

Pesquisando a “Inclusão” na Cidade de Ribeirão Preto

Ana Lucia de Abreu Braga*

Noemi Lang**

Resumo

A Educação Especial vive um momento onde paradigmas são revistos. Para a legislação, é fundamental que a pessoa portadora de necessidades especiais tenha oportunidade de integração total com a sociedade. As escolas passam por readaptações. Na Clínica de Musicoterapia houve o interesse em se conhecer como está sendo implantada a inclusão em Ribeirão Preto. O encontrado foi surpreendente: falar sobre deficiência parece não ser muito adequado; famílias negam a deficiência dos filhos, fato também observado na Clínica; professores não conseguem lidar com a inclusão; alunos solicitam o retorno para escolas especiais. Além de alunos especiais que se adaptaram ao sistema escolar regular.

Palavras-chave: Inclusão, Educação Especial.

Abstract

Special Education lives a moment of paradigm review. It is fundamental to the legislation that the person who presents special needs have the opportunity of complete integration with society. Schools are undergoing readjustments. In the Music Therapy Clinic there was interest in knowing how the inclusion is being implemented in Ribeirão Preto. What was found was surprising: to speak

* Professora do Curso de Musicoterapia da Universidade de Ribeirão Preto. Psicopedagoga Clínica e Institucional pelo Hospital das Clínicas da Faculdade de Medicina da USP – Ribeirão Preto. Terapeuta Corporal Neo Reichiana pelo Instituto Lúmen. Mestre em Educação pela Unicamp. E-mail: bragaana@aol.com ou bragaana@hotmail.com

** Coordenadora e professora do Curso de Musicoterapia da Universidade de Ribeirão Preto. Licenciada em Educação Artística pelas Faculdades de Ciências e Letras de Bragança Paulista. Técnica em Piano pelo Conservatório Carlos Gomes. Psicóloga Clínica pela Universidade São Francisco. Mestre em Musicoterapia pela Universidade Renes Descartes - Sorbonne Paris V. E-mail: noemilang@hotmail.com

about deficiency doesn't seem to be very adequate. Families deny their children's deficiency, a fact also observed in the Clinic; teachers can't deal with the inclusion; students request the return to special schools. Besides special students that have adapted themselves to the regular school system.

Key-words: Inclusion, Special Education.

Para desenvolver uma auto-identidade positiva, um indivíduo necessita de oportunidades para exercer e expressar suas escolhas. (...) enquanto a inclusão continua a ser discutida, é fundamental que a voz dos alunos seja ouvida. Uma maneira de garantir que os alunos tenham uma voz é proporcionar-lhes oportunidades para reunirem-se, formar amizades, gerar parcerias entre os grupos e aprender a assumir sua própria educação e suas próprias vidas.¹

Desde a fundação da Clínica de Musicoterapia da Universidade de Ribeirão Preto, em março de 1996, a demanda de pessoas portadoras de necessidades especiais é a grande maioria, enquanto clientela clínica. Os estagiários responsáveis estão quotidianamente em contato com essas pessoas. Este contato diário, muitas vezes, cruza os caminhos da orientação familiar e psicopedagógica, esbarrando na necessidade de se conhecer melhor as novas diretrizes do ensino fundamental. A Clínica Escola de Musicoterapia participa, então, desde seus primórdios, do processo de inclusão já que, em muitos casos dos pacientes atendidos, há portadores de necessidades especiais, principalmente necessidades sócio-afetivas.

Musicoterapia é a ciência que pretende estudar o complexo formado entre o homem e suas infinitas interações com o universo dos sons. Tem sido definida de diversas maneiras, desde que apareceu no ambiente das terapias e psicoterapias sem intervenção medicamentosa.² Constitui-se em um tratamento com tempo e local determi-

1 STAINBACK, Susan e STAINBACK, William, 1999, p. 412.

2 ANDRADE, H. S., 1961. BRUSCIA, Kenneth E., 1998. LEINIG, Clotilde Espinola, 1977.

nado, onde um paciente ou grupo de pacientes encontra-se com um musicoterapeuta com o objetivo de, juntos, num processo relacional, criar, recriar, improvisar e escutar músicas. Através da criatividade e da liberdade de criar, o ser humano ganha, entre outros benefícios, o prazer de produzir algo, de construir e de se comunicar através de uma linguagem com regras de construção mais livres do que as da linguagem falada. Não se afirma aqui que a linguagem musical seja livre de regras, elas existem e são bastante complexas; porém, no contexto terapêutico não são visadas e nem consideradas como objetivo final. Não se trata, portanto, de ensinar ninguém a tocar este ou aquele instrumento, nem de cantar afinado, ou fazer parte de um coral, ou grupo de músicos profissionais.

A musicoterapia preocupa-se, em primeiro lugar, em oferecer meios de comunicação mais criativos e lúdicos, acreditando com isto que possibilitará prazer e bem-estar. É de conhecimento de todos que prazer e bem-estar são peças importantes no resgate da dignidade humana, no resgate da autoconfiança e da auto-estima. Pesquisadores no mundo inteiro estão demonstrando, atualmente, o quanto é importante o equilíbrio das emoções, das relações afetivas no tratamento e desenvolvimento das afecções, distúrbios e alterações da natureza humana.

Vem da China o antigo pensamento “mente sadia, corpo sadio e vice-versa”. Há milênios os chineses descobriram esta verdade. A música é capaz de provocar estados de calma e prazer, bem como o contrário também, dependendo do estilo, volume, interpretação, gosto pessoal do ouvinte etc. A matemática existente na música segue uma lógica inigualável. As notas, os acordes, o entrelaçar de melodias, vozes, timbres de instrumentos, estão todos amarrados dentro de um conjunto harmônico capaz de proporcionar equilíbrio nas ondas de funcionamento cerebral, capazes também de estimular os movimentos, os pensamentos e a imaginação. As regiões do cérebro ligadas à produção do prazer foram mapeadas nos aparelhos de ressonância magnética e acusam que, durante a audição musical, o nível de serotonina aumenta consideravelmente entre outras regiões que

são igualmente estimuladas, tais como a área do raciocínio lógico, a memória etc. Isto se tratando, evidentemente, das técnicas de tratamento musicoterapêutico, chamadas técnicas receptivas.

Por outro lado, temos também as técnicas chamadas ativas, onde a produção sonora do participante (grupo ou individual) se transforma em material criativo utilizado de diversas maneiras pelo musicoterapeuta qualificado, tais como: recriando e improvisando; criando canções, histórias, teatros; estimulando gestos e movimentos corporais; confeccionando pinturas, modelagens, máscaras etc. Neste processo, a terapia acontece. E, uma vez instalada a mudança, qualquer que seja ela, de caráter físico, emocional ou gráfico, padrões internos, doentios ou não, em cada participante tendem a modificar-se.

Com relação a pessoas portadoras de necessidades especiais, crianças, adolescentes e adultos que procuram a Clínica, pode-se afirmar que 100% da demanda buscam resgatar a auto-estima e a autoconfiança. Seus familiares entregam aos estagiários da Clínica Escola da UNAERP seus filhos, junto com a esperança de vê-los felizes, realizando e produzindo momentos de prazer e brincadeira. Normalmente, procuram este atendimento sem muito conhecimento da profundidade do tratamento musicoterapêutico. Chegam com idéias limitadas em seu alcance e acabam por render-se às evidências: seus filhos adquirem não apenas autoconfiança, mas, de acordo com o depoimento de muitos pais, melhoram na convivência familiar, nas relações extra-casa, no rendimento escolar.

A musicoterapia contribui assim, como auxílio terapêutico aos seus pacientes portadores ou não de necessidades especiais. Tem sido considerada como apoio técnico e, muitas vezes, como única possibilidade de ajuda aos seus participantes, visto que, muitos são aqueles que não se beneficiam de tratamentos mais tradicionais, como as psicoterapias verbais, por exemplo.

Porém, a inclusão na Clínica de Musicoterapia ainda não ocorreu. A filosofia na qual a Clínica trabalha é a de proporcionar a integração, ou seja, as crianças ou os adultos "especiais" são vistos como portadores de demandas específicas, e assim, são tratados em

grupos ou não, com outros participantes semelhantes no que diz respeito às demandas. Aliás, este tratamento é aplicado também aos pacientes “normais”, dependendo de cada caso.

A integração existe no momento da recepção e nas salas de atendimento. Não existe diferença nem de sala e nem de local para as diferentes demandas. Há mudanças nas técnicas, aparelhos e instrumentos, caso a caso, grupo a grupo. Há um tratamento específico para cada paciente. Interessante é notar o quanto os pais ou responsáveis pelas crianças “normais” ou “especiais” interagem no momento da espera. Por sua vez, os pacientes estabelecem relações amigáveis entre si. Estes dados são possíveis graças à observação constante realizada na Clínica, porém não são, ainda, dados estatísticos.

No entanto, desde meados de 1994 tem-se o objetivo de trabalhar com a inclusão no ambiente familiar, ou seja, existem atualmente na Clínica “grupos de pais” nos quais o critério de seleção é apenas um: ter um ou mais filhos em tratamento, portador ou não de necessidades especiais. Considera-se esta uma inclusão familiar, pois, ao mesmo tempo, trabalha-se com pais de crianças especiais junto com pais de crianças ditas normais, e em geral o que é levado em conta é a demanda dos pais. A experiência é muito rica, e a relação afetiva e familiar é sempre o núcleo dos conflitos entre pais e filhos, entre marido e mulher, e entre irmãos (portadores ou não de deficiências). Observações como esta última, entre outras, já foram relatadas em relatórios internos.

A proposta de se pesquisar a inclusão nasceu da necessidade de se compreender o processo da inclusão nas escolas municipais, pois, na Clínica, com os pacientes e seus familiares, observa-se e, muitas vezes, constata-se certa influência, assim como sinais negativos e positivos do que está acontecendo lá fora, dentro das escolas.

A Educação e o Processo de Inclusão

A legislação brasileira e internacional considera fundamental que a pessoa portadora de necessidades especiais deve ter oportunidade de integração total com a sociedade. O que deve ocorrer pri-

meiramente na família, seguida da escola, como afirma a Constituição Federal de 1988.

Apesar da discussão sobre a integração ter sido iniciada na Dinamarca, na década de 50, no Brasil podemos detectar seus primeiros vestígios nas lutas pela expansão do ensino, pelo movimento da escola nova, e pelos direitos humanos na década de 40 (1948), quando da aprovação da Declaração Universal dos Direitos Humanos.

A Declaração de Salamanca³ afirma que a dignidade, o gozo e o exercício dos direitos humanos passam pela participação e inserção da pessoa portadora de deficiência e propõe que ações reais deveriam ser realizadas em todos os níveis para que a pessoa tenha reais possibilidades de inclusão social. É a partir daí que se podem observar experiências acontecerem em nosso país. E, junto com elas, ver o esforço para se praticar, no real, o que a lei (o proclamado) já colocava, como no caso da Lei 7.853, de 1989, que teve sua regulamentação 10 anos depois, com o decreto 2.398/99. Este decreto dispõe sobre a política nacional para a integração da pessoa portadora de deficiências no Brasil, e em seus princípios, como, por exemplo, no artigo 5º, refere-se sobre o respeito e a igualdade de oportunidades que essas pessoas devem receber, "por reconhecimento dos direitos que lhes são assegurados, sem privilégios ou paternalismos" (Decreto 3.298/99).

A experiência de alguns países, como os EUA e o Canadá⁴, por exemplo, tem apontado a escola inclusiva como a que melhor atende às expectativas para a integração de crianças e jovens portadores de deficiências.

No Brasil, tanto as leis acima referidas, como a nova Lei de Diretrizes e Bases (9.394/96) e seus Parâmetros Curriculares Nacionais, apontam para a inclusão da criança portadora de necessidades educacionais especiais, esses últimos traçando algumas propostas de atuação. E, nesta última década, várias experiências podem ser observadas no sentido da busca desta inclusão. Cabe lembrar exper-

3 CORDE, 1994.

4 STAINBACK, Susan e STAINBACK, William, 1999.

iências iniciais, como as das APAES do Rio de Janeiro⁵, de Bragança Paulista⁶, do CAEME, em Barrinha⁷, entre inúmeras outras.

O processo de inclusão parece querer lutar contra a discriminação, de um modo geral. E especialmente contra a idéia até hoje impregnada na educação especial, de que a deficiência ou excepcionalidade é definida pelo desvio individual, socialmente desvalorizado. E, neste sentido, foca e ressalta as características individuais, esquecendo-se de que “o homem, mesmo sob o aspecto físico, não se limita ao seu organismo”,⁸ deixando de considerar o contexto sócio-histórico em que se insere o deficiente e a deficiência, ou seja, os aspectos macro-sociais.

“Inclusão é o termo que se encontrou para definir uma sociedade que considera todos os seus membros como cidadãos legítimos”.⁹ Na escola, um dos resultantes da proposta de educação inclusiva é a ampliação da população dita como possuindo necessidades educacionais especiais.

A literatura mais recente tem apontado a necessidade de ler este postulado como sendo “inclusiva a todos os que se encontram fora da escola”, como o menos privilegiado socialmente, o negro, o índio¹⁰, ou seja, é a inclusão da educação especial no contexto da educação para todos. Deste modo, o fracasso escolar também fica contemplado, pois não só as crianças e jovens com deficiências devem ser inseridos, mas a educação deve ser de boa qualidade também para aqueles que a escola não tem conseguido atender.

No entanto, “inclusão” tem se mostrado uma palavra extremamente polissêmica, com interpretações e experiências diferentes.

Para Mello¹¹, colocar na mesma sala de aula grupos heterogê-

5 APAE, 1991.

6 MONTOAN, Maria Tereza Eglér, 1989.

7 BRAGA, Ana Lúcia de Abreu, 1993.

8 CANGUILHEM, Georges, 1990, p. 162.

9 MADER, Gabriele, apud MONTOAN, Maria Tereza. Eglér, 1997.

10 PSICOLOGIA, CIÊNCIA E PROFISSÃO, 2000.

11 MELLO, Ana Maria S. de Ros. de, apud MONTOAN, Maria Tereza Eglér, 1997, p. 14.

neos, como crianças autistas com retardo mental e crianças normais, não serve para a integração, por não haver como conciliar em um mesmo espaço demandas tão diferentes e específicas. Para a autora, se a escola pública oferecesse, quando possível, momentos de integração a partir do lazer, já estaria contribuindo para o processo de inclusão. E, fundamentalmente, a escola pública deveria ter o auxílio das instituições especializadas, como as APAEs, por exemplo, para lidar com a organização e supervisão da metodologia na difícil tarefa de dar conta de todas as deficiências e suas necessidades.¹² A escola, no entanto, ainda não está preparada para esta integração total, para esta inclusão.

Há, ainda, previsões de limites próximos, preconceitos, concepções que apontam o descrédito no potencial do deficiente, segundo os próprios professores.¹³ Assim, concepções tradicionais trariam poucas possibilidades em se tratando de educação de um modo geral e, especialmente, no tocante à inclusão do deficiente.

Há, realmente, um Projeto Pedagógico para se educar o incluso?

Teria mudado tanto assim esta realidade?

A Experiência de Ribeirão Preto

Em Ribeirão Preto, a partir de 1996, foram iniciadas as inserções de alunos especiais, nas escolas de ensino básico e fundamental, crianças com deficiências mentais leves, "limítrofes" e com dificuldades de aprendizagem, com o intuito de integração. Dias¹⁴ nos conta um pouco deste processo, que se deu "associado a uma proposta de revisão nos objetivos e setores" do Centro Educacional Egidio Pedreschi. Houve uma descentralização no atendimento aos alunos especiais, foram organizadas salas de recursos, classes especiais em escolas regulares, e foram realizados cursos de capacitação de professores, dentre outras providências.

12 Ibid., 1997, p. 14.

13 KASSAR, M. de C. M., 1993.

14 DIAS, Tércia Regina da Silveira, apud MONTOAN, Maria Tereza Eglér, 1997.

A partir de 1998, outros tipos de inserção passaram a ser realizados. Todas as crianças menores de nove anos foram incluídas no ensino regular, em salas comuns. Assim tem sido a chamada inclusão.

Objetivos

“Fotografar” o quadro atual nas escolas da rede, identificar pontos positivos e negativos, mapear o desempenho acadêmico, o comportamento, a inserção social dos alunos; identificar o tipo de acompanhamento que os mesmos têm recebido, a supervisão dos professores; e o que professores, pais e alunos dizem deste processo foram os objetivos da pesquisa realizada por professores e alguns alunos do Curso de Musicoterapia da UNAERP.

Algumas questões nortearam as reflexões. Por exemplo: como o professor que apresenta inúmeras dificuldades no ensino de crianças comuns, sem “dificuldades ou deficiências”, tem podido dar conta, sem especialização ou aperfeiçoamento, de alunos que, além dos seus, apresentam “necessidades educacionais especiais?” Que concepções de educação e desenvolvimento subjazem a prática e a fala dos professores que trabalham com a inclusão? O que os pais sentem e dizem após quase dois anos de inserção do filho na rede regular de ensino? Como tem sido o comportamento e a integração dos alunos especiais, “misturados” com os alunos regulares? Como tem sido o comportamento dos alunos comuns? Como é o rendimento escolar dos alunos portadores de necessidades especiais? O que sentem e dizem os professores? Que tipo de planificação, via Secretaria de Educação, há para o futuro da criança inserida? Quais são as perspectivas de trabalho para os que estão sendo incluídos agora?

Metodologia

Foram realizados contatos telefônicos com 100 escolas do município de Ribeirão Preto, envolvendo a rede pública e privada, com o objetivo de conhecer onde se encontravam os alunos especiais. A

partir desses contatos, foi possível a organização metodológica, e o posterior envio de questionários às escolas. Daí também foram extraídas algumas possibilidades de análise. Foram observadas, entre as respostas via telefone, um enorme desconhecimento por parte dos informantes sobre o processo de inclusão, assim como muitas contradições em alguns casos de escolas com alunos inclusos. Em algumas escolas, também foram obtidas respostas claras sobre a quantidade de alunos, e quais os tipos e graus de deficiências.

No momento seguinte, foram enviados mais de 300 questionários a 100 escolas diferentes, que não foram devolvidos, pois a equipe da Secretaria Municipal de Educação não permitiu a resposta e a devolução pelos diretores. Estes sequer chegaram a repassar os questionários aos professores e pais. Não foi possível, pelo mesmo motivo, entrevistar os alunos inclusos e seus familiares, foco principal da pesquisa.

A partir da mudança do Governo Municipal, novos contatos com a Secretaria de Educação foram estabelecidos, e o que parecia impossível foi realizado com sucesso. Com esta nova equipe, foram distribuídos 1.300 questionários, dos quais 70 foram para os diretores, 470 para os pais e 760 para os professores. Destes 1.300, foram devolvidos apenas 279 questionários: 30 respondidos por diretores, 189 por professores e 60 por pais. E, devido ao impedimento da equipe de pesquisa em realizar as entrevistas com os alunos, estes não puderam ser ouvidos.

Conclusões

Das questões que nortearam as reflexões iniciais, algumas foram respondidas, outras ainda merecem continuar sendo investigadas.

Para a Clínica de Musicoterapia, incluir significa dar aos pacientes aquilo que é necessário a eles, no momento em que procuram o atendimento. Se o trabalho grupal com crianças ou adolescentes não-portadores de necessidades especiais for o mais indicado, ou se for melhor para o paciente estar em um grupo no qual haja apenas

crianças ou adolescentes com as mesmas necessidades, este será o procedimento da Clínica. E os pais continuarão sendo atendidos em grupo, conforme descrito anteriormente: estarão apenas com outros pais. Deve-se levar em conta, contudo, o que foi observado nos atendimentos de pais de crianças especiais: reações que negavam a deficiência, como se ela não existisse mais, o que se considera como consequência do modo como está se dando a inclusão.

Quanto ao pesquisado fora deste espaço terapêutico, "ouvindo" a voz de professores, diretores e familiares, muitas considerações necessitam ser feitas. As dificuldades no processo de inclusão em Ribeirão são inúmeras e de diversas ordens. As principais, que têm a ver com o professor, dizem respeito a: classes numerosas, falta de apoio pedagógico e técnico mais especializado (tanto para a professora como para o aluno), falta de formação profissional para a atuação com alunos especiais, falta de material didático. Dificuldades estas que são confirmadas, nesta pesquisa, pelos diretores.

Outros tipos de dificuldades foram encontrados, tanto por professores quanto por diretores, como dificuldades relacionadas aos ajustes arquitetônicos, à aceitação da inclusão por outros profissionais envolvidos na unidade escolar, ao comportamento dos alunos, e a falta de envolvimento das famílias no processo de escolarização do aluno especial. E também a falta de atendimento extra-escolar e clínico aos alunos especiais, além de outros aspectos não mencionados aqui. Ou seja, a falta de recursos reais para o atendimento ao aluno portador de necessidades educacionais especiais, previstos nos projetos, Decretos e Leis, desde que se iniciou o processo de Integração. Recursos que ainda não foram incorporados pela "Inclusão" em Ribeirão.

Os pais, segundo os dados analisados, parecem sentir que os filhos estão bem acolhidos no sistema regular de ensino, e que tiveram ganhos nos aspectos de comportamento e de socialização. Parecem acreditar que seu filho vai realmente passar pelos processos naturais de aprendizagem, como as demais crianças. E isto poderia ser verdadeiro no caso de muitos alunos portadores de necessidades especiais. Porém, nem tão verdadeiro assim no caso de muitos outros.

Com relação ao comportamento das crianças, observou-se, a partir das falas dos professores e também dos diretores e pais, que o grande ganho está relacionado com o processo de socialização. Comportamentos, como solidariedade e cooperação, têm sido desenvolvidos nas escolas de ensino regular por parte dos alunos, em função da presença dos portadores de necessidades especiais. Os demais pais praticamente não se manifestaram, excetuando-se nas ocasiões de agressões.

Quanto à planificação para o futuro da criança inserida, realizada pela Secretaria de Educação, sabe-se, há um grande desafio a ser encarado. A Resolução CNE/CEB nº 2 é clara quanto ao que fazer: incluir desde a creche, a educação infantil, pré-escolas, assegurando os “serviços de educação especial sempre que se evidencie, mediante avaliação e interação com a família e a comunidade, a necessidade do atendimento educacional especializado” (CNE, 2001. Artigo 1º). Deve-se conhecer a demanda REAL do aluno e oferecer as condições necessárias para o atendimento do mesmo.

Afirma-se aqui a importância de se pesquisar a inclusão, seja na Clínica de Musicoterapia, para o melhor atendimento ao portador de necessidades especiais e seus familiares, ou para a escola e a vida. Lourenço¹⁵ aponta para a diversidade em torno da questão da educação inclusiva. São propostas diferentes e novas, todas sujeitas às contradições que circulam entre a segregação e a inclusão.

Vale ressaltar que

todas sejam planejadas e implantadas com um cuidado, preparação de pessoal e avaliação tais que no futuro se possa perceber que houve realmente inclusão, pois, sabendo das contradições possíveis de aparecer na mais inocente e bem intencionada idéia, sabemos o bastante para não mais esperar que só o futuro avalie os resultados das nossas intervenções.¹⁶

15 LOURENÇO, Érika., 2000.

16 Ibid. p. 29

Investigar o modo como estão se dando estas experiências é o papel da Universidade.

“Seria ótimo vê-los incluídos sim, porém incluídos até no seu primeiro direito de cidadão: o de ser respeitado (em sua necessidade maior). São poucos profissionais especializados para tanto problema...” (professora)

Referências Bibliográficas

APAE. Mensagem da Apae. Ano XVIII. Abril a Junho/91. Brasília, 1991.

BRAGA, Ana Lúcia de Abreu. Professores em serviço: análise de um processo de (trans)formação. Dissertação de Mestrado. UNICAMP, 1993.

BRUSCIA, Kenneth E. Definindo Musicoterapia. Tradução: Mariza Velozo Fernandes Conde. Rio de Janeiro: Enelivros, 1998.

CANGUILHERM, Georges. O normal e o patológico. 3ª ed. Rio de Janeiro: Forense Universitária, 1990.

CONSELHO NACIONAL DE EDUCAÇÃO. Resolução CNE/CEB 2/2001. Diário Oficial da União. Seção 1 E, p.39-40. Brasília: 2001.

DECRETO No. 3.298 de 20 de dezembro de 1999. Regulamenta a Lei 7.853/89, dispõe sobre a Política Nacional para a Integração da Pessoa Portadora de Deficiência.

DIAS, Tércia Regina da Silveira. Integração escolar: discussões preliminares sobre um caminho. In: MONTAAN, Maria Tereza Egler. (org.). A integração de pessoas com deficiência: contribuição para uma reflexão sobre o tema. São Paulo: Memnon, 1997.

KASSAR, M. de C. M. Dissertação de Mestrado. A deficiência mental na voz das professoras. Centro de Ciências Humanas da UFMS. Campo Grande, 1993.

LDB. Lei de Diretrizes e Bases da Educação Nacional. 1996.

LEINIG, Clotilde Espinola. Tratado de Musicoterapia. São Paulo: Sobral Editora, 1977.

LOURENÇO, Érika. Educação inclusiva: uma contribuição da história da psicologia. In: Psicologia, Ciência e Profissão. 2000 (1). 24-29. Revista dos Conselhos Federal e Regionais de Psicologia.

MADER, Gabriele. Integração da pessoa portadora de deficiência: a vivência de um novo paradigma. In: MONTOAN, Maria Tereza Eglér. A integração de pessoas com deficiência: contribuição para uma reflexão sobre o tema. São Paulo: Memnon, 1997.

MEC/SEES. Livro 1. Brasília, 1994.

MELLO, Ana Maria S. Ros de. Autismo e Integração. In: MONTOAN, Maria Tereza Eglér (org.) A integração de pessoas com deficiência: contribuição para uma reflexão sobre o tema. São Paulo: Memnon, 1997.

MONTOAN, Maria Tereza. Eglér. (org.). A integração de pessoas com deficiência: contribuição para uma reflexão sobre o tema. São Paulo: Memnon, 1997.

ONU. Organização das Nações Unidas para a Educação, a Ciência e a Cultura, e Ministério da Educação e Ciência da Espanha - Declaração de Salamanca e linha de ação: sobre necessidades educativas especiais. Brasília: CORDE, 1994.

STAINBACK, Susan & STAINBACK, William. In-
clusão: um guia para educadores. Tradução: Mag-
da França Lopes. Porto Alegre: Artes Médicas Sul, 1999.