução ao estudo do método de Marx 1.ed.- São Paulo: Expressão Popular, 2011.

NETTO, José Paulo. O que é marxismo. São Paulo: Brasiliense. Coleção primeiros passos, 2006.

NOZU, Washington Cesar Shoiti; BRUNO, Marilda Moraes Garcia; CABRAL, Leonardo Santos Amâncio. Inclusão no Ensino Superior: políticas e práticas na Universidade Federal da Grande Dourados. Psicol. Esc. Educ., Maringá , v. 22, n. spe, p. 105-113, 2018. Disponível em: https://bit.ly/2FNMkna. Acesso em: 03 mar. 2019.

OLIVER, Michael. Understanding Disability: From Theory to Practice. London: Macmillan. 1996.

OMOTE, SADAO. Deficiência e Não-Deficiência: Recortes do Mesmo Tecido. Rev. Bras. Educação Especial. Piracicaba, v. 1, n.2, p. 65-73, 1994. Disponível em: https://bityli.com/cfPUTwgJ . Acesso em: 18 jun. 2022.

ONU. Organização das Nações Unidas. Declaração Universal dos Direitos Humanos, 1948. Adotada e proclamada pela resolução 217 A (III) da Assembleia Geral das Nações Unidas em 10 de dezembro de 1948. Unesco. Disponível em: https://bityli.com/MrWOsZAJ .Acesso em: 6 jan. 2020.

ONU. Convenção sobre os Direitos das Pessoas com Deficiência. Nova. York. EUA. 2006. Disponível em: https://bityli.com/fnusZfq. Acesso em: 6 jan. 2020.

ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DE SAÚDE. Classificação Internacional de Funcionalidade, Incapacidade e Saúde – CIF. Tradução e Revisão Amélia Leitão. Lisboa. 2004. Disponível em: http://bit.ly/37u7aEL. Acesso em: 22 jul. 2019.

PAGAIME, Adriana. Ações afirmativas para inclusão de pessoas com deficiência no mercado de trabalho: um estudo sobre concursos públicos. 2016. 202f. Dissertação (Mestrado em Distúrbio do Desenvolvimento) – Universidade Presbiteriana Mackenzie, São Paulo, 2016a.

PAGAIME, Adriana. A Reserva de Vagas em Concursos Públicos (Palestra). In. II *Congresso Brasileiro de Gestores e Membros de Comissão de Concursos Público*. Curitiba, PR. 02-05 maio. 2016b.

PAGAIME, Adriana; LOPES, Ingrid Anelise; PRIETO, Rosângela Gavioli. Sisu e reserva de vagas para estudantes com deficiência. Anped. 40ª Reunião Nacional. set - out. 2021 (Comunicação oral). 2021.

PAGAIME, Adriana. Cotas em Concursos Públicos: entre o direito e a matemática. In: Seminário de Concurso Público e Admissão de Pessoal - Questões Fundamentais. Brasília, DF. 2018. (Palestra) 2018.

PAGAIME, Adriana; MELO, Douglas Cristhian Ferrari de. Vamos falar de capacitismo na escola? In: DRAGO, Rogério; ARAÚJO, Michell Pedruzzi; DIAS, Israel Rocha (Orgs.). Inclusão de pessoas com deficiência e transtornos globais do desenvolvimento em espaçostempos educativos: reflexões e possibilidades. 1ed. Campos dos Goytacazes: Encontrografia, 2021, v. 1, p. 45-57.

PAGAIME, Adriana; MOTTA, Fabrício. A efetividade e a complexidade da reserva de vagas em Concursos Públicos. In: CORDEIRO, C.P.B.S.; CARVALHO, F.L.L. (Org.). Direito dos Concursos Públicos: Instrumentos de controle interno e externo. 01 ed. Rio de Janeiro: Lumen Juris, 2017, v. 01, p. 331-344.

PEREIRA, Ana Maria Baila Albergaria. Viagem ao Interior da Sombra: deficiência, doença crônica e invisibilidade numa sociedade capacitista. 255 p. Dissertação (Mestrado em Sociologia), Universidade de Coimbra. Coimbra, 2008.

PEREIRA, Rosamaria Reo; FACIOLA, Rosana Assef; PONTES, Fernando Augusto Ramos; RAMOS, Maély Ferreira Holanda; SILVA, Simone Souza da Costa. Alunos com Deficiência na Universidade Federal do Pará: Dificuldades e Sugestões de Melhoramento. Revista Brasileira de Educação Especial [on-line]. 2020, v. 26, n. 3 [Acessado 12 Julho 2022], pp. 387-402.Disponível em: https://bityli.com/ZqxTHEBxp.

QUERINO, Lamoniara Mendes. Estudantes cotistas com deficiência na universidade: perfil educacional e socioeconômico. 124 f. Dissertação (Mestrado) - Universidade Federal do Rio Grande do Norte, Centro de educação, Pós-graduação em Educação. 2019. Disponível em: https://bityli.com/ROrBJHep. Acesso em: mar. 2022.

REIS, Maria Simone Oliveira dos. Percepção dos estudantes com deficiência sobre as políticas de inclusão na Universidade Federal do Ceará (UFC). 2017. 159f. Dissertação (Mestrado Profissional em Políticas Públicas e Gestão da Educação Superior) - Pró-Reitoria de Pesquisa e Pós-Graduação, Universidade Federal do Ceará, Fortaleza, 2017. Disponível em: http://bit.ly/2XFBSpG. Acesso em: 18 mai. 2019.

REIS, Nivania Maria de Melo. Política de Inclusão Escolar de Pessoas com Necessidades Educacionais Especiais no Ensino Superior e as Universidades Federais Mineiras. 2010. 188f. Dissertação (Mestrado em Educação) – Faculdade de Educação, Universidade Federal de Minas Gerais, Belo Horizonte, 2010. Disponível em: http://bit.ly/2s5cG09. Acesso em: 03 fev. 2019.

REIS, Maria Simone Oliveira dos. Percepção dos estudantes com deficiência sobre as políticas de inclusão na Universidade Federal do Ceará (UFC). 2017. 156f. – Dissertação (Mestrado) – Universidade Federal do Ceará, Pós-Graduação em Políticas Públicas e Gestão da Educação Superior, Fortaleza (CE), 2017. Disponível em: bit.ly/3aNXZk3. Acesso em: 03 fev. 2019.

RIO DE JANEIRO. Governo do Estado. Lei 3.524, de 28 de dezembro de 2000. Dispõe sobre os critérios de seleção e admissão de estudantes da rede pública estadual de ensino em universidades públicas estaduais e dá outras providências. Rio de Janeiro, RJ. 2000. Disponível em: http://bit.ly/37ucyYu. Acesso em: 28 jul. 2018.

RIO DE JANEIRO. Lei 3.708, de 09 de novembro de 2001. Institui cota de até 40% (quarenta por cento) para as populações negra e parda no acesso à universidade do Estado do Rio de Janeiro e a à Universidade Estadual do Norte Fluminense, e dá outras providências. Rio de Janeiro, RJ. 2000. Disponível em: http://bit.ly/2Oeq0rC. Acesso em: 10 jul. 2018.

RIO DE JANEIRO. Lei nº 4.151, de 04 de setembro de 2003. Institui nova disciplina sobre o sistema de cotas para ingresso nas universidades públicas estaduais e dá outras providências. Rio de Janeiro, RJ. 2000. Disponível em: http://bit.ly/33cFXTN. Acesso em: 28. Jul. 2018.

ROSA, Ênio Rodrigues da. O trabalho das pessoas com deficiência e as relações sociais de produção capitalista: uma análise crítica

da política de cotas no Brasil. 2009. 246 f. Dissertação (Mestrado) - Universidade do Oeste do Paraná, Cascavel, PR, 2009.

SABARIEGO, Carla. O índice de funcionalidade brasileiro (IFBr) à luz da pesquisa modelo de deficiência da OMS. 2022. In: I Seminário Brasileiro sobre Avaliação Biopsicossocial da Deficiência. Disponível em: https://bityli.com/FssAeTYg. Acesso em: 13 abr. 2022.

SALDAÑA, Johnny. The coding manual for qualitative researchers. Thousand Oaks, CA: Sage, 3º Edition. 2016.

SANTANA, Leila Lima de Souza. Acesso e permanência na educação superior – estratégias e ações da divisão de acessibilidade e ações afirmativas/DIAAF na UFMS. 2016.159f. Dissertação (Mestrado em Educação) – Centro de Ciências Humanas e Sociais, Universidade Federal de Mato Grosso do Sul. Disponível em: http://bit.ly/37ybmmL. Acesso em: 27 jul. 2019.

SANTOS, Antônio Carlos Nogueira. Acessibilidade da Pessoa dom Deficiência Física: O caso da Universidade Federal de Sergipe - Cidade Universitária Professor José Aloísio de Campos. 2012. 147f. Dissertação (Mestrado em Educação) – Núcleo de Pós-Graduação em Educação, Universidade Federal de Sergipe, São Cristóvão, 2012. Disponível em: http://bit.ly/34ezfO6. Acesso em: 21 mar. 2019.

SANTOS, Cassio Miranda dos. O Acesso ao Ensino Superior no Brasil: a questão da elitização. Ensaio – Avaliação e Políticas Públicas em Educação. Rio de Janeiro, v. 6, n. 19, p. 153-296, abr.-jun./1998.

SANTOS, Larissa Xavier dos. "Deficiência" para um dicionário marxista: a política capacitista de uma palavra. Rev. Pensata. UNIFESP, *[S. l.]*, v. 9, n. 2, 2021. Disponível em: https://bityli.com/JkuZvoua. Acesso em: 18 ago. 2022.

SANTOS, Sales Augusto dos. Mapa das comissões de heteroidentificação étnico-racial das universidades federais brasileiras. Revista da ABPN. v. 13, n. 36 • Mar - Mai 2021 • p. 365-415. 2021. Disponível em: https://bityli.com/qpbVOxdY. Acesso em: 02 jun. 2021.

SARAIVA, Luzia Lívia Oliveira. Núcleos de acessibilidade e o atendimento a alunos com necessidades educacionais especiais nas universidades federais do nordeste brasileiro. 2015. 191f. Dissertação (Mestrado em Educação) – Programa de Pós-Graduação em Educação, Universidade Federal do Rio Grande do Norte, Natal, 2015. Disponível em: http://bit.ly/35sJNcY. Acesso em: 25 jul. 2019.

SASSAKI, Romeu Kazumi. Pessoas com deficiência psicossocial e seus direitos humanos. 2019a. In: GUGEL. Maria Aparecida. (Org.) Diálogos aprofundados sobre os direitos das pessoas com deficiência. 2019. Instituto RTM de Direito do Trabalho e Gestão Sindical. Edição do Kindle.

Aparecida, Maria; Aparecida, Maria. Diálogos aprofundados sobre os direitos das pessoas com deficiência. Instituto RTM de Direito do Trabalho e Gestão Sindical. Edição do Kindle.

SASSAKI, Romeu Kazumi. Relendo o conceito de inclusão afirmado na C.D.P.D. em 2006. 2019b. Rev. Reação. Ano XXII - Ed. 127 Março/Abril 2019.

SCHWINDT, Luiz Carlos. Sobre gênero neutro em português brasileiro e os limites do sistema linguístico. Revista da ABRALIN.v. 19, n. 1, p. 1–23, 2020. DOI: 10.25189/rabralin.v19i1.1709. Disponível em: https://bityli.com/hNIRphYT. Acesso em: 14 jun. 2022.

SILVA, Micheline; MULICK, James A. Diagnosticando o transtorno autista: aspectos fundamentais e considerações práticas. Psicologia: Ciência e Profissão [on-line]. 2009, v. 29, n. 1. pp. 116-131. Disponível em: https://bityli.com/yWwQWDkV. Acesso em: 24 jun. 2021.

SKLIAR, Carlos. Bilinguismo e bi culturalismo: uma análise sobre as narrativas tradicionais na educação de surdos. Revista Brasileira de Educação, Rio de Janeiro, n. 8, p. 44-57, maio / jun./ jul./ ago. 1998. Disponível em: https://bityli.com/iXNIJTaR. Acesso em: 3 ago. 2021.

SOARES, Marcos Valério Martins. Inclusão de pessoas com deficiência: um desafio observado no campus Mucuri da UFVJM. 2018. 165f. Dissertação (Mestrado em Tecnologia, Ambiente e Sociedade) – Programa de Pós-Graduação em Tecnologia,

Ambiente e Sociedade, Universidade Federal dos Vales do Jequitinhonha e Mucuri, Teófilo Otoni, 2018. Disponível em: http://bit.ly/2XDOxtr. Acesso em: 09 jul. 2019.

SOUSA, Haila Lopes de. Para lembrar que você existe: um estudo de caso sobre as políticas de inclusão para os estudantes com deficiência na Universidade Federal do Espírito Santo. 2013. 148f. Dissertação (Mestrado em Educação) – Programa de Pós-Graduação em Educação, Universidade Federal do Espírito Santo. Vitória. 2013. Disponível em: bit.ly/2O2YUUb. Acesso em: 13 mai. 2019.

TARTUCI, Tânia Maria. Ingresso e Permanência de alunos com deficiência na UFG/*Campus* Catalão. 2014. 169f. Dissertação (Mestrado em Educação) – Departamento de Educação, Universidade Federal de Goiás, Catalão, 2014. Disponível em: http://bit.ly/2rlkpHm. Acesso em: 19 mai. 2019.

THOMAS, Carol. "Defining Disability: the social model". Female Forms: experiencing and understanding disability. Buchingham: opens University, 1999, p. 13-32.

TROW, Martin. Reflections on the Transition from Elite to Mass to Universal Access: Forms and Phases of Higher Education in Modern Societies since WWII Forthcoming in Philip Altbach, ed., International Handbook of Higher Education, Kluwer. 2005. Disponível em: https://bityli.com/qblmwjBC. Acesso em: 20 nov. 2019.

UNESCO. Declaração Mundial sobre Educação para Todos. 1990. Jomtien, Tailândia. Disponível em: https://uni.cf/380LH5G. Acesso em: 05 mar. 2018

UNESCO. Declaração de Salamanca. 1994. Salamanca, Espanha. Disponível em: https://bityli.com/ysesB. Acesso em: 05 mar. 2018

UNIVERSIDADE DE BRASÍLIA. Edital Processo Seletivo 2019.1. Brasília, DF. 2019a. Disponível em: https://bityli.com/NCWIaOLJ. Acesso em: 13 jan. 2021.

UNIVERSIDADE DE BRASÍLIA. Termo de adesão 2019.1. Brasília, DF. 2019b . Disponível em: https://bityli.com/hBNYRywR. Acesso em: 13 jan. 2021.

UNIVERSIDADE FEDERAL DA FRONTEIRA SUL. Edital Processo Seletivo 2019.1. Chapecó, SC. 2019. Disponível em: https://bityli.com/EfgZPDQX. Acesso em: 27 mar. 2021.

UNIVERSIDADE FEDERAL DE ALAGOAS. Edital Processo Seletivo 2019.1. Maceió, AL. 2019. Disponível em: https://bityli.com/KJmJPYdc. Acesso em: 01 abr. 2021.

UNIVERSIDADE FEDERAL DE GOIÁS. Edital Processo Seletivo 2019.1. Goiânia, GO. 2019. Disponível em: https://sisu.ufg.br/59-sisu-2019.html. Acesso em: 13 jan. 2021.

UNIVERSIDADE FEDERAL DE MINAS GERAIS. Edital Processo Seletivo 2019.1. Belo Horizonte, MG. 2019. Disponível em: https://www.ufmg.br/sisu/normas/2019. Acesso em: 12 jan. 2019.

UNIVERSIDADE FEDERAL DE RORAIMA. Edital Processo Seletivo 2019.1. Boa Vista, RR. . 2019. Disponível em: https://bityli.com/LXsrLBCK. Acesso em: Acesso em: 13 jan. 2021.

UNIVERSIDADE FEDERAL DE SANTA CATARINA. Edital Processo Seletivo 2019.1. . 2019. Florianópolis, SC. Disponível em: https://sisu2019.ufsc.br/. 27 mar. 2021.

UNIVERSIDADE FEDERAL DE SANTA MARIA. Edital Processo Seletivo 2019.1. Santa Maria, RS. . 2019. Disponível em: https://bityli.com/UddizXfA. 27 mar. 2021.

UNIVERSIDADE FEDERAL DE SÃO CARLOS. Edital Processo Seletivo 2019.1. São Carlos, SP. . 2019. Disponível em: https://bityli.com/QNaLLsWX. Acesso em: 12 jan. 2019.

UNIVERSIDADE FEDERAL DE SÃO JOÃO DEL- REI. Edital Processo Seletivo 2019.1. São João Del Rei, MG. . 2019. Disponível em: https://bityli.com/EEVKOqAg. Acesso em: 04 mar. 2019.

UNIVERSIDADE FEDERAL DE VIÇOSA. Edital Processo Seletivo 2019.1 Viçosa, MG. . 2019. Disponível em: https://bityli.com/bRYZxfkq. Acesso em: 04 mar. 2019.

UNIVERSIDADE FEDERAL DO ABC Conselho Universitário RESOLUÇÃO ConsUni nº 121 1 (Art. 13 alterado pela Resolução ConsUni nº 208, de 25 de janeiro de 2021). Cria a reserva de vagas para Pessoas com Deficiência na UFABC e define as condições de

permanência destes estudantes e altera o Art. 14. da Resolução ConsUni nº 88. Disponível em: https://bityli.com/NbdjhSto. Acesso em: 02 maio 2022.

UNIVERSIDADE FEDERAL DO ABC. Edital Processo Seletivo 2019.1. Santo André, SP. 2019. Disponível em: https://bityli.com/UBySlEzSb. Acesso em: 12 jan. 2019.

UNIVERSIDADE FEDERAL DO ACRE. Edital Processo Seletivo 2019.1. Rio Branco, AC. Disponível em: https://bityli.com/JwOrswaX. Acesso em: Acesso em: 13 jan. 2021.

UNIVERSIDADE FEDERAL DO CARIRI. Edital Processo Seletivo 2019.1. Juazeiro do Norte, CE. 2019. Disponível em: https://bityli.com/xuFlyqAE. Acesso em: 01 abr. 2021.

UNIVERSIDADE FEDERAL DO CEARÁ. Edital Processo Seletivo 2019.1. Fortaleza, CE. 2019. Disponível em: https://bityli.com/AqvoOSwSt. Acesso em: 01 abr. 2021.

UNIVERSIDADE FEDERAL DO ESPÍRITO SANTO. Edital Processo Seletivo 2019.1. Vitória – ES. 2019. Disponível em: https://bityli.com/SMJhBull. Acesso em: 12 jan. 2019.

UNIVERSIDADE FEDERAL DO MARANHÃO. Edital Processo Seletivo 2019.1. São Luís, MA. 2019. Disponível em: https://bityli.com/BvgZPlls. Acesso em: 01 abr. 2021.

UNIVERSIDADE FEDERAL DO OESTE DA BAHIA. Edital Processo Seletivo 2019.1. BA. 2019. Disponível em: https://bityli.com/lidckMOM. Acesso em: 01 abr. 2021.

UNIVERSIDADE FEDERAL DO OESTE DO PARÁ. Edital Processo Seletivo 2019.1. Santarém, PA. 2019. Disponível em: https://bityli.com/drgKUacPU. Acesso em: 13 jan. 2021.

UNIVERSIDADE FEDERAL DO PARANÁ. Edital Processo Seletivo 2019.1.Curitiba, PR. 2019. Disponível em: https://bityli.com/BZvUrzsd. Acesso em: 27 mar. 2021.

UNIVERSIDADE FEDERAL DO PIAUÍ. Edital Processo Seletivo 2019.1. Teresina, PI. 2019. Disponível em: https://bityli.com/ZZJncUuP. Acesso em: 01 abr. 2021.

UNIVERSIDADE FEDERAL DO RECÔNCAVO DA BAHIA. Edital Processo Seletivo 2019.1. Cruz das Almas, BA. 2019. Disponível em: https://bityli.com/leWvgBuB. Acesso em: 01 abr. 2021.

UNIVERSIDADE FEDERAL DO RIO DE JANEIRO. Edital Processo Seletivo 2019.1. Rio de Janeiro, RJ: 2019. Disponível em: https://bityli.com/FghgyRKF. Acesso em: 04 mar. 2019.

UNIVERSIDADE FEDERAL DO RIO GRANDE DO NORTE. Edital Processo Seletivo 2019.1. Natal, RN. 2019. Disponível em: https://bityli.com/JskEvCIW. Acesso em: 01 abr. 2021.

UNIVERSIDADE FEDERAL DO RIO GRANDE DO SUL. Edital Processo Seletivo 2019.1. Porto Alegre, RS. 2019. Disponível em: https://bityli.com/TgUKJskw. Acesso em: 27 mar. 2021.

UNIVERSIDADE FEDERAL DO SUL E SUDESTE DO PARÁ. Edital Processo Seletivo 2019.1. Marabá, PA. 2019. Disponível em: https://bityli.com/TDHyhQGj. Acesso em: 13 jan. 2021.

UNIVERSIDADE FEDERAL DO TRIÂNGULO MINEIRO. Edital Processo Seletivo 2019.1. Uberaba, MG. 2019. Disponível em: https://bityli.com/lmbrfafk. Acesso em: 13 jan. 2019.

UNIVERSIDADE FEDERAL DO VALE DO SÃO FRANCISCO. Edital Processo Seletivo 2019.1. Senhor do Bonfim, BA. 2019. Disponível em: https://bityli.com/aSPhxEXG. Acesso em: 01 abr. 2021.

UNIVERSIDADE FEDERAL DOS VALES DO JEQUITINHONHA E MUCURI. Edital Processo Seletivo 2019.1. Teófilo Otoni, MG. 2019. Disponível em: https://bityli.com/pPsZSgqR. Acesso em: 04 mar. 2019.

UNIVERSIDADE FEDERAL FLUMINENSE. Edital Processo Seletivo 2019.1. Niterói, RJ. 2019. Disponível em: https://bityli.com/gbtLtSMX. Acesso em: 04 mar. 2019.

UNIVERSIDADE FEDERAL RURAL DO SEMI-ÁRIDO. Edital Processo Seletivo 2019.1. Mossoró, RN. 2019. Disponível em: https://bityli.com/enanJoxl. Acesso em: 01 abr. 2021.

UNIVERSIDADE TECNOLÓGICA FEDERAL DO PARANÁ. Edital Processo Seletivo 2019.1 Curitiba, PR. 2019. Disponível em: https://bityli.com/ZLssdJih. Acesso em: 27 mar. 2021.

VELTRONE, Aline Aparecida; MENDES, Enicéia Gonçalves. Impacto da mudança de nomenclatura de deficiência mental para deficiência intelectual. Educação em Perspectiva, Viçosa, v. 3, n. 2, p. 448-450, jul. / dez. 2012. Disponível em: https://bityli.com/coqxhaAC. Acesso em: 12 ago. 2022.

VILELA, Lailah. As características biopsicossocial e interdisciplinar como fundamentos do instrumento de avaliação. In: A nova avaliação da deficiência e os impactos sobre os direitos das pessoas com deficiência. Fiocruz. Brasília, DF. 2022. Disponível: https://bityli.com/iqmpHLVQ. Acesso em: 17 mar. 2022.

WENDEL, Susan. The Rejected Body: feminist philosophical reflctions on disability. New York: Routledge, 1996.

WOLBRING, Gregor. The politics of Ableism. Development, Washington DC, v. 51, n. 2, p. 252-258, 2008.

XAVIER, Jucineide Silva; SCHWARTZMAN, José Salomão. Avaliação diagnóstica interdisciplinar em indivíduos com suspeita de Transtorno do Espectro do Autismo e o diagnóstico diferencial com a Deficiência Intelectual. *In*: DISTÚRBIOS DO DESENVOLVIMENTO: Estudos Interdisciplinares. São Paulo: Memnon Edições Científicas. pp.109-118. 2018.

YIN, Robert K. Pesquisa qualitativa do início ao fim. Trad. Dirceu da Silva Daniel Bueno. Porto Alegre: Penso, 2016.

ANEXO A
TRANSCRIÇÃO DA FICHA CADASTRAL
Universidade Federal do Estado do Rio de Janeiro -UNIRIO

Pró-Reitoria de Graduação - PROGRAD
FORMULÁRIO DE INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES
(Comum a todas as formas de ingresso)

Nome:	
RG:	**CPF:**
Instituição onde concluiu o Ensino Médio:	
Cidade da Instituição:	
Tipo: **( ) Privada ( ) Pública**	**Ano de conclusão:**
Etnia: **( ) Não declarada ( ) Branca ( ) Preta ( ) Parda ( ) Amarela ( ) Indígena**	
Nome do Pai:	
Tipo Sanguíneo: **( ) Não declarado ( ) A ( ) B ( ) AB ( ) O**	
Fator RH: **( ) Não declarado ( ) Negativo ( ) Positivo**	
Deficiência:	
( ) Não se aplica	**( ) Deficiência auditiva**
( ) Altas habilidades/Superdotação	**( ) Múltipla**
( ) Transtorno desintegrativo da infância	**( ) Deficiência Intelectual (mental)**
( ) Autismo	**( ) Baixa visão**
( ) Síndrome de Asperger	**( ) Deficiência física**
( ) Síndrome de RETT	**( ) Surdez**
( ) Cegueira	**( ) Surdocegueira**

Autorizo a UNIRIO a efetivar o cancelamento de minha matrícula anterior na instituição, caso haja, nos termos da lei 12.089/2009.
Local, data e assinatura do candidato.

ANEXO B
MODELOS DE LAUDOS MÉDICOS

[TRANSCRIÇÃO DO]
MODELO DE LAUDO MÉDICO DA UNIVERSIDADE FEDERAL DE ALAGOAS

Formulário modelo de laudo médico para fins matrícula, na UFAL, por meio de reserva de vaga prevista pela Lei no 12.711/2012, alterada pela Lei no 13.409/2016.

Nome completo do (a) candidato (a): CPF: **CID: Origem da deficiência:** **Acidente de Trabalho - Acidente comum – Congênita - Adquirida em pós-operatório - Doença**

Descrição detalhada das alterações físicas (anatômicas e funcionais), sensoriais, intelectuais e mentais: **Descrição das limitações funcionais para atividades da vida diária e social e dos apoios necessários:**

ENQUADRAMENTO DA DEFICIÊNCIA

Nos termos do art. 4º do Decreto Nº 3.298, de 1999, alterado pelo Decreto Nº 5.296/2004:

A - Deficiência Física

Alteração completa ou parcial de um ou mais segmentos do corpo humano, acarretando o comprometimento da função física, apresentando-se sob a forma de:

Paraplegia, Paraparesia, Monoplegia, Monoparesia, Tetraplegia, Tetraparesia, Triplegia, Triparesia, Hemiplegia, Hemiparesia, Ostomia, Amputação ou ausência de membro, Paralisia cerebral, Nanismo (altura:), Membros com deformidade congênita ou adquirida, Outras - especificar

B - Deficiência Visual

Cegueira, na qual a acuidade visual é igual ou menor que 0,05 no melhor olho, com a melhor correção óptica; Baixa visão, que significa acuidade visual entre 0,3 e 0,05 no melhor olho, com a melhor correção óptica; Somatória da medida do campo visual em ambos os olhos for igual ou menor que 60°; ou a ocorrência simultânea de quaisquer das condições anteriores.

Obs: Anexar Laudo Oftalmológico, com acuidade visual, pela tabela de Snellen, com a melhor correção óptica ou somatório do campo visual em graus.

C - Deficiência Auditiva
Perda bilateral, parcial ou total, de 41 decibéis (dB) ou mais, aferida por audiograma nas frequências de 500HZ, 1.000HZ, 2.000Hz e 3.000Hz.
Obs: Anexar Audiograma

D1 - Deficiência Mental- Lei 12764/2012 – Espectro Autista. ***Obs: Anexar Laudo Médico***

D 2 - Deficiência Mental - Psicossocial – conforme Convenção ONU – Esquizofrenia, Transtornos psicóticos e outras limitações psicossociais que impedem a plena e efetiva participação na sociedade em igualdade de oportunidades com as demais pessoas.

(Informar no campo descritivo se há outras doenças, data de início das manifestações e citar as limitações para habilidades adaptativas).
Obs: Anexar Laudo Médico

E - Deficiência Intelectual – funcionamento Intelectual significativamente inferior à média, com manifestação antes dos 18 anos e limitações associadas a duas ou mais áreas de habilidades adaptativas, tais como: Comunicação - Cuidado pessoal - Habilidades sociais - Utilização dos recursos da comunidade - Saúde e segurança - Habilidades acadêmicas - Lazer- Trabalho.
Idade de início: ***Obs.: Anexar Laudo Médico***

F - Visão Monocular - Conforme parecer CONJUR/MTE 444/11: cegueira legal em um olho, na qual a acuidade visual com a melhor correção óptica é igual ou menor que 0,05 (20/400) (ou cegueira declarada por oftalmologista). ***Obs.: Anexar Laudo Oftalmológico***

G - Deficiência múltipla: Associação de duas ou mais deficiências (assinalar cada uma acima)

ENQUADRAMENTO DA DEFICIÊNCIA
Nos termos do art. 2º da Lei nº 13.146, de 6 de julho de 2015.

Art. 2º Considera-se pessoa com deficiência aquela que tem impedimento de longo prazo de natureza física, mental, intelectual ou sensorial, o qual, em interação com uma ou mais barreiras, pode obstruir sua participação plena e efetiva na sociedade em igualdade de condições com as demais pessoas.
Cidade, UF, dia mês ano
Assinatura e carimbo + CRM do médico

[TRANSCRIÇÃO DA AUTODECLARAÇÃO DO CANDIDATO QUE DEVE ACOMPANHAR O LAUDO MÉDICO]
UNIVERSIDADE FEDERAL DE ALAGOAS
PRÓ-REITORIA DE GRADUAÇÃO

APRESENTAÇÃO DE LAUDO MÉDICO - PESSOA COM DEFICIÊNCIA

Eu,_____ portador(a) do RG nº _____, órgão expedidor/UF _____/____, e CPF nº _____, abaixo assinado(a), declaro, nos termos da Lei nº 12.711/2012, alterada pela Lei nº 13.409/2016, e da Portaria Normativa MEC nº 18/2012, alterada pela Portaria Normativa MEC nº 9/2017, e pela Portaria Normativa MEC nº 1.117/2018, que estou apto(a) a ocupar vaga destinada a pessoa com deficiência (PcD) no curso de _____,
turno: ( ) Matutino ( ) Vespertino ( ) Noturno ( ) Integral da UFAL, o qual fui convocado(a) para Pré-matrícula na _____ Chamada do Processo Seletivo UFAL 2019.1.

Declaro, ainda, que a minha deficiência é atestada pelo laudo médico anexo, assinado por: (Informar o nome completo do médico CRM)
Identificação da deficiência: _____, CID nº _____ (de acordo com o laudo médico).

LIMITAÇÕES FUNCIONAIS: Informe as limitações causadas pela(s) sua(s) deficiência(s).

RECURSOS DE ACESSIBILIDADE NECESSÁRIOS AO ACOMPANHAMENTO DAS ATIVIDADES ACADÊMICAS: Indique os recursos que você precisará na UFAL.

[OU ASSINALAR] Não precisarei de recursos de acessibilidade para o acompanhamento das atividades acadêmicas.

Estou ciente de que o laudo médico será submetido à verificação, para fins de validação da minha deficiência, de acordo com o edital do processo seletivo. Também estou ciente de que deverei acompanhar a(s) publicação(ões) de validação do meu ingresso como participante de vaga reservada para pessoa com deficiência na página da Copeve (www.copeve.ufal.br). Declaro, ainda, pleno conhecimento de que a prestação de informação ou de documento inverídico ensejará o cancelamento da matrícula, após o devido processo legal.

Assinante: Candidato convocado(a) para pré-matrícula [OU] Procurador(a) devidamente identificado(a) -
Local e data.
Assinatura

[TRANSCRIÇÃO DO] FORMULÁRIO CARACTERIZADOR DE DEFICIÊNCIA PARA CONCORRÊNCIA EM COTA PARA DEFICIENTES (AÇÕES AFIRMATIVAS)
UNIVERSIDADE FEDERAL DO PIAUÍ

De acordo com o Decreto 3.298/1999, com a Instrução Normativa SIT/ MTE nº 98 de 15/08/2012 e o parecer CONJUR/TEM 444/11, observados os dispositivos da Convenção sobre os Direitos das Pessoas com deficiência, Lei 12.764/12, Lei 13.146/2015 e Lei n 13.409/2016 e CONJUR MTE

Nome: CPF: CID:
Descrição detalhada das alterações físicas (anatômicas e funcionais), sensoriais, intelectuais e mentais:
Descrição das limitações funcionais para atividades da vida social e educacional e dos apoios necessários:

Assinalar a informação que melhor descreva a deficiência do avaliado e anexe o respectivo documento comprobatório:

I- Deficiência Física - Alteração completa ou parcial de um ou mais segmentos do corpo humano, acarretando o comprometimento da função física, apresentando-se sob a forma de paraplegia, paraparesia, monoplegia, monoparesia, tetraplegia, tetraparesia, triplegia, triparesia, hemiplegia, hemiparesia, ostomia, amputação ou ausência de membro, paralisia cerebral, membros com deformidade congênita ou adquirida, nanismo (altura), outras (especificar). Obs: ANEXAR LAUDO DO ESPECIALISTA

II- Deficiência Auditiva - Perda bilateral, parcial ou total, de 41 decibéis (dB) ou mais, aferida por audiograma nas frequências de 500HZ, 1.000HZ, 2.000Hz e 3.000Hz. Obs: ANEXAR AUDIOGRAMA

III- Deficiência Visual - Cegueira - acuidade visual ≤ 0,05 (20/400) no melhor olho, com a melhor correção óptica;
Baixa visão - acuidade visual entre 0,3 (20/60) e 0,05 (20/400) no melhor olho, com a melhor correção óptica; Somatória da medida do campo visual em ambos os olhos for igual ou menor que 60°. Obs: ANEXAR LAUDO OFTALMOLÓGICO, UTILIZAR TABELA SNELLEN PARA AVALIAR ACUIDADE VISUAL.

III a- Visão Monocular - Conforme parecer CONJUR/MTE 444/11: cegueira, na qual a acuidade visual com a melhor correção óptica é igual ou menor que 0,05 (20/400) em um olho (ou cegueira declarada por oftalmologista). OBS: ANEXAR LAUDO DO ESPECIALISTA.

IV- Deficiência Intelectual - Funcionamento intelectual significativamente inferior à média, com manifestação antes dos 18 anos e limitações associadas a duas ou mais habilidades adaptativas, tais como:

a) **Comunicação;**
b) **Cuidado pessoal;**
c) **Habilidades sociais;**
d) **Utilização de recursos da comunidade;**
e) **Saúde segurança;**
f) **Habilidades acadêmicas;**
g) **Lazer;**
h) **Trabalho.**

Idade de início:

Obs: ANEXAR LAUDO DO ESPECIALISTA.

V.a - Deficiência Mental - Psicossocial – conforme Convenção ONU – Esquizofrenia, outros transtornos psicóticos, outras limitações psicossociais. Informar se há outras doenças associadas e data de início de manifestação da doença (assinalar também as limitações para habilidades adaptativas [indicadas] acima). Obs: ANEXAR LAUDO DO ESPECIALISTA.

V.b - Transtorno de Espectro Autista (Lei 12.764/2012) - A pessoa com Transtorno do Espectro Autista (TEA) é considerada pessoa com deficiência para todos os efeitos legais. Obs: ANEXAR LAUDO DO ESPECIALISTA

VI- Deficiência Múltipla - Associação de duas ou mais deficiências. (Assinalar cada uma acima)

Conclusão: A pessoa está enquadrada nas definições dos artigos 3º e 4º do Decreto nº 3.298/1999, com alterações do Dec. 5.296/2004, Lei 12.764/2012, de acordo com dispositivos da Convenção sobre os Direitos das Pessoas com Deficiência promulgada pelo Decreto n°. 6.949/2009 e recomendações da IN 98/SIT/2012, bem como Leis 13.146/2015 e 13.409/2016.

Eu, Médico especialista em: CRM:

Estou ciente de que, com base neste laudo, por mim assinado, o avaliado está sendo enquadrado na cota de pessoas com deficiência no Processo Seletivo para vagas em Cursos de Graduação/Pós-Graduação da Universidade Federal do Piauí.
Data: Assinatura - Carimbo e CRM.

TRANSCRIÇÃO DO MODELO LAUDO MÉDICO APRESENTADO PELA UFMG

RELATÓRIO DO MÉDICO ASSISTENTE DO CANDIDATO

1. IDENTIFICAÇÃO DO CANDIDATO A VAGA RESERVADA A PESSOA COM DEFICIÊNCIA
Nome: CPF - Sexo: Masculino - Feminino - Nascimento **Identidade - Órgão Emissor – UF** **Filiação:**
2. DESCRIÇÃO DA CONDIÇÃO DE SAÚDE FÍSICA E/OU MENTAL
História Clínica:
Exame físico detalhado: **Código Internacional de Doenças – CID-10:** **Preencher com tantos códigos quantos sejam necessários**
Exame oftalmológico (se for o caso) **Acuidade visual - Sem correção - Com correção** **Olho direito - Olho esquerdo:** **Somatório da medida do campo visual em ambos os olhos:**

Exame otorrinolaringológico (se for o caso)

Acuidade auditiva (Hz):	**500**	**1000**	**2000**	**3000**
Orelha direita				
Orelha esquerda				

Apresentar, junto a este relatório, os seguintes exames para comprovação da deficiência:

- Deficiência Auditiva: exame de audiometria;

- Deficiência Visual: exame oftalmológico;

- Deficiência Física: exames de imagem ou outros que corroborem para o diagnóstico;

- Deficiências Mental/espectro autista: outros que corroborem para o diagnóstico;

- Deficiências Múltiplas: exames que corroborem para o diagnóstico, conforme as áreas afetadas.

Local e data.

Nome do Médico e Especialidade. Assinatura/ Carimbo e registro CRM:

Todas as páginas deste relatório médico deverão ser rubricadas e carimbadas pelo médico responsável e não poderá conter rasuras.

ANEXO C

[TRANSCRIÇÃO DO] ANEXO XVII
ATESTADO DE FUNCIONALIDADE

UNIVERSIDADE FEDERAL FLUMINENSE
PROCESSO SELETIVO UFF - SISU 2019 - 1a Edição
COMUNICADO OFICIAL No 1

Médico Avaliador:	**Especialidade:**
Atesto que,	**Portador da cédula de Identidade**
CPF	

Foi submetido à avaliação funcional nesta data e classificado conforme assinalado nos domínios abaixo segundo a Classificação Internacional de Funcionalidade, Incapacidade e Saúde (CIF).

Definir o desempenho na atividade de acordo com os seguintes qualificadores:
a. Não há limitação;
b. Limitação leve;
c. Limitação moderada;
d. Limitação grave;
e. Limitação completa.
f. Não especificado;
g. Não aplicável.

Em relação a aprendizagem:

1 – Ler (d166) - Definição: Realizar atividades envolvidas na compreensão e interpretação da linguagem escrita (livros, instruções ou jornais em texto ou em braile), com o objetivo de obter conhecimentos gerais ou informações específicas.

2 – Escrever (d170) - Definição: Utilizar ou produzir símbolos ou linguagem para transmitir informações, como produzir um registro escrito de eventos ou ideias ou redigir uma carta.

Em relação a comunicação:

3 – Comunicação - Recepção de mensagens orais (d310) - Definição: Compreender o significado literal e implícito das mensagens em linguagem oral, como distinguir se uma frase tem um significado literal ou é uma expressão idiomática, como responder e compreender mensagens faladas.

4 – Comunicação - Recepção de mensagens não verbais (d315) Definição: Compreender os significados literal e implícito das mensagens transmitidas por gestos, símbolos e desenhos.

5 – Fala (d330) – Definição: Produzir palavras, frases e passagens mais longas em mensagens faladas com significado literal e implícito, como expressar um fato ou contar uma história em linguagem oral.

6 – Produção de mensagens não verbais (d335) – Definição: Usar gestos, símbolos e desenhos para transmitir mensagens, como balançar a cabeça para indicar desacordo ou fazer um desenho ou diagrama para transmitir um fato ou uma ideia complexa.

Em relação a Mobilidade:

7 - Andar (d450) - Definição: Mover-se sobre uma superfície a pé, passo a passo, de maneira que um pé esteja sempre no solo, como passear, caminhar lentamente, andar para frente, para trás ou para o lado.

8 – Deslocar-se por diferentes locais (d460) - Definição: Andar ou se movimentar por vários lugares e situações, como andar entre cômodos em uma casa, dentro de um prédio ou pela rua de uma cidade.

9 – Deslocar-se utilizando algum tipo de equipamento (d465) - Definição: Mover todo o corpo de um lugar para o outro sobre qualquer superfície ou espaço utilizando dispositivos específicos para facilitar a movimentação ou criar outras maneiras de se mover com equipamentos como andador e cadeira de rodas.

10 – Utilização de transporte (d470) - Definição: Utilizar transporte para se deslocar como passageiro, como ser levado em um automóvel ou em um ônibus.

Em relação a educação escolar:

11 – Educação escolar (d820) - Definição: Obter acesso à escola, educação; participar de todas as responsabilidades e privilégios relacionados à escola e aprender o material do curso, matéria e outras exigências curriculares em um programa educacional primário e secundário, incluindo ir à escola regularmente, trabalhar em cooperação com outros alunos, seguir as orientações dos professores, organizar, estudar e concluir as tarefas e projetos designados e progredir para os outros estágios de educação.

Em relação aos fatores ambientais:

Definir o nível de facilitação do fator ambiental de acordo com os qualificadores abaixo:
a. Nenhum facilitador;
b. Facilitador leve;
c. Facilitador moderado;
d. Facilitador considerável;
e. Facilitador completo;
f. Facilitador não especificado;
g. Não aplicável.

12 – Produtos e tecnologia para mobilidade e transporte pessoal em ambientes internos e externos (e120) - Definição: Equipamentos, produtos e tecnologia utilizados pelas pessoas nas atividades de deslocamento dentro e fora de edifícios, incluindo aqueles adaptados ou especialmente projetados, situados dentro, em cima ou perto da pessoa que os utiliza.

13 – Produtos e tecnologia para comunicação (e125) - – Definição: Equipamentos, produtos e tecnologia utilizados pelas pessoas nas atividades de transmissão e recepção de informações, incluindo aqueles adaptados ou especialmente projetados, situados dentro, em cima ou perto da pessoa que os utiliza. Ex.: Dispositivos ópticos e auditivos, gravadores e receptores de áudio.

14 – Produtos e tecnologia para educação (e130) - Definição: Equipamentos, produtos, processos, métodos e tecnologia utilizados para aquisição de conhecimento, especialização ou habilidade, incluindo aqueles adaptados ou especialmente projetados. Ex.: Livros, Manuais, Hardware ou Software de computador.

Local e Data

Assinatura do médico avaliador
Carimbo com nome e conselho profissional

APÊNDICE A

Conceitos sobre as deficiências apresentados pelo IBGE para o questionário do Censo Demográfico de 2010, bem como as opções de respostas

Deficiência mental ou intelectual, existência

A deficiência mental é o retardo no desenvolvimento intelectual e é caracterizada pela dificuldade que a pessoa tem em se comunicar com outros, de cuidar de si mesma, de fazer atividades domésticas, de aprender, trabalhar, brincar, etc. Em geral, a deficiência mental ocorre na infância ou até os 18 anos.

Não se considerou como deficiência mental as perturbações ou doenças mentais como autismo, neurose, esquizofrenia e psicose. (IBGE/BME, 2019)

Classificação da Informação:

1 – Sim
considerado quando for declarada a existência de deficiência mental permanente que dificulte a realização de atividades diárias;

2 - Não
considerado mesmo quando a pessoa possuir perturbações ou doenças mentais, tais como: autismo, neurose, esquizofrenia e psicose.

9 – Ignorado (IBGE/BME, 2019)

Deficiência física: Dificuldade de caminhar ou subir degraus, existência

Foi pesquisado se a pessoa tinha dificuldade permanente de caminhar ou subir escadas (avaliada com o uso de prótese, bengala ou aparelho auxiliar, no caso de a pessoa utilizá-lo).

Classificação da Informação:

1 - Sim, não consegue de modo algum
quando a pessoa se declarou incapaz, por deficiência motora, de caminhar e/ou subir degraus sem ajuda de outra pessoa;

2 - Sim, grande dificuldade
quando a pessoa se declarou com grande dificuldade de caminhar e/ou subir degraus sem ajuda de outra pessoa, mesmo com o uso de prótese ou aparelho auxiliar;

3 - Sim, alguma dificuldade
quando a pessoa se declarou com alguma dificuldade de caminhar e/ou subir degraus sem ajuda de outra pessoa, mesmo com o uso de prótese ou aparelho auxiliar;

4 - Não, nenhuma dificuldade
quando a pessoa se declarou sem nenhuma dificuldade de caminhar e/ou subir degraus sem ajuda de outra pessoa, ainda que precisasse usar prótese ou aparelho auxiliar. Incluir as crianças que ainda não aprenderam a andar e não possuem qualquer dificuldade motora.

9 – Ignorado (IBGE/BME, 2019)

<u>Deficiência Visual: Dificuldade de enxergar, existência</u>
Foi pesquisado se a pessoa tinha dificuldade permanente de enxergar (avaliada com o uso de óculos ou lentes de contato, no caso de a pessoa utilizá-los).

<u>Classificação da Informação:</u>
1 - Sim, não consegue de modo algum
quando a pessoa se declarou totalmente incapaz de enxergar;

2 - Sim, grande dificuldade
quando a pessoa se declarou com grande dificuldade permanente para enxergar, mesmo com o uso de óculos ou lentes de contato;

3 - Sim, alguma dificuldade
quando a pessoa se declarou com alguma dificuldade permanente para enxergar, mesmo com o uso de óculos ou lentes de contato;

4 - Não, nenhuma dificuldade
quando a pessoa se declarou sem nenhuma dificuldade para enxergar, ainda que precisasse usar óculos ou lentes de contato.

9 – Ignorado (IBGE/BME, 2019)

<u>Deficiência Auditiva: Dificuldade de ouvir, existência</u>
Foi pesquisado se a pessoa tinha dificuldade permanente de ouvir (avaliada com o uso de aparelho auditivo, no caso de a pessoa utilizá-lo).

<u>Classificação da Informação:</u>

1 - Sim, não consegue de modo algum
quando a pessoa se declarou incapaz de ouvir;

2 - Sim, grande dificuldade
quando a pessoa se declarou com grande dificuldade para ouvir, mesmo com o uso de aparelho auditivo;

3 - Sim, alguma dificuldade
quando a pessoa se declarou com alguma dificuldade para ouvir, mesmo com o uso de aparelho auditivo;

4 - Não, nenhuma dificuldade
quando a pessoa se declarou sem nenhuma dificuldade para ouvir, ainda que precisasse usar aparelho auditivo.

9 – Ignorado (IBGE/BME, 2019)

APÊNDICE B

Dados da população geral e com deficiência do Estado de São Paulo, com base nos critérios do questionário do Censo do IBGE/2010.

População total do estado de São Paulo: 41.262.199

População com deficiência no Estado de São Paulo

Deficiência	Respostas	N IBGE/2010	N Corte GW
mental	Sim	502.931	502.931
dificuldade de caminhar ou subir degraus	Sim, não consegue de modo algum	168.997	168.997
	Sim, grande dificuldade	697.282	697.282
	Sim, alguma dificuldade	1.695.577	
dificuldade de enxergar	Sim, não consegue de modo algum	143.426	143.426
	Sim, grande dificuldade	1.059.927	1.059.927
	Sim, alguma dificuldade	6.140.684	
dificuldade de ouvir	Sim, não consegue de modo algum	344.206	344.206
	Sim, grande dificuldade	1.798.967	1.798.967
	Sim, alguma dificuldade	7.574.145	
Total		20.126.142	4.715.736

Fonte: IBGE (2019). Elaboração da autora (2020).

APÊNDICE C

MODELO DE MATRIZ GERADA A PARTIR DA ORGANIZAÇÃO DOS DADOS NO NVIVO

Obs.: cada matriz possui, pelo menos, 19 linhas, correspondente a cada uma das universidades analisadas e pode ter mais em razão dos anexos dos editais corresponderem a arquivos separados. Para cada região geográfica foi criada uma matriz, a partir de cada categoria. Todas as matrizes e categorias foram aplicadas para os editais e também para os termos de adesão. Após a análise, as categorias foram agrupadas em temas, o que foi organizado pela pesquisadora.

Apresentamos dois modelos.

CATEGORIA: DOCUMENTOS COMPROBATÓRIOS - SUBCATEGORIAS: TIPOS DE DEFICIÊNCIAS

IFES	Auditiva	Física	Intelectual	Mental	Visual	Múltiplas	Surdez	Surdocegueira	TEA
UFTM	Para candidatos surdos ou com Deficiência Auditiva: exame de audiometria realizado [...]	Para candidatos com Deficiência Física: Laudo de Funcionalidade devendo constar [...]	Para candidatos com Deficiência Intelectual: I. Laudo psicológico, contendo avaliação do funcionamento [...]		Para candidatos com deficiência visual ou com baixa visão: exame oftalmológico [...]	Para Deficiência Múltipla: exame de audiometria, e/ou exame oftalmológico, e/ou laudo de funcionalidade [...]	Para candidatos surdos ou com Deficiência Auditiva: exame de audiometria [...]	Pessoas Surdocegos(as): I. Exame de Audiometria [...] Exame Oftalmológico [...]	Para candidatos com Transtorno do Espectro Autista: Laudo médico contendo a descrição clínica com as áreas e [...]

Fonte: Termos de Adesão ao Sisu do primeiro semestre de 2019. Elaboração da autora (2021).

CATEGORIA: DEFICIÊNCIA. SUBCATEGORIAS: CONCEITOS OU DESCRIÇÃO POR DEFICIÊNCIA.

IFES	Auditiva	Física	Intelectual	Mental	Visual	Múltiplas	Surdez	Surdocegueira	TEA
UFSCar	Pessoa com perda bilateral, parcial ou total, de quarenta e um decibéis (dB) [...]	Pessoa com alteração completa ou parcial de um ou mais segmentos [...]	Pessoa com funcionamento intelectual significativamente inferior à média[...]	Pessoa com funcionamento intelectual significativamente inferior à média [...]	- Pessoa com cegueira [...] os candidatos com visão monocular têm direito de concorrer às vagas reservadas [...]	Associação de duas ou mais deficiências (Decreto no 5.296/2004, art. 5o, §1o).	Pessoa com perda bilateral, parcial ou total, de quarenta e um decibéis (dB) [...]	Pessoa com deficiência única que apresenta características peculiares como graves perdas auditiva e visual [...]	I - deficiência persistente e clinicamente significativa da comunicação e da interação sociais [...]

Fonte: Editais dos processos seletivos do primeiro semestre de 2019. Elaboração da autora (2021).