

**UNIVERSIDADE DE CAXIAS DO SUL
PRÓ-REITORIA DE PÓS-GRADUAÇÃO E PESQUISA
CENTRO DE FILOSOFIA E EDUCAÇÃO
PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO EM EDUCAÇÃO
CURSO DE MESTRADO**

INGRID RENATA LOPES AUGUSTIN

**CONCEPÇÕES DE MEMBROS DO CONSELHO MUNICIPAL DE EDUCAÇÃO
ACERCA DA EDUCAÇÃO DA PESSOA COM
DEFICIÊNCIA INTELECTUAL**

**Caxias do Sul
2012**

INGRID RENATA LOPES AUGUSTIN

**CONCEPÇÕES DE MEMBROS DO CONSELHO MUNICIPAL DE EDUCAÇÃO
ACERCA DA EDUCAÇÃO DA PESSOA COM
DEFICIÊNCIA INTELECTUAL**

Dissertação apresentada ao Programa de Pós-Graduação em Educação, da Universidade de Caxias do Sul, como requisito parcial para obtenção do título de Mestre em Educação.

Orientadora: Profa. Dra. Carla Beatris Valentini

**Caxias do Sul
2012**



UNIVERSIDADE DE CAXIAS DO SUL

“Concepções de membros do Conselho Municipal de Educação acerca da Educação da Pessoa Com Deficiência Intelectual”

Ingrid Renata Lopes Augustin

Dissertação de Mestrado submetida à Banca Examinadora designada pela Coordenação do Programa de Pós-Graduação em Educação da Universidade de Caxias do Sul, como parte dos requisitos necessários para a obtenção do título de Mestre em Educação. Linha de Pesquisa: Educação, Linguagem e Tecnologia

Caxias do Sul, 23 de agosto de 2012.

Banca Examinadora:


Profa. Dra. Carla Beatris Valentini
Universidade de Caxias do Sul


Profa. Dra. Adriana Maciel
Universidade Federal de Santa Maria


Profa. Dra. Neires Maria Soldatelli Paviani
Universidade de Caxias do Sul

CIDADE UNIVERSITÁRIA
Rua Francisco Getúlio Vargas, 1130 – B. Petrópolis – CEP 95070-560 – Caxias do Sul – RS – Brasil
Ou: Caixa Postal 1352 – CEP 95020-972 – Caxias do Sul – RS – Brasil
Telefone / Telefax (54) 3218 2100 – www.ucs.br
Entidade Mantenedora: Fundação Universidade de Caxias do Sul – CNPJ 88 648 761/0001-03 – CGC/TE 029/0089530

Gráfica Nordeste Ltda. – 130053

Dados Internacionais de Catalogação na Publicação (CIP)
Universidade de Caxias do Sul
UCS - BICE - Processamento Técnico

A923c Augustin, Ingrid Renata Lopes
Concepções de membros do Conselho Municipal de Educação
acerca da educação da pessoa com deficiência intelectual / Ingrid
Renata Lopes Augustin. - 2012.
102 f. : il ; 30 cm

Apresenta bibliografia.
Orientador: Profª. Drª. Carla Beatris Valentini
Dissertação (Mestrado) – Universidade de Caxias do Sul,
Programa de Pós-Graduação do Mestrado em Educação, 2012.

1. Incapacidade intelectual. 2. Educação especial. 3. Educação
inclusiva. 4. Política educacional. 5. Professor – Formação. I.
Título.

CDU 2.ed.: 376-056.36

Índice para o catálogo sistemático:

1. Incapacidade intelectual	376-056.36
2. Educação Especial	376
3. Educação inclusiva	376
4. Política educacional	37.014.5
5. Professor – Formação	376.011.3-051

Catalogação na fonte elaborada pela bibliotecária
Ana Guimarães Pereira – CRB 10/1460

*Dedico esta conquista aos meus pais,
Marilene e Valdir, pela presença constante e pela formação
que me proporcionaram, na qual ainda me constituo.*

*Dedico, também, ao meu padrinho, Domingos,
que apesar de não estar mais entre nós,
me ensinou e incentivou a buscar o saber.*

AGRADECIMENTOS

Ao meu marido, Fabio, que sempre acreditou que eu seria capaz e incentivou e apoiou minhas decisões com parceria e dedicação incondicional.

Às minhas filhas, Manuela e Fernanda, que tiveram de compreender minha ausência nos momentos necessários.

À minha irmã, Roberta, que sempre foi minha inspiração.

Aos meus pais e sogros, que se dedicaram ajudando e compartilhando os cuidados com minhas filhas.

Aos meus familiares, que souberam compreender os momentos de ausência e me deram apoio.

Aos amigos e colegas, pelo incentivo.

À presidência, à assessoria técnica e aos membros do Conselho Municipal de Educação de Caxias do Sul, por terem oportunizado a realização deste estudo.

Em especial à minha orientadora, professora Carla Valentini, pelos ensinamentos, paciência, dedicação e compreensão dos acontecimentos que enfrentamos juntas durante o percurso desta jornada.

*“Estudar não é um ato de consumir ideias,
mas de criá-las e recriá-las.”*

(Paulo Freire).

RESUMO

A presente dissertação refere-se a um estudo qualitativo sobre as percepções coletivas de educação da pessoa com deficiência intelectual de um grupo de representantes membros do Conselho Municipal de Educação (CME), de um município do Rio Grande do Sul. Seu objetivo foi investigar as relações entre as concepções de educação para a pessoa com deficiência intelectual e os Modelos de Deficiência, evidenciados nos discursos de membros do CME. Através do estudo histórico e da concepção de educação, é apresentado o conceito de Modelos Teóricos de Deficiência. Este conceito é utilizado para se compreender os pressupostos que os processos de inclusão sofrem ou sofreram. Esta pesquisa contou com um grupo focal, como instrumento de construção de dados, realizado com cinco membros do conselho. Os dados foram analisados, considerando a análise textual discursiva, proposta por Moraes e Galiazzi (2007), e a abordagem conceitual de Finkelstein (2011) sobre os modelos de deficiência. Com a análise do *corpus*, foi identificada a prevalência de dois Modelos de Deficiência, os quais surgiram como categorias para as discussões. Os Modelos categorizados destacam, primeiramente, o Modelo Social, que apresenta as concepções atuais de educação para a pessoa com DI e, posteriormente, o Modelo Médico, que remete aos aspectos cultural e historicamente presentes nas concepções e exemplificações enunciadas. Apesar de surgirem enunciados com exemplos positivos de processos de inclusão, foram as dificuldades que permaneceram mais tempo em discussão, indicando a necessidade de se construir novos domínios de conhecimento e ações para este assunto. Com este estudo, percebemos que os conceitos de inclusão de alunos com DI, ainda, estão em processo de constituição. O fato de encontrarmos alunos frequentando escolas comuns não significa que eles estejam de fato incluídos nos processos de ensino e aprendizagem, proporcionados pela escola.

Palavras-chave: Modelo de Deficiência. Inclusão. Deficiência Intelectual.

ABSTRACT

This work refers to a qualitative study on collective perceptions of education for people with intellectual disabilities from a representing members group of the City Council of Education (CME) in a city from the state of Rio Grande do Sul. The objective was to investigate relationships between the concepts of education for people with intellectual disabilities and Models of disability, as evidenced in the speeches of members from CME. Through studying history and conception of education is presented the theoretical concept of models of disability. This concept is used to understand the assumptions that the processes of inclusion suffer or have suffered. This research has used as a tool for building data a focus group conducted with five board members. The data were analyzed considering the discursive textual analysis proposed by Moraes and Galiazzi (2007) and conceptual approach of Finkelstein (2011) on models of disability. With the analysis of the *corpus* was identified the prevalence of two models of disability which emerged as categories for discussions. Models categorized highlight first the Social Model, which presents the current concepts of education for people with ID, and later the Medical Model, which refers to cultural and historical aspects of the present concepts and examples listed. Despite statements arise with positive examples of processes of inclusion, the difficulties aspects were longer under discussion, indicating the need of building new areas of knowledge and actions in this matter. We realize that the concepts of inclusion of students with ID, are still in process of creation, however we find students attending regular schools, does not mean they are actually included in the teaching and learning process provided by the school.

Keywords: Model of Disability. Inclusion. Intellectual Disability.

LISTA DE QUADROS

Quadro 1 - Caracterização dos Sujeitos	62
Quadro 2 - Organização dos Modelos de Deficiência.....	87
Quadro 3 - Observação durante o processo de análise.....	89
Quadro 4 - Quadro de Conclusão.....	89

LISTA DE ABREVIATURAS

- AEE – Atendimento Educacional Especializado
- CEB – Câmara de Educação Básica
- CEED – Conselho Estadual de Educação
- CID – Código Internacional de Saúde
- CME – Conselho Municipal de Educação
- CNE – Conselho Nacional de Educação
- DI – Deficiência Intelectual
- DSM-IV - Manual de Diagnóstico e Estatística de Transtornos Mentais
- ENABLE – Organização das Nações Unidas para Pessoas com Deficiência
- GF – Grupo Focal
- INES – Instituto Nacional de Educação de Surdos
- LDEBEN - Lei de Diretrizes e Bases da Educação Brasileira
- MEC – Ministério da Educação
- OMS – Organização Mundial de Saúde
- ONU – Organização das Nações Unidas
- OPAS – Organização Pan-Americana de Saúde
- PNE – Plano Nacional de Educação
- UNESCO – Organização das Nações Unidas para a Educação, Ciência e Cultura
- UNICEF – Fundo das Nações Unidas para a Infância
- UPIAS – *Union of the Physically Impaired Against Segregation*
- ZPD – Zona de Desenvolvimento Proximal

SUMÁRIO

INTRODUÇÃO	12
1 DEFICIÊNCIA INTELECTUAL: HISTÓRIA, CONCEITOS, EDUCAÇÃO E MODELOS	15
1.1 DEFICIÊNCIA INTELECTUAL: QUEM É O ALUNO COM DEFICIÊNCIA INTELECTUAL NA SALA DE AULA?	15
1.1.1 A pessoa com deficiência na história da humanidade	17
1.1.2 O ser humano, a sobrevivência e a deficiência.....	17
1.1.3 Da era da razão a inclusão	21
1.1.4 Terminologias: Idiotia, Excepcional e Deficiência Intelectual	28
1.2 EDUCAÇÃO E PEDAGOGIA: CONCEPÇÃO E CONCEITO	31
1.2.1 A educação e a escola para a pessoa com deficiência	34
1.2.2 A abordagem cultural histórica para a educação da pessoa com DI.....	38
1.2.3 As garantias para os processos inclusivos	44
1.3 MODELOS DE DEFICIÊNCIA	49
1.3.1 Modelo Caritativo.....	50
1.3.2 Modelo Médico Tradicional.....	51
1.3.3 Modelo Social	52
1.3.4 Modelos de deficiência: derivações	54
2 MÉTODO	58
2.1 PROCEDIMENTOS METODOLÓGICOS	58
2.1.1 Problema de pesquisa e delineamento do estudo.....	58
2.1.2 Sujeitos da pesquisa.....	59
2.1.3 Organização do <i>corpus</i>	60
2.2 PROCESSO DE COMPOSIÇÃO DO <i>CORPUS</i>	62
2.2.1 Grupo focal: experimento piloto	62
2.2.2 Grupo focal com os conselheiros do CME	64
2.3 MÉTODO DE ANÁLISE.....	65
2.3.1 Momentos da análise	66
3 ANÁLISE E DISCUSSÃO	68
3.1 MODELO SOCIAL DE DEFICIÊNCIA	70
3.1.1 Respeito e reconhecimento de diversidade.....	70
3.1.2 O direito de todos.....	72
3.1.3 Quanto à educação	74
3.2 MODELO MÉDICO TRADICIONAL	78
3.2.1 Influências e reflexos do Modelo Caritativo, Religioso ou Moral	83
3.3 DAS CONCEPÇÕES DE EDUCAÇÃO AOS MODELOS DE DEFICIÊNCIA.....	86
CONSIDERAÇÕES FINAIS	91
REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS	94
ANEXOS	98
ANEXO A – Termo de Consentimento.....	99

ANEXO B – Imagem	101
ANEXO C – Enunciados transcritos	102

INTRODUÇÃO

A educação especial tem passado por significativas mudanças em sua estrutura e atuação dos profissionais. Atualmente, não se espera que os únicos responsáveis pela educação de pessoas com deficiência sejam, exclusivamente, educadores especiais. É responsabilidade de todos os professores da escola comum, comprometidos com seu ofício, oportunizar a aprendizagem a todos. As políticas públicas de educação, na perspectiva da inclusão, têm provocado transformações e ações, promovendo, desta forma, o ingresso de alunos com deficiências nas escolas comuns de ensino.

Sabemos que a educação é primordial ao ser humano, pois iniciamos nossos processos de aprendizagem na esfera familiar, no meio social que frequentamos e, posteriormente, somos levados para escolarização. A escola, que tinha o objetivo de promover a educação formadora e de oportunizar o conhecimento científico, sofreu transformações e, hoje, ela tem o papel de buscar a qualidade e equidade da educação, proporcionando a todos a oportunidade de desenvolver seus potenciais e ampliar seus processos de aprendizagem.

Com este objetivo, a escola passa a ser o eixo responsável pela escolarização de pessoas com deficiência, o que até pouco tempo era considerado de responsabilidade de escolas e classes especiais. Porém, apesar de previsto na legislação desde a Lei de Diretrizes e Bases da Educação Brasileira de 1994, ainda percebemos adversidades a respeito da preferência pelo ingresso e permanência de alunos com deficiência em escolas comuns.

A modalidade de educação especial está sofrendo alterações, uma delas é a iniciativa do Atendimento Educacional Especializado (AEE) que surgiu para apoiar a escola em processos de inclusão, viabilizando a frequência do aluno em classe comum. Nesse sentido, o AEE funciona como um serviço especializado vinculado à escolarização dos alunos.

Um dos aspectos que pode auxiliar a escola e a sociedade na compreensão dos movimentos inclusivos pode advir de um estudo aprofundado das origens e princípios desses movimentos e, conseqüentemente, dos reflexos que eles promovem em nossos discursos, legislação e ações frente à inclusão de alunos com deficiência em escolas comuns de ensino.

A motivação para este estudo surgiu ao assistirmos a apresentação da minuta para a elaboração da resolução que dispõe sobre o AEE no sistema municipal de ensino. Na oportunidade, foi possível perceber que seria uma interessante investigação buscar os motivos e influências que permearam as decisões legisladas. Com o objetivo de conhecer as concepções de membros do Conselho Municipal de Educação acerca da educação da pessoa

com deficiência intelectual, nos baseamos nos Modelos Teóricos de Deficiência para a elaboração desta dissertação.

Nesta perspectiva, pudemos conhecer as influências que os Modelos Teóricos de Deficiência podem provocar em concepções de educação e, conseqüentemente, na própria legislação. Tendo isso em vista, este estudo busca, a partir de um grupo de conselheiros municipais de educação, conhecer e compreender as concepções e influências dos Modelos Teóricos de Deficiência frente aos processos de inclusão de alunos com deficiência intelectual (DI) e suas abordagens teóricas. A partir disso, nossa dissertação está organizada em três capítulos.

No primeiro capítulo, está apresentado o referencial teórico, ou seja, a fundamentação que dá a base a este estudo. Como esta pesquisa é direcionada à educação de pessoas com DI, consideramos importante fazer uma introdução a respeito de educação e, em seguida, descrever o que define a deficiência e, mais especificamente, a DI. Para compreender as relações entre concepções e Modelos fez-se necessário um estudo histórico que, além de retratar o conceito de deficiência nos diferentes períodos da história, possibilitou uma reflexão acerca da terminologia no decorrer dos anos. Para as concepções e abordagens de educação apresentadas, consideramos indicado conhecer os princípios da teoria cultural-histórico de educação de Vigotski¹, visto que suas bases de construção de conhecimento têm sido amplamente utilizadas na educação de pessoas com DI e vinculadas à importância dos processos inclusivos nas escolas. A respeito disso, Beyer (2005) explica que, na teoria vigotskiana, o princípio da diversidade propicia a aprendizagem e o desenvolvimento dos alunos:

Vygotski analisa as configurações das classes escolares, tendo em vista o desenvolvimento intelectual dos alunos, defendendo a mudança do nivelamento homogêneo para o heterogêneo, situação que otimiza as mediações entre as crianças que compõem estas classes nas suas variadas zonas de desenvolvimento (BEYER, 2005, p. 107).

Tendo presente esse conceito, apresentamos uma revisão da legislação e dos documentos internacionais que orientam para as premissas de respeito à diversidade e garantem a escolarização de pessoas com deficiência. E, para finalizar este primeiro capítulo,

¹ O nome do psicólogo bielorusso, em sua língua de origem, é *Лев Семёнович Выготский*. Encontramos diferentes transliterações na literatura, sendo frequentemente traduzido como: *Vigotski*, *Vygotski*, *Vigotsky*, ou *Vygotsky*. Nesta pesquisa, será adotada a grafia *Vigotski*. Porém, tanto na designação de livros citados quanto nas referências bibliográficas, a grafia do nome do autor seguirá a mesma da ficha catalográfica do livro.

destacamos os Modelos Teóricos de Deficiência e suas principais vertentes, as quais compõem as bases das reflexões construídas neste estudo.

No segundo capítulo, descrevemos os procedimentos e dispositivos metodológicos utilizados, indicamos o delineamento do estudo e apresentamos os sujeitos da pesquisa. Na sequência, apresentamos a organização e composição do *Corpus* e explicamos os dois processos experimentais piloto, realizados para a execução da metodologia de grupo focal. Por fim, detalhamos os procedimentos do método de análise de dados utilizado neste estudo.

No terceiro capítulo, elaboramos uma reflexão entre os dados construídos e os Modelos Teóricos de Deficiência. A partir da categorização dos dados, foi possível apontar dois Modelos predominantes nos enunciados dos conselheiros de educação. As falas com relação às concepções acerca da educação da pessoa com DI foram muito presentes durante o grupo focal, o que viabilizou uma análise de dados coerente com os objetivos do estudo. Apesar da eminência da categoria de dois Modelos, conseguimos perceber e indicar subcategorias que foram explicadas e justificadas neste capítulo.

Ao finalizar o estudo, expomos uma reflexão crítica acerca dos dados e da análise realizada, confrontando as conclusões obtidas com a realidade atual da educação de pessoas com deficiência, juntamente com os reflexos que os Modelos Teóricos de Deficiência podem exercer na constituição de concepções de educação para pessoa com DI.

1 DEFICIÊNCIA INTELECTUAL: HISTÓRIA, CONCEITOS, EDUCAÇÃO E MODELOS

Ao propor o estudo de concepções acerca da educação, em especial para pessoas com deficiência intelectual, é importante conhecer a história humana frente à deficiência. Conceitos e concepções de educação devem ser definidos para que se oportunize o estabelecimento de relações entre as ações pedagógicas e a legislação. Gadotti (1995), em seu livro *História das Ideias Pedagógicas*, diz que nenhuma questão referente à história da educação deve ser banalizada, mas que todos os aspectos da realidade devem ser considerados, trabalhados e elaborados. Em outras palavras, considerar a evolução histórica das concepções de educação é fundamental para a compreensão dos movimentos pelos quais a educação está passando. Por este motivo, no percurso desta pesquisa, foram abordados alguns pontos referentes à história da educação especial, seus conceitos e aspectos sociológicos, bem como a conceitualização e contextualização de termos que são constantes para a fluência da pesquisa.

O conceito da modalidade de educação especial sofreu transformações nos últimos anos. Baseado no conhecimento histórico, na legislação nacional e em documentos internacionais é possível refletir sobre as suas funções atuais. Nesse sentido, estudar os Modelos de Deficiência faz com que conheçamos os princípios que constituem as concepções acerca da educação da pessoa com deficiência.

1.1 DEFICIÊNCIA INTELECTUAL: QUEM É O ALUNO COM DEFICIÊNCIA INTELECTUAL NA SALA DE AULA?

Quem é o aluno com deficiência intelectual? Esta pergunta ainda assola muitos professores de classes comuns de ensino. As ações afirmativas e as políticas públicas brasileiras sobre a inclusão têm demonstrado, sem dúvida, avanços no ingresso de pessoas com deficiência intelectual (DI) em escolas comuns, porém, ainda são perceptíveis o desconhecimento e a desinformação que permeiam a concepção dos professores frente à DI.

Segundo a Organização Mundial de Saúde (OMS), deficiência intelectual é o termo usado para definir a ausência ou a disfunção de uma estrutura psíquica, fisiológica ou anatômica, que pode ser compreendida como:

- Funcionamento intelectual geral significativamente abaixo da média, ou

- Limitações associadas a duas ou mais áreas da conduta adaptativa ou da capacidade do indivíduo em responder adequadamente às demandas da sociedade nos seguintes aspectos: comunicação, cuidados pessoais, habilidades sociais, desempenho na família e na comunidade, independência na locomoção, saúde e segurança, desempenho escolar, lazer e trabalho.

Essa deficiência não é uma doença, não pode ser contraída a partir do contato entre pessoas, nem o convívio com uma pessoa com deficiência provoca qualquer prejuízo em pessoas que não o sejam. Não sendo uma doença, também não faz sentido esperar que a pessoa “melhore” ou procurar uma cura².

As características da DI devem ser perceptíveis na pessoa com idade inferior a 18 (dezoito) anos, assim como as dificuldades nos comportamentos autorregulares ou condutas adaptativas. Existem diferentes etiologias para as causas da deficiência intelectual, podemos apontar as mais comuns como sendo: fatores genéticos, problemas durante a gravidez, causas perinatais e pós-natais, problemas de saúde ou acidentes.

Nessa perspectiva, este trabalho visa reconhecer as principais características que a DI pode ocasionar. Ressalta-se, porém, que cada caso deve ser estudado com o rigor e a seriedade necessária para o benefício do aluno, ou seja, não se trata de conhecer a deficiência da pessoa para rotulá-la, mas para compreender melhor os processos pedagógicos que podem promover seu pleno desenvolvimento.

Segundo Paulon (2005, p. 11), a deficiência intelectual é caracterizada, principalmente, pelas defasagens e alterações nas estruturas mentais que possibilitam o processamento das informações. Batista e Mantoan afirmam que:

A deficiência mental não se esgota na sua condição orgânica e/ou intelectual e nem pode ser definida por um único saber. Ela é uma interrogação e objeto de investigação de inúmeras áreas do conhecimento.

A grande dificuldade de conceituar essa deficiência trouxe conseqüências indeléveis na maneira de lidarmos com ela e com quem a possui. O medo da diferença e do desconhecido é responsável, em grande parte, pela discriminação sofrida pelas pessoas com deficiência, mas principalmente por aquelas com deficiência mental. (BRASIL, 2007 p. 15).

Partindo desta afirmação, podemos perceber a importância dos processos inclusivos de crianças e jovens em escolas comuns de ensino. A dificuldade de se conceituar essa deficiência, como diz Mantoan (BRASIL, 2007), provocou o encaminhamento de inúmeras crianças e jovens para tratamentos e atendimentos, em um período em que a segregação

² Questões acerca das diferentes formas de perceber a DI serão apresentadas no decorrer desta pesquisa.

permeava qualquer tentativa de incluir pessoas com DI em escolas comuns de ensino. Equívocos inaceitáveis atualmente, pois apesar de ainda ser necessária a intervenção dos profissionais de ensino especial, os esforços devem acontecer com o objetivo de se manter as crianças em idade escolar próximas aos seus pares, ou seja, buscar a permanência desses alunos em classes comuns de ensino.

1.1.1 A pessoa com deficiência na história da humanidade

Não é possível dissociar os estudos sobre a inclusão e o direito das pessoas com deficiência dos fatos históricos. Por este motivo, é indicado, quanto a esse tema, conhecer o percurso histórico de nossa civilização; ter consciência de que os relatos descritos, através da história da humanidade, perpassaram por diferentes áreas do conhecimento; e considerar, em cada período, as práticas aplicadas para a pessoa com deficiência.

A história nos revela diferentes conceitos e concepções frente à DI. Sabemos que as transformações que estão ocorrendo no cenário contemporâneo estão carregadas de sentimentos, inseguranças e desinformações que perpassam gerações. Frente ao desconhecido e ao novo é importante o máximo de informação para o conhecimento de todos. Mesmo causando impacto e desconforto, conhecer a história da humanidade, considerando a DI, pode revelar para a sociedade os motivos que geraram os movimentos atuais de inclusão. A história das minorias sempre foi marcada, infelizmente, por abandono e violência. Tomar consciência das consequências causadas por esses fatos históricos pode contribuir na busca da transformação de conceitos, amenizando a desigualdade em que se encontram há anos as pessoas com DI.

A concepção que se tem de deficiência é reflexo de paradigmas historicamente constituídos. Na área da educação, as práticas pedagógicas para o desenvolvimento da pessoa com deficiência surgem com a evolução sociocultural da humanidade. Os conceitos relacionados à aprendizagem começam a aparecer em um período mais contemporâneo, apesar de haver experimentos e estudos em diferentes épocas da história.

1.1.2 O ser humano, a sobrevivência e a deficiência

Do período pré-histórico, não se tem registros sobre a deficiência, porém, podemos presumir a dificuldade de sobrevivência que a pessoa com deficiência enfrentava, dada a falta de condições de moradia e alimentação. Este foi o período em que a inteligência do homem

começou a se manifestar, quando os integrantes do grupo passaram a perceber o ambiente no qual viviam e iniciaram os rituais de adoração aos fenômenos da natureza e aos animais.

As tribos se formaram e com elas a preocupação em manter a segurança e a saúde dos integrantes do grupo para a sobrevivência. Os estudiosos concluem que a sobrevivência de uma pessoa com deficiência nos grupos primitivos de humanos era impossível porque o ambiente era muito desfavorável e porque essas pessoas representavam um fardo para o grupo. Só os mais fortes sobreviviam e era inclusive muito comum que certas tribos se desfizessem das crianças com deficiência. (GUGEL, 2012).

No Antigo Egito, conforme Gugel (2012), evidências arqueológicas mostram que pessoas com deficiência integravam-se nas diferentes e hierarquizadas classes sociais, ilustradas na arte egípcia, nos afrescos, nos papiros, túmulos e nas múmias. Estudos baseados em material biológico, de aproximadamente 4.500 a.C., indicam que as pessoas com nanismo não tinham qualquer impedimento físico para as suas ocupações e ofícios, principalmente, de dançarinos e músicos. Há registros de fórmulas para se tratar da cegueira, pois houve períodos em que a população foi atingida com infecções nos olhos, provocando a perda da visão. Também existem papiros contendo ensinamentos morais do Antigo Egito, os quais ressaltam a necessidade de se respeitar as pessoas com nanismo e com outras deficiências, o que demonstra uma relação de respeito às pessoas com deficiência daquela sociedade.

Na sociedade da Grécia Antiga, são encontrados registros com indicações à eliminação de pessoas nascidas “disformes”. Essa eliminação acontecia por meio do abandono ou pela prática de atirarem as crianças do aprisco de uma cadeia de montanhas, chamada Taygetos. Em *A República*, diálogo socrático de Platão, Gugel (ib.) aponta a existência de uma orientação ao abandono de filhos nascidos “disformes”. A autora também cita *A Política*, de Aristóteles, que apresenta as mesmas concepções de eliminação de pessoas com prováveis deficiências da época. Podemos perceber, no entanto, que o livro de Aristóteles tem o cuidado de evitar uma superpopulação para a sociedade da época. A indicação do aborto não era exclusivamente para evitar a deficiência, mas para que a sociedade ou a família que optasse por criar seus filhos, que porventura viessem a ter deficiência, estivesse consciente de suas necessidades.

Aristóteles em *A Política*, Livro VII, Capítulo XIV, 1335 b – Quanto a rejeitar ou criar os recém-nascidos, terá de haver uma lei segundo a qual nenhuma criança disforme será criada; com vistas a evitar o excesso de crianças, se os costumes das cidades impedem o abandono de recém-nascidos deve haver um dispositivo legal limitando a procriação se alguém tiver um filho contrariamente a tal dispositivo, deverá ser provocado o aborto antes que comecem as sensações e a vida (a

legalidade ou ilegalidade do aborto será definida pelo critério de haver ou não sensação e vida). (GUGEL, 2007, p. 63).

Os gregos de Esparta dedicavam-se à arte da guerra. Pelos costumes espartanos, os nascidos com deficiência eram eliminados e os fortes sobreviviam para servirem ao exército de Leônidas. Homero, poeta grego que escreveu *Ilíada* e *Odisséia* e que, por relatos, seria cego, viveu em um período anterior ao século VII a. C e, em *Ilíada*, contou a história do personagem Hefesto. Ao nascer, Hefesto teria sido rejeitado por conta de uma deficiência física, mas acaba demonstrando, após ter sido salvo, uma grande habilidade manual. Nesse sentido, podemos verificar que enquanto os governantes espartanos ainda primavam pela eliminação, o poema já indicava um conceito diferente de perceber a deficiência.

Em Roma, as leis da antiguidade não eram favoráveis às pessoas que nasciam com deficiência, apesar de haver evidências de que, entre os séculos 3 a.C e 1 d.C., Roma teve imperadores com deficiência física em membros inferiores ³ (Gugel,2012). As crianças que nasciam com deformidades físicas poderiam ser mortas pelos pais, através da prática do afogamento. Relatos, no entanto, indicam que os pais abandonavam seus filhos em cestos no Rio Tibre ou em outros lugares sagrados. Os sobreviventes eram explorados nas cidades como “esmoladores” ou passavam a fazer parte do entretenimento dos mais abastados. Isso é observado por Libório (2005) quando diz que:

Na Roma Antiga, a capacidade de falar era um elemento fundamental para que se alcançasse a plenitude dos direitos sociais e, por isso, as pessoas com deficiência auditiva e deficiências mentais graves não eram tidas como “cidadãs”. (LIBÓRIO, 2005, p.73).

No período Pré-Cristão, as pessoas com deficiência eram negligenciadas e maltratadas, hostilidade que variava entre castigos físicos, condições precárias de higiene, saúde e segurança, trabalhos forçados e perigosos, segregação social e abusos físicos e sexuais (GUGEL,2012).

Com o surgimento do cristianismo, durante o Império Romano, uma visão diferente frente à pessoa com deficiência começa a se constituir. A nova doutrina voltava-se para a caridade e o amor entre as pessoas. As classes menos favorecidas sentiram-se acolhidas. O cristianismo combateu, dentre outras práticas, a eliminação dos filhos nascidos com deficiência. Os cristãos foram perseguidos por muito tempo, porém motivaram as mudanças

³ Estudos históricos revelam que havia imperadores romanos com deficiência, principalmente, malformação nos pés. São os casos de Galba (Servius Sulpicius Galba, 3 a.C. a 69 d.C.) e Othon (Marcus Silvius Othon, de 32 a 69 d.C.) (GUGEL,2012).

de concepções romanas a partir do século IV. Nesse período, surgiram os primeiros hospitais de caridade que abrigavam indigentes e pessoas com deficiências, o que gerou uma mudança ética na passagem dos ensinamentos do Antigo Testamento para o Novo Testamento. Enquanto o Antigo Testamento trazia mensagens de castigo e punições, o Novo Testamento orientava para o perdão e a caridade. Pregava-se a solidariedade, a retirada da pessoa com deficiência de uma situação de tabu, resgatava-se a dignidade humana e a inclusão social, como demonstra uma passagem da Bíblia (GUGEL, 2012; SILVA, 2010; LIBÓRIO, 2005).

Naquele tempo, Jesus encontrou no seu caminho um cego de nascença. Os discípulos perguntaram-Lhe: “Mestre, quem é que pecou para ele nascer cego? Ele ou os seus pais?” Jesus respondeu-lhes: “Isso não tem nada que ver com os pecados dele ou dos pais; mas aconteceu assim para se manifestarem nele as obras de Deus”. [...] Dito isto, cuspiu em terra, fez com a saliva um pouco de lodo e ungiu os olhos do cego. Depois disse-lhe: “Vai lavar-te à piscina de Siloé”; Ele foi, lavou-se e voltou a enxergar. (BÍBLIA, Evangelho de João, 1990).

O quadro de abandono das crianças com deficiência se modificou com a pregação da doutrina cristã, para a qual todos deveriam ser aceitos e amados incondicionalmente, porque todos seriam criaturas divinas, ou seja, filhos de Deus. A morte ou o abandono de crianças não desejadas pelos pais passou a ser condenado. Em contrapartida, durante grande parte da Idade Média, esses ensinamentos cristãos não pareciam ter efeito sobre a população. Foi um período marcado por condições precárias de vida e de saúde, a população ignorante acreditava que o nascimento de crianças com deficiência ainda era um castigo divino. Os supersticiosos viam nas crianças poderes de bruxarias e feitiços. As crianças que sobreviviam eram separadas de suas famílias e suas vidas marcadas por maus tratos e ridicularizações. Muitas controvérsias quanto às concepções de deficiência surgiram neste período e, cada vez mais, a pessoa com deficiência sofria com a ignorância da época.

(...) se, por um lado, com o cristianismo a pessoa com deficiência deixou de ser abandonada e passou a receber abrigo e alimentação nos asilos e conventos, por outro, exigências éticas e religiosas passaram a ser cobradas desses indivíduos. Dessa forma, as pessoas com deficiência passaram a ser culpadas pela própria deficiência, que era entendida, na época medieval, como um castigo de Deus pelos pecados cometidos. (SILVA, 2010, p.16).

O período da Inquisição, com início na Idade Medieval (século X), foi marcado por perseguições, julgamentos e violência contra todos que a Igreja Católica Romana considerava uma ameaça à sua doutrina. A “caça às bruxas”, como foi popularmente denominado, prendeu, torturou e matou milhares de pessoas, desde mulheres que utilizavam recursos

alternativos de medicina caseira, às pessoas com epilepsia ou transtornos psíquicos. A Inquisição considerava que essas pessoas eram possuídas por demônios ou se utilizavam de bruxarias.

Já a Idade Moderna marca a passagem de um período de extrema ignorância para o nascer de novas ideias. Este período teve início no Século XIV e foi até o ano de 1789, com a Revolução Francesa. O Século XVI, com o chamado Renascimento das Artes, da Música e das Ciências, revelou grandes transformações marcadas pela humanização. Foi nesse período que o médico e matemático Gerolamo Cardano (1501 a 1576) inventou um código para ensinar pessoas surdas a ler e escrever, influenciando o monge beneditino Pedro Ponce de Leon (1520-1584) a desenvolver um método de educação para pessoa com deficiência auditiva, por meio de sinais. Esses métodos contrariaram o pensamento da sociedade da época, que não acreditava que pessoas surdas pudessem ser educadas. Na Espanha, em 1620, Juan Pablo Bonet (1579-1633) escreveu sobre as causas das deficiências auditivas e dos problemas da comunicação, condenando os métodos brutais e de gritos para ensinar alunos surdos (GUGEL, 2012).

Na Europa, nos séculos XVI e XVII, havia uma grande massa de pobres, mendigos e pessoas com deficiência. Eles reuniam-se em confrarias, em locais e horas determinadas para mendigar, buscando seus pares para enfrentar as dificuldades. Muitas pessoas se faziam passar por deficientes para serem incluídos na divisão de lucros e cobrar taxas entre os participantes do grupo. Foi um período muito precário para as pessoas com deficiência, os que sobreviviam eram maltratados, sofriam abusos e eram discriminados.

1.1.3 Da era da razão à inclusão

O Iluminismo, movimento social de intelectuais franceses no século XVIII, conhecido como a Era da Razão, contribuiu para a evolução das ciências e a deficiência intelectual passou a ser considerada uma patologia. Neste período, a dimensão científica da deficiência passou a ser levada em conta e esta deixou de ser um aspecto para a inquisição. É importante considerar os fatores econômicos e políticos da época para a mudança de percepção frente à deficiência, principalmente, no sistema capitalista nos períodos que seguem.

Charles Barbier (1764-1841), um capitão do exército francês, atendeu a um pedido de Napoleão, em 1819, e desenvolveu um código para ser usado em mensagens transmitidas durante as batalhas noturnas. Uma letra ou um conjunto de letras era representado, em seu

sistema, por duas colunas de pontos que, por sua vez, referiam-se às coordenadas de uma tabela. O sistema foi rejeitado pelos militares, que o consideraram muito complicado. Barbier, então, apresentou o seu invento ao Instituto Nacional dos Jovens Cegos de Paris. Entre os alunos que assistiram à apresentação, encontrava-se Louis Braille (1809- 1852), então com quatorze anos, que se interessou pelo sistema e apresentou algumas sugestões para seu aperfeiçoamento. Como Barbier se recusou a fazer alterações em seu sistema, Braille modificou totalmente o sistema de escrita noturna, criando o sistema de escrita padrão – o BRAILLE –, usado por pessoas cegas até os dias de hoje.

Em 1755, o abade Charles M. de L'Épée (SACKS, 1990) iniciou um trabalho revolucionário, recolhendo os surdos pobres das ruas de Paris e aprendendo, com eles, a língua de sinais. Em 1755, L'Épée havia fundado uma escola para surdos e treinado vários professores. L'Épée fazia demonstrações públicas com seus pupilos, demonstrando a validade de seu método e a capacidade dos surdos de serem instruídos. Até então, ninguém ousava contestar o dogma de que os surdos eram incapazes de se desenvolver mentalmente como um ouvinte. Quando de sua morte, no ano de 1789, havia 21 escolas de surdos espalhadas pela Europa.

O século XIX, ainda com reflexos das ideias humanistas da Revolução Francesa, ficou marcado na história das pessoas com deficiência. Foi nesse período que se iniciaram os trabalhos de organizações para estudar os problemas de cada deficiência. Difundiram-se os orfanatos, os asilos e os lares para crianças. Grupos de pessoas organizaram-se nos serviços de reabilitação dos feridos para o trabalho, principalmente, nos Estados Unidos e Alemanha.

Na França, o médico Jean Itard (1744-1838) dedicou-se à educação de Victor de Aveyron, um menino encontrado com hábitos selvagens e sem comunicação. Itard foi considerado o pai da educação especial (PAN, 2008, p. 46; FERNANDES, 2011, p.46) com base nas ideias de Rousseau e Lock, partindo do pressuposto de que o homem não nasce pronto. Itard assumiu a educação sistemática e individualizada de Victor, explorando canais sensoriais. Utilizou procedimentos médicos e pedagógicos, contrapondo o modelo asilar-segregador, comum naquele período histórico. Apesar dos poucos resultados esperados com Victor, o modelo aplicado por Itard é considerado um marco na área da educação para pessoas com deficiência intelectual.

Os relatos de Itard foram inspiradores para vários médicos e educadores da época, além de fundamentarem trabalhos como o de Maria Montessori (1870 – 1952), doutora em medicina e especialista em neurologia. Montessori dedicou-se, inicialmente, às crianças com diagnóstico de “idiotia” e, por isso, aprofundou seus estudos na área da pedagogia,

procurando comprovar que o tratamento para essas crianças era muito mais pedagógico do que médico (PAN, 2008, p.46).

O conceito e a importância da reabilitação surgiram ainda no Consulado de Napoleão Bonaparte, na França, que determinava expressamente a seus generais que reabilitassem os soldados feridos e mutilados para continuarem a servir o exército em outros ofícios, como o trabalho em selaria, manutenção dos equipamentos de guerra, armazenamento dos alimentos e limpeza dos animais. Nasce, com Napoleão Bonaparte, a ideia de que os ex-soldados ainda eram úteis e poderiam ser reabilitados. Essa ideia de reabilitação foi também compreendida, em 1884, pelo Chanceler alemão Otto Von Bismark, que constitui a lei de obrigação à reabilitação e readaptação no trabalho (GUGEL, 2012).

Seguindo o movimento europeu, o Imperador Dom Pedro II (1840-1889) cria, no Rio de Janeiro, o Imperial Instituto dos Meninos Cegos (atual Instituto Benjamin Constant) por meio de Decreto Imperial, em 1854. Três anos depois, também no Rio de Janeiro, o Imperador, apoiando as iniciativas do Professor francês Hernest Huet, funda o Imperial Instituto de Surdos Mudos (atualmente Instituto Nacional de Educação de Surdos – INES) que passou a atender pessoas surdas de todo o país, a maioria abandonada pelas famílias.

Várias melhorias nos equipamentos utilizados por pessoas com deficiência surgiram durante o século XX, inclusive avanços nos instrumentos de comunicação e de atendimento a essas pessoas. Na primeira década do século XX, na Europa, houve um crescimento na formação e organização de instituições voltadas para preparar a pessoa com deficiência para o trabalho. Havia uma preocupação contínua com as condições dos locais onde as pessoas com deficiência se abrigavam. A comunidade começava a perceber que as pessoas com deficiência precisavam participar ativamente do cotidiano e integrarem-se na sociedade.

Em Milão, em 1880, no Congresso Internacional de Educadores de Surdos de diversos países da Europa (Itália, França, Alemanha, Bélgica, Inglaterra, Suécia, Rússia) e da América (Estados Unidos e Canadá), representantes governamentais e educadores de surdos reuniram-se para discutir e tomar posições sobre diversos assuntos referentes à surdez. O que chamou a atenção de todos foi a escolha do método a adotar para a educação de surdos: oral ou gestual. No Congresso, com forte tendência oralista, decidiu-se pela proibição do uso da língua de sinais nas escolas, numa votação da qual os professores surdos foram excluídos.

Em 1904, em Londres, realizou-se a Primeira Conferência sobre Crianças Inválidas, tendo como tema principal a integração na sociedade das crianças institucionalizadas. Ao mesmo tempo, nos Estados Unidos, na cidade de Saint Louis, organizou-se o primeiro Congresso Mundial dos Surdos para discutir os métodos de comunicação por sinais e o do

oralismo. Nessa época, na Alemanha, fez-se o primeiro censo demográfico de pessoas com deficiência, com o objetivo de organizar o Estado para melhor atender estas pessoas. Nos Estados Unidos, também se realizou a Primeira Conferência da Casa Branca sobre os Cuidados de Crianças Deficientes. Esses movimentos já apontavam para uma evolução dos conceitos frente à deficiência na sociedade moderna.

O período da Primeira Guerra Mundial, de 1914 a 1918, em que os Impérios Alemão, Austro-Húngaro e Turco-Otomano combatiam contra o Império Britânico, França, Rússia e, ao final, os Estados Unidos, foram anos de muita escassez em todo o mundo. As mulheres precisaram trabalhar para sustentar a família, enquanto os maridos estavam na guerra. As crianças com e sem deficiência ficavam em abrigos. Mesmo com o fim da Primeira Grande Guerra, os conflitos políticos continuaram e os países estavam em crise financeira. No entanto, era necessário que os governos se preocupassem com o desenvolvimento de procedimentos para melhorar a reabilitação dos jovens veteranos. Somente em 1919, com o Tratado de Versailles, foi consolidada a paz e criado um importante organismo internacional para tratar da reabilitação das pessoas para o trabalho, inclusive das pessoas com deficiência, a Organização Internacional do Trabalho – OIT. Posterior ao pós-guerra, a sociedade organizou-se para buscar soluções e melhorias para a reabilitação de pessoas com deficiência. A Sociedade Escandinava de Ajuda a Deficientes, atualmente conhecida como Rehabilitation International, foi a primeira organização com este intuito. No decorrer do século XX, várias organizações e instituições voltadas para a causa de melhorias no atendimento aos deficientes foram criadas no mundo inteiro.

A Grande Depressão Mundial, com início em 1929, atingiu vários países europeus, além do Canadá e dos Estados Unidos. Foi um período em que a população sofreu com a falta de comida e de atendimento médico. As crianças sofreram com a desnutrição e péssimas condições de saúde e higiene. No início da década de 30, o presidente americano Roosevelt foi modelo e inspiração de superação para a população.

O 32º Presidente dos Estados Unidos, Franklin Delano Roosevelt, em 1933, com o programa político New Deal, atrelado à assistência social, ajudou a minimizar os efeitos da Depressão. Roosevelt, que era paraplégico, embora não gostasse de ser fotografado em sua cadeira de rodas, contribuiu para uma nova visão da sociedade americana e mundial de que a pessoa com deficiência, com boas condições de reabilitação, pode ter independência pessoal. Ele foi um exemplo seguido por muitos americanos com deficiência que buscavam vida independente e trabalho remunerado. (GUGEL, 2012).

Passado o período da Grande Depressão, o povo alemão estava descontente com o desemprego maciço, com as humilhações a partir do Tratado de Versalhes (1919) e,

principalmente, insatisfeito com o regime democrático de sua nação. Essa situação levou a alta burguesia, os empresários e o clero a apoiarem a extrema direita do cenário político alemão. Neste movimento, a população passou a apoiar os nacionalistas mais radicais e, conseqüentemente, o Partido Nazista ganhou força e Adolf Hitler, em 1933, foi nomeado chanceler da Alemanha. Liderada por Hitler, a Segunda Guerra Mundial, que ocorreu de 1939 a 1945, assolou e chocou o mundo pelas atrocidades provocadas. Sabe-se que o Holocausto eliminou judeus, ciganos e, também, pessoas com deficiência. Estima-se que 275 mil adultos e crianças com deficiência morreram nesse período e outras 400 mil pessoas suspeitas de terem hereditariedade de cegueira, surdez e deficiência intelectual foram esterilizadas.

Ironicamente, na Alemanha saxônica, no século XV, o Príncipe de Anhalt desafiou publicamente o reformador religioso Martinho Lutero, não cumprindo sua ordem de afogar crianças com deficiência intelectual. Lutero afirmava que essas pessoas não possuíam natureza humana e eram usadas por maus espíritos, bruxas, fadas e duendes. Já no século XX, sob o comando nazista, atrocidades foram cometidas em nome da política da raça ariana pura.

O desfecho da guerra, quando os Estados Unidos lançaram bombas nucleares sobre Hiroshima e Nagasaki, foi triste e devastador, visto que matou 222 mil pessoas, deixando sequelas em um grande número de sobreviventes civis. Com o fim da Segunda Guerra Mundial, o mundo precisou se reorganizar. A Europa estava devastada, assim como os países aliados. As cidades precisavam ser reconstruídas, as crianças órfãs precisavam de abrigo, comida, roupas, educação e saúde. Os adultos sobreviventes das batalhas ficaram com sequelas e precisaram de tratamento médico e de reabilitação.

Em 1945, em Londres, criou-se a Organização das Nações Unidas – ONU – visando, primeiramente, buscar soluções para os problemas consequentes da guerra. Para isso, foram criadas agências para dividir os temas a serem tratados, como a Organização das Nações Unidas para Pessoas com Deficiência – ENABLE; a Organização das Nações Unidas para a Educação, Ciência e Cultura- UNESCO; o Fundo das Nações Unidas para a Infância – UNICEF e a Organização Mundial da Saúde - OMS.

A partir da Declaração Universal dos Direitos Humanos (1948), todas as pessoas passam a ter o direito à vida digna e a serem assistidas socialmente pelos responsáveis e governantes. Neste mesmo período, as instituições voltadas para as pessoas com deficiência se estabelecem e se consolidam, objetivando meios para a integração social e ajudas técnicas para pessoas com deficiência física, auditiva e visual.

No Brasil, durante a década de 50, foram criados estabelecimentos e instituições especializadas para o atendimento de pessoas com deficiência intelectual e múltipla. Essas

instituições voltaram-se para um atendimento integral, buscando a socialização e a preparação para o trabalho. A partir daí, várias ações afirmativas e legislações foram criadas para melhorias nas áreas sociais, de trabalho e de educação das pessoas com deficiência em todo o Brasil.

A verificação de práticas sociais, em relação às diferenças humanas, explicita atitudes das diferentes sociedades e culturas, em distintos momentos históricos. Revelam-se, assim, relações entre as práticas e as formas de organização social e econômica, onde podemos perceber determinantes de aceitação e de exclusão daqueles que são considerados pouco produtivos. Esta aceitação ou exclusão é verificada a partir do modelo de homem ideal em cada época.

O ponto alto da história está relacionado à mudança na concepção das pessoas com deficiência, que passaram a ser vistas como cidadãs, com direitos e deveres de participação social, embora persistisse a ótica assistencial caritativa e o viés da medicalização vinculado ao atendimento da educação (FERNANDES, 2011). Na esteira de um complexo quadro econômico, político e social mundial ganhou força um novo modelo de atendimento na educação para pessoas com deficiência, cuja principal contribuição foi implementar os serviços de reabilitação profissional, visando preparar as pessoas com deficiência para o ingresso ou reintegração na comunidade.

O paradigma do atendimento à pessoa com deficiência, ambientado na década de 1960, teve como principal contribuição teórica a tese determinista de desenvolvimento, adotada, até então, nas práticas especializadas. Avanços nas pesquisas nas áreas das ciências sociais e psicologia, na compreensão das especificidades das pessoas com deficiência, deram origem a uma ótica diferenciada, passando a considerar as origens dos distúrbios e deficiências como, também, motivados por determinantes socioculturais. Ou seja, o reconhecimento das relações culturais históricas no desenvolvimento pleno da pessoa.

A partir da década de 1970, movimentos organizados por pais de crianças com deficiências ganharam adeptos no mundo todo. Inspirados nos princípios de individualização, normalização e integração, introduzidos na Dinamarca, os membros desses movimentos buscavam ampliar as oportunidades de participação social de pessoas com deficiência, oferecendo-lhes o convívio em ambientes menos segregadores. Em relação à educação, esses princípios incitavam ao reconhecimento do potencial desses sujeitos para a aprendizagem, promovendo etapas para sua integração, que envolviam diferentes possibilidades de inserção: escolas especiais, classes especiais, classes comuns com apoios e classes comuns sem apoio. A condição para a inserção dependia do aluno, de suas possibilidades individuais e de sua

capacidade de adaptação às opções oferecidas pelo sistema de ensino, atenuando o estereótipo da incapacidade que, por muito tempo, os acompanhou (FERNANDES, 2011).

Esse modelo caracterizou-se, gradativamente, pela desinstitucionalização dessas pessoas e pela oferta de serviços de avaliação e de reabilitação globalizada em instituições não residenciais, embora ainda segregadoras. Da segregação total passou-se a buscar a integração das pessoas com deficiência depois de capacitadas, habilitadas ou reabilitadas (BRASIL, 2004, p. 12).

Pan (2008) faz uma comparação pertinente ao que tange a aceitação de crianças com deficiência em sala de aula comum. Como sabido, na antiguidade clássica, havia os que habitavam e os que não habitavam os intramuros das cidades, o que se tornava uma desigualdade explícita, isto é, os que eram cidadãos frequentavam livremente a organização social daquela comunidade, já os excluídos eram considerados não cidadãos. Pan (2008, p.31) aponta que “a questão da inclusão tem uma ressonância que é milenar quando se tenta definir quem deve frequentar – preferencialmente – as salas de aula do ensino regular”.

A inclusão no século XX conquistou, através de conceitos dos direitos humanos, a cidadania desses indivíduos, além de consolidar os caminhos para a democracia. Neste período, também surgiram novas formas de configurar as práticas de inclusão, o que, de algum modo, permitiu a criação de espaços significativos para o século XXI.

Hoje, estamos vivendo uma transformação histórica, o acesso das pessoas com DI em todos os âmbitos da sociedade nos faz refletir acerca do percurso histórico que a humanidade teve que passar para começarmos a constituir uma concepção de DI desprovida de preconceitos. Constituir e promover processos que assinalem nosso período histórico como o marco transformador dos conceitos, depende de assumirmos nossas próprias diferenças e aceitarmos que fazemos parte da diversidade humana. Apenas quando cada pessoa se posicionar, considerando-se um ser único e diferente, perceberemos a grandeza de todos, seja com deficiência ou sem deficiência.

Em resumo, ao longo dos últimos trinta anos, tem-se assistido a um grande debate acerca das vantagens e desvantagens, antes, da integração escolar, e, mais recentemente, da inclusão escolar. A questão sobre qual é a melhor forma de educar crianças e jovens com necessidades educacionais especiais não tem resposta ou receita pronta. Na atualidade, as propostas variam desde a idéia da inclusão total – posição que defende que todos os alunos devem ser educados apenas e só na classe da escola regular – até a idéia de que a diversidade de características implica a existência e manutenção de um contínuo de serviços e de uma diversidade de opções. (MENDES, 2006, p. 396).

Atualmente, apesar das barreiras arquitetônicas, atitudinais e burocráticas, movimentos buscam atingir a equidade para uma educação de qualidade para todos. Mendes (2006) afirma que as propostas ainda são variáveis e que as ideias frente à inclusão estão sendo redefinidas, porém, sabemos que os aportes para o melhor atendimento educacional para alunos com DI ainda são o conhecimento, o respeito e a aceitação da diversidade.

1.1.4 Terminologias: Idiotia, Excepcional e Deficiência Intelectual

Os avanços e os estudos científicos e de teorias sobre a deficiência intelectual sofreram muitas transformações, desde a concepção de deficiência intelectual às terminologias utilizadas para defini-la. Sempre que se começa a discorrer a respeito deste assunto, existe certa insegurança das pessoas em utilizarem a terminologia mais indicada. Questões sobre qual o melhor termo ou qual o “politicamente correto”, sempre surgem nas discussões. Nos últimos vinte anos, diferentes termos e expressões foram adotados no Brasil, inclusive em documentos oficiais. Essas ocorrências refletem o entendimento da deficiência em períodos distintos de nossa história. Com a evolução científica e de estudos sociológicos, essas transformações de conceito e de nomenclatura tornaram-se conteúdo de discussões que buscam as formas menos pejorativas e ofensivas de denominar a deficiência intelectual. Este conhecimento torna possível perceber a importância de se utilizar a terminologia mais adequada atualmente.

Retomando a história, podemos conhecer a evolução dos termos utilizados que denotaram a DI. Philippe Pinel (1745-1826), médico psiquiatra francês, teve grande importância na história da teoria da deficiência intelectual, foi pioneiro na definição da loucura como doença e na descrição da idiotia, terminologia utilizada para denominar a deficiência intelectual. Jean-Étienne Dominique Esquirol (1772 -1840) outro psiquiatra francês, foi discípulo de Pinel e, dentre vários trabalhos, procurou diferenciar demência (doença mental) e amênia (deficiência mental). Para o estudioso, a pessoa com demência é considerada louca e a pessoa com amênia é considerada idiota. A partir dos estudos de Esquirol, a idiotia deixa de ser vista como uma doença e o critério para avaliá-la passa ser o rendimento educacional, abrindo as portas dessa nova área de estudo ao pedagogo. Esquirol consegue perceber que a deficiência intelectual não demanda da busca da cura, mas de educação.

Esquirol (...) distingue e define a condição dos chamados “alienados da razão”, denominados por ele como idiotas, subdividindo então a idiotia em subcategorias: a idiotia e imbecilidade, tendo como parâmetro a dicotomia entre a idiotia e a normalidade, sendo os deficientes chamados também de cretinos e imbecis, trazendo a marca do irreversível e do incurável. As características comportamentais eram predominantemente compostas por atributos negativos e ameaçadores.

Para ele, o louco é aquele que conserva ainda a perfeição do humano, enquanto o deficiente mental tem uma organização primitiva. A loucura é uma doença com prejuízo da razão; a deficiência mental é um estado em que a razão nunca se manifestou ou manifestar-se-á. Nesse sentido, a deficiência mental não é uma doença, mas a privação das faculdades intelectuais e de seu desenvolvimento suficiente para adquirir educação sem ser especial. Se não é doença, começa a enfraquecer a hegemonia médica e entra em questão a relação desenvolvimento-educação, passando o rendimento educacional a ser critério de avaliação. (FERRAZ, 2008, p. 08).

Em 1857, Benedict Augustin Morel⁴ (1809 - 1873) publica o Tratado das degenerescências físicas, intelectuais e morais da espécie humana. Com esta publicação, Morel afasta a ideia de que o bócio⁵ seria o único fator provocador da DI. As causas atribuídas à deficiência iam desde a forte ligação com o bócio à preguiça, indicada como primeira etapa de degenerescência. Os termos cretinismo, idiotia, imbecilidade foram utilizados, por Morel, como classificação para as diferentes manifestações de pessoas com deficiência intelectual. O autor indicou três categorias básicas: Cretinismo como o retardo menos grave, ou seja, a deficiência mental leve; Imbecilidade como a deficiência mental moderada; e Idiotia como a deficiência mental grave ou profunda.

Os estudos de Esquirol e de Morel contribuíram para a percepção científica da deficiência e “(...) para que o conceito de idiotia passasse a ser buscado nos tratados de patologia cerebral e não mais no já citado *Directorium Inquisitorum*” (PAN, 2008, p.39). À pessoa com deficiência intelectual era atribuída a fraqueza da inteligência e problemas no desenvolvimento de órgãos, configurando, assim, um caráter orgânico que impediria o desenvolvimento e a expressão da inteligência. Desta forma, a deficiência era considerada uma patologia incurável.

Pan (2008) explica que alguns termos sobrevivem por muito tempo, como, por exemplo, retardo mental, que está registrado em códigos e diagnósticos da área médica. A

⁴ Psiquiatra franco-austríaco que publicou: *Traité des dégénérescences physiques, intellectuelles et morales de l'espèce humaine et des causes qui produisent ces variétés malades*, no qual argumenta que algumas doenças são causadas por degeneração. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S1415-47142008312&script=sci_arttext>. Acesso em: 22 mar. 2012.

⁵ Bócio indica o aumento de volume da glândula tireóidea. Suas causas são variadas, porém pode ser decorrente da falta de iodo. Casos de bócio são registrados desde períodos antes de Cristo, principalmente, em regiões montanhosas e mais afastadas do mar. Atualmente, ocorre com menor frequência, em razão da obrigatoriedade da adição de iodo no sal de cozinha. Disponível em: <<http://www.brasilecola.com/doencas/bocio.htm>>. Acesso em 22 mar. 2012.

expressão *indivíduo excepcional*, difundido por Telford e Sawrey⁶, na década de 60, tinha o objetivo de atribuir sentido positivo aos sujeitos que recebiam as denominações de retardado ou deficiente. Porém, não se passaram vinte anos para o termo ganhar sentido pejorativo, retratando o preconceito e a discriminação.

Em pouco tempo, outros termos, tais como *pessoa com necessidades especiais*, *pessoa especial* ou apenas *especial*, surgiram como tentativas de minimizar o sentido que a palavra deficiência denota. Contudo, percebemos que todos esses termos tornam-se problemáticos, na medida em que passam a fazer parte de práticas sociais discursivas, ou seja, o sentido que a linguagem cotidiana reflete no indivíduo ainda permanece e atribui o sentido da anormalidade da pessoa. Atualmente, os termos *deficiência mental* e *deficiência intelectual*, ganham atenção em meios acadêmicos e científicos para se definir uma nomenclatura adequada.

Há, na literatura, diversas terminologias referentes à categoria da DI, as quais são utilizadas como: deficiência mental, déficit cognitivo, déficit intelectual, deficiência intelectual e retardo mental. Esta última é criticada por ser considerada obsoleta por alguns autores brasileiros, atrelados à área da Educação Especial (SASSAKI, 2003). O termo *deficiência mental* encontra-se no Manual de Diagnóstico e Estatística de Transtornos Mentais (DSM-IV), organizado pela Associação Psiquiátrica Americana (1994), que é uma referência mundial, para os profissionais da área da saúde, em termos de diagnóstico. O uso de terminologias corretas, isto é, adequadas ao momento atual, não é uma mera questão semântica, mas uma preocupação quanto ao uso de termos que, carregados de preconceitos e estigmas, acabam influenciando negativamente nas práticas atuais de inclusão social e educacional.

A terminologia Deficiência Intelectual passou a ser indicada a partir da Declaração de Montreal sobre Deficiência Intelectual, aprovada em 6 (seis) de outubro de 2004, pela Organização Mundial de Saúde (OMS) em conjunto com a Organização Pan-Americana da Saúde (OPAS). No Brasil, o Decreto 6.949/2009 promulga a Convenção Internacional sobre os Direitos das Pessoas com Deficiência⁷, oficializando a terminologia. Esta ação se deu com o intuito de diferenciar mais claramente a deficiência mental da doença mental (quadros psiquiátricos não necessariamente associados a déficit intelectual). Porém, ainda é relevante considerar que, na área de saúde, no Código Internacional de Diagnóstico (CID), o termo

⁶ Autores do livro *O indivíduo excepcional*, publicado no Brasil nos anos 70.

⁷ Convenção sobre os Direitos das Pessoas com Deficiência, homologada pela Assembleia das Nações Unidas - Nova York, em 13/12/ 2006, Artigo 1. Propósito. (BRASILIA, 2008).

deficiência intelectual ainda não foi assumido. O CID mantém a denominação de *deficiência mental*.

Apesar das transformações da nomenclatura, é importante perceber que os conceitos e concepções acerca da deficiência também sofreram transformações e, felizmente, estão percorrendo processos positivos de inclusão social e escolar. A principal função do termo utilizado deve ser a preocupação em conhecer os potenciais que as pessoas com deficiência têm para seu pleno desenvolvimento. Tratando-se da escola, ao profissional de educação cabe procurar as informações que o auxiliem em uma práxis coerente e consciente da educação da pessoa com deficiência intelectual.

1.2 EDUCAÇÃO E PEDAGOGIA: CONCEPÇÃO E CONCEITO

Desde os primórdios da civilização humana percebe-se a necessidade e a preocupação em ensinar ou transmitir o conhecimento já adquirido pela comunidade, como forma de prevenção e cuidados aos perigos da natureza e, posteriormente, com a consciência de evolução. As relações sociais, culturais e históricas da educação entre os seres humanos sempre existiram. Porém, atualmente, quando se fala em educação, existe uma tendência a se pensar em escolarização, espaço formal de ensino, isto é, a educação assumiu uma dimensão formadora, o que pode restringir as funções da educação informal, existente na comunidade, sociedade e família.

Fator importante a se considerar em estudos acerca da educação é a presença da complexa relação entre os aportes teóricos e as práticas pedagógicas nas escolas atuais. Conhecer os conceitos de educação para uma práxis argumentada cientificamente, reflete a maturidade necessária que os profissionais de educação devem ter. Esta é uma ideia já consagrada pelos princípios de Paulo Freire, declarado Patrono Nacional da Educação⁸. Freire difundiu a ideia de a prática pedagógica seguir os princípios de uma reflexão crítica frente à experiência individual de cada profissional que atua com o ensino em instituições de educação formal (FREIRE, 2002).

Também devemos considerar a importância das relações culturais e históricas que permeiam a educação e a formação do sujeito. Para buscar essa compreensão, o principal referencial de educação, adotado neste trabalho de pesquisa, são os ensaios e estudos de Lev Semiovit Vigotski. Ao tratar da teoria cultural histórica é necessário compreender suas

⁸ Paulo Freire foi declarado Patrono Nacional da Educação Brasileira em 16/05/2012.

relações com a educação formalizada em instituições de ensino. Os trabalhos de Vigotski embasam as considerações necessárias para a educação de pessoas com deficiência, pois seus estudos partiram da necessidade de compreender, além da aquisição da linguagem, os processos de aprendizagem pelo quais as pessoas passam. Seus estudos inspiraram várias pesquisas na área de ensino especial e, até hoje, são considerados suporte teórico para práticas pedagógicas na educação de pessoas com deficiência.

Primeiramente, conforme definições de Rocha (2000), o termo “conceito” pode ser compreendido como o entendimento ou o juízo de como determinado assunto é considerado. Conceituar educação exige domínio das perspectivas que a cercam. Educação não é apenas frequentar escola ou ter conhecimentos acadêmicos. Educação transcende aos espaços físicos e formais da escola.

A abordagem cultural histórica de Vigotski (2005) considera a educação como meio para a construção das estruturas psicológicas elementares e superiores, que promovem o desenvolvimento da aprendizagem e da linguagem, além das estratégias para a aquisição dos saberes, tudo isso frente às experiências formais e informais de educação. A teoria do processo de aprendizagem de Vigotski revela as influências marxistas e a abordagem dialética de Hegel⁹ sobre educação. De acordo com Rossato (2005), Hegel coloca que a educação não é um processo estanque, sem movimento, mas é uma sucessão de saberes e conhecimentos que vão se agregando de forma harmônica, elaborando e reelaborando novos saberes. Vigotski (2003, p.37) também reflete sobre a pedagogia como ciência da educação e, com base em Blonski¹⁰, diz que “a educação é a influência premeditada, organizada e prolongada no desenvolvimento de um organismo”. Nesta perspectiva, Vigotski (ib.) busca dar a devida importância à Pedagogia:

Como ciência da educação, a pedagogia precisa estabelecer com precisão e clareza como deve ser organizada essa influência, que formas ela pode assumir, que procedimentos utiliza e qual deve ser sua orientação. A outra tarefa consiste em

⁹ Georg Wilhelm Friedrich Hegel, filósofo Alemão (1770 – 1831), estudou teologia no Seminário Luterano. Depois do seminário, Hegel trabalhou como tutor e preceptor em Berna (Suíça) e Frankfurt (Alemanha). Seus principais interesses foram a epistemologia, lógica, filosofia da história, política, religião e consciência. Apesar de não ter sido seu principal interesse, não ficou indiferente à educação em sua época, mesmo porque os efeitos do Iluminismo na França e na Inglaterra fizeram-se sentir na Alemanha. (ROSSATO, 2005)

¹⁰ Pável Petrovitch Blonski (1884-1941). Doutor em ciências pedagógicas (1935). Desde 1913 foi assistente de professor e, desde 1918, professor da Universidade de Moscou e outras instituições de ensino superior. Vygotski fez seus cursos de psicologia com Blonski, na Universidade de Shaniavski. Na psicologia, Blonski realizou a primeira tentativa de expor sistematicamente esta ciência, desde as posições materialistas dialéticas (*Ensaio de psicologia científica*, Moscou, 1921); propôs a teoria da origem e desenvolvimento da psique (*Ensaio psicológicos*, Moscou, 1927) e sobre sua base formulou uma original teoria genética da memória do homem (*Memória e pensamento*, Moscou-Leningrado, 1935). Disponível em <<http://www.vygotski.net/nomes.html>> acesso em: 20 jul. 2010.

elucidar quais são as leis às quais se subordina o próprio desenvolvimento do organismo a ser influenciado. Ao depender de todos esses fatores, a pedagogia abrange vários âmbitos totalmente diferentes do conhecimento. Por um lado, visto que coloca o problema da criança, inclui-se na área das ciências biológicas, isto é, [as ciências] naturais. Por outro, como toda educação se propõem determinados ideais, fins ou normas, a pedagogia deve estar relacionada às ciências filosóficas ou normativas. (Vigotski, 2003, p. 37).

O autor revela a permanente discussão acerca do caráter biológico ou filosófico da pedagogia como ciência. Questões de metodologia das ciências são determinadas fundamentalmente pelas que estudam fatos e as que determinam normas. Para Vigotski, a pedagogia encontra-se neste limite, entre o fato e a norma.

No entanto, unicamente os fatos não podem nos levar a conclusões científicas corretas com relação à educação; o mesmo acontece com as normas que, sem se basear nos fatos, não podem nos garantir que o ideal possa ser realmente concretizado.[...] Entretanto a pedagogia é uma ciência empírica totalmente peculiar, ela se baseia em ciências auxiliares, isto é, na ética social que destaca os objetivos gerais da educação e na psicologia que, junto com a fisiologia, proporciona os meios para resolver essas tarefas. (Vigotski, 2003, p. 37).

No Brasil, no final do século XX, o defensor desta complexa relação entre ciência empírica e filosófica, engajado no caráter humanista da educação e da ética, foi Paulo Freire. Em suas obras, Freire (2002) afirma que a natureza do fenômeno da educação é “estritamente humana”, ou seja, passível de conceitos e concepções, por vezes, subjetivos, mas sem excluir o necessário rigor que gera uma disciplina intelectual. Segundo o autor, independente dos termos, conceitos, métodos e discussões, que constantemente são evidenciados na educação quanto a sua essência, não se pode deixar de considerar sua prática como uma ciência que, necessariamente, deve ter um rigor metodológico.

Como prática estritamente humana jamais pude entender a educação como uma experiência fria, sem alma, em que os sentimentos e as emoções, os desejos, os sonhos devessem ser reprimidos por uma espécie de ditadura reacionalista. Nem tampouco jamais compreendi a prática educativa como uma experiência a que faltasse o rigor em que se gera a necessária disciplina intelectual. (FREIRE, 2002, p. 92).

A educação não pode ser reduzida a um conceito fechado, sem margens à transformação. O constante movimento da humanidade, em busca de conhecimento e de descobertas, abre grandes possibilidades de mudanças e de formas de educação, mais ainda em tempos de globalização. A utilização da expressão “concepção de educação” deixa claro que esta, por mais recursos que tenha, é humana, independente da tecnologia ou de métodos.

Em Rocha (2000), o termo *conceber* é considerado a faculdade de compreender as coisas, de percebê-las e, inclusive, de se utilizar da imaginação e criação para definir determinado pensamento ou ideia.

Por este motivo, a discussão quanto ao conceito de educação, por vezes, acaba sendo levada a diferentes concepções de educação, por grupos que possuem distintas abordagens teóricas. Mesmo com divergências conceituais, os objetivos, em geral, são de oportunizar a todos uma educação significativa e de qualidade, que perpetue a evolução e a ampliação do conhecimento, assim como no que se refere ao respeito à diversidade humana.

Somente quando o sistema educacional consegue promover um ajuste relevante que responda de forma efetiva à diversidade da população escolar, é que a escola estará assegurando o direito de todos a uma educação de qualidade. Neste sentido, o reconhecimento e a abordagem da diversidade constituem o ponto de partida para evitar que as diferenças se transformem em desigualdades e desvantagens entre os estudantes. Isto pressupõe educar com base no respeito às peculiaridades de cada estudante e no desenvolvimento da consciência de que as diferenças resultam de um complexo conjunto de fatores, que abrange as características pessoais e a origem sócio-cultural, assim como as interações humanas. Esta concepção educacional com fundamento social e político atribui ao currículo importante valor de transformação na medida em que proporciona as mesmas oportunidades a todos os aluno(a)s e, desta forma, compensa desigualdades sociais e culturais. (DUK, 2010, p. 60).

1.2.1 A educação e a escola para a pessoa com deficiência

Ao longo da história foram atribuídas à escola várias funções. Hoje, a escola não é mais o espaço que apenas transmite conhecimentos acadêmicos estabelecidos para os alunos. As instituições escolares, por motivos diversos, estão assumindo funções que, até pouco tempo, eram atribuições da família, da igreja e da comunidade social onde a criança vivia. A escola, atualmente, abrange essas dimensões dentro de um espaço formal de ensino. Da mesma forma com que deve promover o aprendizado de conteúdos das áreas do conhecimento, também deve oportunizar a socialização e atribuí-los à formação do cidadão. Na perspectiva socioeconômica atual, a escola deve formar cidadãos capazes e produtivos, o que vemos expresso nas primeiras linhas da Lei de Diretrizes e Bases da Educação Brasileira (LDBEN), de 1996, no Título I, “Da Educação”:

Art. 1º A educação abrange os processos formativos que se desenvolvem na vida familiar, na convivência humana, no trabalho, nas instituições de ensino e pesquisa, nos movimentos sociais e organizações da sociedade civil e nas manifestações culturais.

§ 1º Esta Lei disciplina a educação escolar, que se desenvolve, predominantemente, por meio do ensino, em instituições próprias.

§ 2º A educação escolar deverá vincular-se ao mundo do trabalho e à prática social. (BRASIL, 1996).

Ao refletir sobre o Título I da LDBEN, citado anteriormente, percebe-se que a instituição de ensino, ou seja, a escola, não perdeu o caráter formador, mas o ampliou. É o local onde a criança cria vínculos de amizade, tem a oportunidade de conviver com seus pares e, em “tese”, ter acesso à cultura e diversidade social.

Na perspectiva da legislação brasileira de educação, o acesso de pessoas com deficiência à escola comum faz todo sentido, pois se trata justamente de objetivos claros, com vistas às dimensões sociais, familiares e de trabalho, proporcionados a todos os educandos. O ingresso da pessoa com deficiência na escola comum deverá oportunizar todas essas vivências. Mas a questão não é só esta, visto que a escola ainda deve ser espaço de desenvolvimento de aprendizagens, construção e aquisição de conhecimentos e saberes formais e científicos. A escola tem papel fundamental para a evolução cultural e histórica da sociedade, são os cidadãos, formados por ela, que se tornam os responsáveis pela sociedade do futuro e que devem primar pelo bem estar de todos, pelo respeito à humanidade e sua diversidade.

A sala de aula é o contexto principal em que se verifica o processo de ensino e aprendizagem. Ao mesmo tempo é na classe que se dá a convivência entre estudantes e entre aluno(a)s e docentes. Daí a importância de que a sala de aula seja concebida como uma comunidade organizada de aprendizagem, na qual com base na mediação curricular se estabelece uma relação de permanente comunicação entre os integrantes. Assim, a organização da rotina, o clima social da aula, os métodos, as estratégias e os recursos pedagógicos destinam-se a assegurar um processo educacional integral, flexível e dinâmico, que facilite a participação e o desenvolvimento de aprendizagens significativas de todos e cada um dos aluno(a)s. (DUK, 2010, p. 195).

Com a evolução das sociedades e a promoção de discursos sobre os direitos humanos em todo o mundo, começou-se a repensar os motivos que levam à exclusão das minorias e a criar novas possibilidades de ensino para as pessoas que possuem deficiência.

A concepção de direito humano deve ser clara e coerente, pois, na sociedade atual, não deve haver a prevalência de uma concepção de humanidade que nega a diversidade e reforça um determinado padrão de ser humano: branco, masculino, de classe média, heterossexual, etc. Trata-se do entendimento de direitos humanos que problematize a compreensão abstrata de humanidade. Freire, que sempre lutou contra a discriminação, dizia:

Não me venha com justificativas genéticas, sociológicas ou históricas ou filosóficas para explicar a superioridade da branquitude sobre a negritude, dos homens sobre as mulheres, dos patrões sobre os empregados. Qualquer discriminação é imoral e lutar contra ela é um dever por mais que se reconheça a força dos condicionamentos a

enfrentar. A boniteza de ser gente se acha, entre outras coisas, nessa possibilidade e nesse dever de brigar. Saber que devo respeito à autonomia e à identidade do educando exige de mim uma prática em tudo coerente com este saber. (FREIRE, 2002, p. 25).

Garantir uma educação inclusiva cidadã, desde a educação infantil, pode colaborar com as primeiras experiências vivenciadas pelas crianças e amenizar as dificuldades culturais da sociedade em aceitar as diferenças na escola. Assim se constrói a afirmação da escola como espaço fundamental na valorização da diversidade.

Os defensores da inclusão acreditam que a entrada dos alunos com deficiência no ambiente educacional comum vai pressionar as escolas a se reestruturarem física e pedagogicamente, respeitando o ritmo de aprendizagem de cada aluno, tenha ele uma deficiência ou não.

Atualmente, é difícil encontrar quem se oponha publicamente ao convívio de crianças com algum tipo de deficiência com outras de sua idade, tanto para o desenvolvimento social e educacional como para diminuir o preconceito. Porém, no Brasil, a realidade da rede pública de ensino ainda é de salas superlotadas, baixos salários, má formação dos professores, projetos pedagógicos ultrapassados e estrutura precária, o que dificulta a aprendizagem de qualquer criança. (BRASÍLIA, 2008, p. 41).

Além de toda essa situação que a escola enfrenta atualmente, existem outros fatores que desafiam o processo de inclusão, porém, destacamos que a escola continua perpetuando a ilusão de homogeneidade na sala de aula. A escola não promove ou difunde adequadamente a diversidade humana. Dentro da diversidade, a deficiência intelectual constitui um impasse para o ensino em classes comuns da escola e para a definição do Atendimento Educacional Especializado (AEE)¹¹, visto a complexidade do seu conceito e a grande quantidade e variedade de abordagens.

Nessa concepção homogeneizante de direitos humanos universais, a diversidade é colocada como um problema e não como um dos principais eixos da experiência humana. Por isso, é preciso compreender a diversidade como a construção histórica, cultural, social e política das diferenças. Ela é construída no processo cultural histórico, na adaptação do homem e da mulher ao meio social. As questões da diversidade, do trato ético, da superação de práticas pedagógicas discriminatórias e excludentes e da justiça social colocam-se para todos os níveis da educação.

¹¹ Atendimento Educacional Especializado (AEE), Resolução nº 4, de 2 de outubro de 2009, institui as diretrizes operacionais para o atendimento educacional especializado na educação básica, modalidade de Educação Especial.

No processo de inclusão, a educação para a pessoa com DI não deve deixar de ofertar o conhecimento científico formal, porém, em muitos casos, o que mais tem significado para este aluno são as oportunidades e vivências. Talvez, por estar tão impregnado na cultura escolar, o objetivo de formar pessoas produtivas, seja para o mercado de trabalho, para a pesquisa, para o empreendedorismo, deixa de lado outros aspectos da educação escolar. Se a escola tem como foco principal esta formação, não há, portanto, espaço para a pessoa com DI com maior comprometimento cognitivo. O aluno com essa deficiência tem uma maneira própria de lidar com o saber, que nem sempre corresponde ao que a escola está acostumada. A grande maioria das crianças com DI aprende muitas coisas que podem ser úteis tanto para a comunidade quanto para a sua própria utilidade e bem-estar no local onde vivem. Para isso, em regra, precisam de mais tempo e esforço do que qualquer outra criança ou jovem.

Sendo assim, o estabelecimento da oferta do AEE deve estar adequado às necessidades dos alunos e muito bem estruturado. Todo aluno, com deficiência ou não, tem direito à escolarização que promova seu pleno desenvolvimento e aprendizagem. Quando o aluno não responde como a maioria, acaba sendo tratado como se tivesse limitações intelectuais. Nesse sentido, é fundamental se considerar como os encaminhamentos são feitos e de que forma as ações que promovem a aprendizagem do aluno estão sendo aplicadas. Se para o aluno com deficiência existe uma modalidade, um serviço especializado, o aluno não deficiente, que encontra dificuldades no percurso escolar, também merece um olhar específico.

Para o AEE, é necessário que os profissionais tenham conhecimento dos processos de desenvolvimento e de aprendizagem, isto é, compreender como o aluno pode responder melhor de acordo com sua possibilidade e não comparado a outros alunos. Esse conhecimento depende, obviamente, de uma formação científica e pedagógica, além do interesse pessoal que o profissional de educação deve ter. Como já dito, um olhar específico é importante, mas este deve estar ligado a um conhecimento coerente, que considere a realidade do aluno com deficiência. Como existem inúmeras causas que podem ocasionar a deficiência intelectual, é necessário que o profissional se mantenha atualizado, pois frequentemente descobertas, como as da neurociência, emergem para o benefício do desenvolvimento intelectual das pessoas.

Conhecer os aportes teórico-científicos permite que se ultrapassem certas concepções. Durante muito tempo acreditou-se que as pessoas aprendiam de uma única forma, que poderia e deveria ser generalizada a todos, com exceção daqueles que, por apresentar limitações cognitivas, físicas, sensoriais e mentais, não aprenderiam nada além do que sua deficiência lhes permitisse. A esses sujeitos que, por muito tempo, foram destituídos

do estatuto de aprendizes e, portanto, não merecedores de interação em espaços educacionais regulares, foi negada a possibilidade de aprendizagem nas escolas, sendo os mesmos atendidos, exclusivamente, em instituições especializadas, a partir da iniciativa privada.

Nos últimos anos, as instituições e escolas especializadas buscaram formas de romper com o modelo pedagógico clínico terapêutico. Este desafio levou a educação especial a uma nova configuração pedagógica, onde o aprendiz é o centro do processo e não mais o conteúdo. A escola especial e as instituições educacionais garantiram, durante anos, o acesso à escola a um grande número de alunos com deficiência intelectual ou múltipla, agregando experiência e conhecimento às ações e práticas pedagógicas, visando ao desenvolvimento dos educandos em suas necessidades e peculiaridades.

Contudo, pensar em um projeto educacional inclusivo a curto prazo, capaz de oferecer todos os recursos que compreendem tanto as necessidades especiais dos alunos quanto a necessária capacitação dos professores, reflete uma perspectiva altamente utópica. Todavia é perfeitamente possível construirmos um projeto de educação inclusiva responsável, a partir das estruturas educacionais já existentes em nossa sociedade. Pressupomos que o atual momento histórico requer a parceria entre a escola comum de ensino regular e o conhecimento e a experiência acumulados pela Educação Especial. (FREITAS, 2005, p.22).

A escola e as classes comuns de ensino ainda enfrentam uma série de adversidades, quanto à adequação e às adaptações pedagógicas e curriculares, para que o ingresso de pessoas com DI seja propício para o desenvolvimento e aprendizagem.

O professor deve preocupar-se em conhecer o processo de aprendizagem e desenvolvimento de seu aluno, suas reais competências e necessidades. Assim, o planejamento do educador deve considerar as diferenças sociais, culturais, individuais, econômicas, entre outras, dos educandos. (FREITAS, 2005 p. 23).

Apesar das dificuldades apontadas, a principal questão, em qualquer instituição de ensino, refere-se às ações específicas para o desenvolvimento da pessoa com deficiência, buscando vincular interação social, escolarização e preparação para o trabalho.

1.2.2 A abordagem cultural histórica para a educação da pessoa com DI

Em termos teóricos, a abordagem construtivista de Jean Piaget e a perspectiva sociointeracionista de Liev Semenovitch Vigotski destacam o papel determinante da interação do sujeito com o mundo que o cerca.

Para compreender as pesquisas e teorias realizadas acerca da aprendizagem de pessoas com deficiência intelectual, partiu-se da obra de uma colaboradora de Jean Piaget, já que o autor não se deteve a pesquisar sobre o processo de desenvolvimento cognitivo da pessoa com deficiência. Barbel Inhelder (BEYER, 2006), utilizando o método clínico de Piaget, desenvolveu pesquisas com crianças que possuíam deficiência intelectual. A pesquisadora pensou em formas de intervenção, estabelecendo uma comparação entre o desenvolvimento mental de crianças com e sem deficiência intelectual. Inhelder (op.cit) identificou que a criança com deficiência vivencia os mesmos estágios de desenvolvimento que a criança que não possui tal deficiência, porém, na maioria dos casos, de uma forma mais lenta.

[...] as conclusões empírico-teóricas de Inhelder apontaram, primeiro, para o progresso intelectual mais lento dos sujeitos com deficiência mental, e, segundo, para a restrição evolutiva dos mesmos, ou seja, adquiririam no máximo uma capacidade cognitiva operatória concreta. Conceitos básicos para tal interpretação eram os conceitos de oclusão operatória (interrupção do crescimento intelectual) e viscosidade cognitiva (enrijecimento gradual da capacidade cognitiva). (BEYER, 2006, p.10).

Dando continuidade a estas conclusões, Inhelder esclarece que, de acordo com os pressupostos piagetianos, a regra geral do curso do desenvolvimento cognitivo dá-se de forma ascendente, ou seja, de pensamentos mais simples para os mais complexos. Ela também defende que o pensamento da criança com deficiência intelectual parece apresentar um “falso equilíbrio” característico, que ela denomina de “viscosidade cognitiva”.

Alguns autores consideram que a deficiência intelectual poderia ser a fixação em fases anteriores de desenvolvimento, sendo que essas fixações podem ser verificadas em vários níveis do desenvolvimento. Isto ocasionaria um ritmo mais lento no curso do desenvolvimento cognitivo com nível precário de equilíbrio, devido à dificuldade na sua capacidade adaptativa às demandas do meio. A aprendizagem do aluno com DI, então, segundo os estudos de Inhelder (BEYER, 2006), seria comprometida. Conforme a autora, a esses indivíduos falta à objetividade do pensamento, o que, conseqüentemente, acarreta na incapacidade do que, hoje, chamaríamos de metacognição. Perraudeau (2009, p. 64) conceitua a metacognição como “a competência que permite distanciar-se, analisar e usar o que foi feito anteriormente”. A partir dessa definição, podemos dizer que a pessoa com DI possui uma capacidade limitada ou uma dificuldade para planejar e avaliar suas ações sobre o meio.

Para não se perder na estagnação das possibilidades que cercam a deficiência intelectual, Beyer (2005) apresenta uma reflexão que busca questionar o real limite entre

teoria e possibilidade prática de superação dessa estagnação, no pensamento dos alunos com deficiência intelectual, e embasa seus argumentos nos pressupostos da teoria cultural-histórica. Nesta perspectiva, o principal elemento de estudo para a compreensão dos processos de desenvolvimento cognitivo de pessoas com DI são os estudos de Vigotski.

Lev S. Vigotski propôs-se a refletir sobre o processo de desenvolvimento e aprendizagem e a elaborar uma teoria que contraponha os pressupostos que prevaleciam na psicologia e na educação de sua época. Vigotski é conhecido no meio acadêmico como sendo o expoente da abordagem sociointeracionista e, em se tratando de educação especial, constitui-se um marco teórico, no que tange às pesquisas e aos estudos teóricos e práticos sobre o processo de desenvolvimento e aprendizagem das pessoas que possuem deficiências.

Com excelente formação cultural e intelectual, Vigotski (2003) teve acesso, na juventude, à filosofia hegeliana, a qual está fortemente presente em seus trabalhos, como já mencionado. Sua contribuição teórica também foi desenvolvida a partir do diálogo com obras de autores e filósofos como Kant, Engels, Marx e outros. Foi professor de literatura e psicologia. Sua formação acadêmica incluiu Direito, aulas de História e Filosofia, na Universidade Popular de Shanyavski. Vigotski também ganhou referenciais teóricos no âmbito da neurologia e fisiologia. Seu interesse era de conhecer as estruturas neurofisiológicas das funções psicológicas, não se afastando do materialismo histórico e de pensadores humanistas. Em sua abordagem, tem destaque o papel determinante da cultura no desenvolvimento humano, em que se percebe a importância da linguagem, demonstrada na obra de *Pensamento e Linguagem* (VYGOTSKY, 1995).

A concepção de ambiente da teoria de Marx sobre a sociedade teve grande influência no pensamento de Vigotski (VIGOTSKI, 1999). Para Marx, mudanças históricas na sociedade e na vida material produzem mudanças na "natureza humana".

De maneira brilhante, Vygotsky estendeu esse conceito de mediação na interação homem-ambiente pelo uso de instrumentos, ao uso de signos. Os sistemas de signos (a linguagem, a escrita, o sistema de números), assim como o sistema de instrumentos, são criados pelas sociedades ao longo do curso da história humana e mudam a forma social e o nível de seu desenvolvimento cultural. Vygotsky acreditava que a internalização dos sistemas de signos produzidos culturalmente provoca transformações comportamentais e estabelece um elo de ligação entre as formas iniciais e tardias do desenvolvimento individual. Assim, para Vygotsky, na melhor tradição de Marx e Engels, o mecanismo de mudança individual ao longo do desenvolvimento tem sua raiz na sociedade e na cultura. (COLE e SCRIBNER, In: VIGOTSKI, 1999, p.09).

Vigotski defendia a existência de uma interdependência entre aspectos orgânicos e ambientais, e não à supremacia de um fator sobre o outro. Considerava essenciais as

dimensões “Cultural” e “Histórica” no processo de desenvolvimento e aprendizagem. A dimensão Cultural refere-se aos meios socialmente estruturados, dentre os quais está a linguagem, que organiza o pensamento. Segundo o autor, a criança nasce numa sociedade organizada e precisa se adaptar a ela, conhecer sua cultura. A dimensão Histórica funde-se com a cultural em determinado momento, pois os instrumentos evoluem ao longo da história. A linguagem permite a emergência de conceitos generalizados que ampliam os poderes dos homens. A cada novo instrumento, uma nova linguagem aparece, como, por exemplo, com o advento da tecnologia, o acesso facilitado aos meios de comunicação e aos computadores surge à linguagem informática.

Assim, quando ele [Vigotski] analisava a situação de pessoas privadas, por contingências as mais variadas, em relação à possibilidade de acesso aos significados culturais, perpetuar tais privações seria o derradeiro handicap, e não os próprios estados orgânicos. A partir desta abordagem, pode-se compreender por que para Vigotski era fundamental que se preservasse ou se promovessem as condições mais plenas de acessibilidade e trânsito social para crianças potencialmente ameaçadas, pelos seus estados individuais, de segregação ou não interação com os significados culturais compartilhados pelo grupo social. E por isso sua ênfase tão clara na importância de espaços escolares e sociais o menos demarcados institucionalmente – e, portanto, potencialmente segregadores – para crianças com necessidades especiais. (BEYER, 2011).

Vigotski acreditava nas influências exercidas pelo meio no desenvolvimento dos sujeitos, tomando como referência o ambiente cultural, no qual o indivíduo nasce e se desenvolve. Assim, a origem das mudanças que ocorrem no homem, ao longo do seu desenvolvimento, está na sociedade, na cultura e na sua história. Por este motivo, é adotado o termo “cultural histórico”.

No desenvolvimento das crianças, pelo contrário, a imitação e o ensino desempenham um papel de primeira importância. Põem em evidência as qualidades especificamente humanas do cérebro e conduzem a criança a atingir novos níveis de desenvolvimento. A imitação é indispensável para se aprender a falar, assim como para se aprender as matérias escolares. A criança fará amanhã sozinho aquilo que hoje é capaz de fazer em cooperação. Por conseguinte, o único tipo correto de pedagogia é aquele que segue em avanço relativamente ao desenvolvimento e o guia; deve ter por objetivo não as funções maduras, mas as funções em vias de maturação. (VYGOTSKY, 1995, p. 89).

O sujeito, segundo Vigotski (2003), é um ser não apenas ativo, mas interativo, porque constrói o conhecimento e se constitui a partir de relações intra e interpessoais, que estabelece ao longo de sua vida. Em outras palavras, o autor afirma que é na troca com outros sujeitos e consigo próprio que os conhecimentos são internalizados, assim como os papéis e as funções sociais, o que permite a constituição de conhecimentos e da própria consciência.

Trata-se, assim, de um processo que caminha do plano social (relações interpessoais) para o plano individual interno (relações intrapessoais).

Para Vigotski, de acordo com Beyer (2005), o desenvolvimento das crianças com deficiência intelectual dá-se, em essência, da mesma forma que o desenvolvimento de crianças que não tem essa especificidade. Vigotski propôs que, inicialmente, compreendamos as linhas gerais do desenvolvimento dos sujeitos que não possuem deficiências para que, posteriormente, possamos identificar quais as peculiaridades do desenvolvimento dos sujeitos com deficiências, sendo capaz, a partir desse conhecimento, de organizar uma ação pedagógica significativa a esses alunos.

Sendo assim, Beyer (2005) sugere que, para Vigotski, a intervenção pedagógica para os alunos que possuem necessidades educativas específicas deve primar pela ação nas funções psicológicas superiores, e não se fixar na ideia de incapacidade desses sujeitos em alcançar um pensamento formal. Para Beyer (2005), por muito tempo foi cometido o erro de limitar a atuação desses alunos apenas ao aspecto concreto e observável dos objetos, eliminando do ensino tudo o que se relacionava ao pensamento abstrato.

A abordagem vygotskyana anuncia, contrariamente às práticas frequentemente desenvolvidas na educação especial, isto é, voltadas para compensações terapêuticas e reforços primários de comportamento, que as melhores possibilidades de desenvolvimento e aprendizagem das crianças com necessidades especiais encontram-se justamente na esfera onde menos se acredita que estas possam crescer, ou seja, nas funções mentais superiores. A “história didática” da educação especial ilustra isto muito bem: as escolas especiais sempre primaram por desenvolver práticas baseadas em recursos metodológicos concretos ou manuais, acreditando na debilidade dos alunos em representar abstratamente. (BEYER, 2005, p. 104).

Sabe-se, a partir dos pressupostos vigotskianos, que os recursos pedagógicos, utilizados em sala de aula, devem ser variados e precisam respeitar as especificidades individuais dos alunos. Os materiais concretos também podem ser empregados nas situações de ensino e aprendizagem, propondo atividades que se encadeiem em uma progressão sistemática do nível concreto ao abstrato, em direção à representação mental.

Na concepção de Vigotski (1999), é importante enfatizar as relações sociais, considerar as dimensões culturais e históricas e primar pela ação nas funções psicológicas superiores. Outro fator diferencial de sua teoria é conhecer e estimular a zona de desenvolvimento proximal (ZDP), estudo que trata do campo intermediário no processo de desenvolvimento.

Sendo o desenvolvimento potencial uma incógnita, já que ainda não foi atingido, Vigotski (1999) postula sua identificação através do entendimento da ZDP. Considerando o

desenvolvimento real como aquilo que o sujeito consolidou de forma autônoma, o desenvolvimento potencial pode ser inferido com base no que o indivíduo consegue resolver com ajuda. Assim, a zona proximal fornece os indícios do potencial, permitindo que os processos educativos atuem de forma sistemática e individualizada. Desta forma, a interação social desempenha um papel formador e construtor do processo de desenvolvimento.

Vigotski (1999) também estabelece o conceito de “mediação”. Para o autor, todo conhecimento é intermediado, alguém está sempre ensinando algo a outra pessoa e o aprendizado, por sua vez, é contínuo, não sendo possível aprender sozinho, pois o ambiente sociocultural em que vivemos já é fonte de aprendizagem. Assim, surge a ideia de que é por um sistema de signos e instrumentos sociais em mediação, ou seja, pela relação dos seres humanos entre si e com o mundo mediante signos instituídos, que se constituem os processos do funcionamento psicológico.

Quando a criança não consegue realizar sozinha determinada tarefa, mas a faz com a ajuda de outros, está mostrando que em nível de desenvolvimento proximal já construiu aspectos, noções e conceitos acerca da aprendizagem que está se efetivando.

Ela chega a esse nível potencial unicamente porque é acompanhada em sua conduta. O conhecimento é então construído em dois momentos: uma primeira vez com o outro, depois uma segunda vez para ser estabilizado, quando a criança se depara, sozinha, com a mesma situação que pode então resolver. Notemos que Vygotsky não diz nada acerca da natureza do acompanhamento e da postura daquele que ajuda a criança. (PERRAUDEAU. 2009, p. 69).

Esta forma de elaboração do conhecimento, com base na interação com o outro, leva o sujeito a tomar distanciamento do objeto, criticá-lo, reconstruí-lo e analisá-lo de maneira mais eficiente, sendo a linguagem elemento significativamente importante para este processo. Portanto, o nível de desenvolvimento mental de um aluno não pode ser determinado apenas pelo que consegue produzir de forma independente, é necessário conhecer o que ele consegue realizar com a ajuda de outras pessoas. Daí a importância de o professor conhecer o processo que a criança utiliza para chegar a determinadas respostas ou conclusões. Do mesmo modo, conhecendo esse processo e intervindo, provocando, estimulando ou apoiando quando a criança demonstra dificuldade num determinado ponto, o professor pode trabalhar funções que ainda não estão consolidadas, através de experiências de aprendizagem compartilhadas e mediadas.

A escola é um local onde há intencionalidade na intervenção pedagógica e é isso que promove o processo de ensino-aprendizagem. O professor interfere objetiva, intencional e

diretamente na zona de desenvolvimento proximal de cada aluno (OLIVEIRA, 2010) e, por isso, é muito importante que ele tenha consciência de que os processos psicológicos superiores são os elementos que mais respondem no desenvolvimento e na aprendizagem de todos. É com base neste argumento que acreditamos que a garantia de espaços para os processos de inclusão beneficiarão a todos, alunos com e sem DI.

1.2.3 As garantias para os processos inclusivos

Como vimos anteriormente, até a metade do século XX a segregação das pessoas com deficiência era total e a visão do atendimento educacional a estes alunos tinha apenas um caráter clínico. Os "cuidados" em casa ou em lares-asilos serviam para protegê-los e mantê-los fora do contato com a sociedade, mantendo uma falta de perspectivas educativas e de autonomia.

Convenções e conferências internacionais, além de políticas públicas e legislação nacional, têm exercido grande força na busca da equidade e universalização da educação. Neste contexto, podemos perceber que muitas são as justificativas problematizando e provocando a recusa da inclusão de pessoas com DI, embasadas, através do senso comum, pela falta de estrutura física, tecnológica e, até mesmo, de recursos humanos. Revisitando a obra clássica de Demerval Saviani sobre a "*Teoria da curvatura da vara*", no livro *Escola e Democracia*, podemos fazer uma analogia entre a sua explicação sobre as tensões provocadas para as mudanças e as legislações na perspectiva da inclusão.

Saviani (2008) afirma que a educação deveria ser o instrumento para as escolhas do homem livre, democrático, cidadão e autônomo, mas acabou se tornando mais uma ferramenta de manipulação e de homogeneização do pensamento crítico da sociedade. Para ele, a escola legitima as diferenças sociais e marginalizadas, ao invés de tencionar para ações dos direitos dos seres humanos, e preconiza que o conhecimento deve ser universal e possibilitado a todos. Esse discurso, do início dos anos 80 (oitenta), provavelmente ainda não era permeado por ideias inclusivistas, porém, levantou bandeiras para discussões acerca da exclusão e para a busca e aceitação da diversidade em sala de aula.

Trouxemos as ideias de Saviani na tentativa de argumentar os motivos que levam documentos e legislações a serem considerados radicais em suas disposições e orientações. Ações parciais e gradativas em movimentos de transformações são estratégias a longo prazo, a urgência de uma efetiva prática educativa para pessoa com deficiência é uma necessidade emergente. Acreditamos que o que para muitos pode ser considerado radical, isto é, a

“inclusão total”, seja o que Saviani explica com a Teoria da Curvatura da Vara. Mendes (2006) esclarece as concepções dos “inclusionistas” e dos “inclusionistas totais”.

Os “inclusionistas” acreditam que a capacidade de mudança da classe comum é finita, e mesmo que uma reestruturação ocorra a escola comum não será adequada a todas as crianças, ao passo que os “inclusionistas totais” crêem na possibilidade de reinventar a escola a fim de acomodar todas as dimensões da diversidade da espécie humana. (MENDES, 2006, p. 394).

Saviani relembra esta teoria, utilizada por Lenin¹², para explicar atitudes extremistas e radicais que tomará. Lênin respondia que: quando uma vara está torta, ela fica curva de um lado, ou seja, pendendo para um lado e, para endireitá-la, não basta apenas colocá-la na posição correta, é necessário curvá-la ao contrário, emitindo, assim, uma força contrária ao que está pendendo para um dos lados. As reflexões do livro fazem menção a movimentos pedagógicos, retificam a relação entre a educação e a sociedade e ressaltam a responsabilidade dos professores em transformar não o mundo, mas cada indivíduo presente em sua aula. Desta forma, a diversidade presente entre os alunos gera, conseqüentemente, uma transformação conceitual de aceitação à diferença.

É inevitável fazer relações entre os pressupostos de Saviani para a formação dos sujeitos na sociedade e a inclusão de pessoas com deficiência em escolas comuns de ensino, bem como compreender os movimentos e políticas públicas de inclusão, citadas como radicais pelo senso comum, como uma alusão da teoria da curvatura da vara. O movimento de inclusão permeia o cunho social da escola. A aceitação e a veiculação das teorias inclusivistas dependem de uma aceitação nas diferentes dimensões que a escola atua, desde os profissionais de educação até familiares de alunos.

Curvar a vara para deixá-la reta significa um movimento contrário à tendência atual nas escolas. A homogeneidade perpetuada em salas de aula, durante os últimos séculos, criou uma barreira para os professores que insistem em não enxergar as diversidades de seus alunos. Partindo deste ponto de vista, frente às tensões necessárias para a transformação, vejamos, através dos documentos e legislações, os caminhos que os processos de inclusão de pessoas com DI percorreram a partir da metade do último século.

A Declaração Universal dos Direitos Humanos (1998) veio preconizar os direitos a uma educação de qualidade e ao cuidado clínico, este que passou a ser um tratamento àqueles que o precisassem e, não mais, de maneira generalista ou assistencialista. A partir daí, ações,

¹² Vladimir Ilitch Lenin (1870–1924) foi chefe de Estado Russo (União Soviética).

movimentos e documentos internacionais foram criados na busca de garantir a universalização da educação e a perspectiva da diversidade e respeito às diferenças.

Das conferências e eventos internacionais, destacamos: o Ano Internacional das Pessoas Deficientes (1981); a Década das Nações Unidas para as Pessoas com Deficiência (1983-1992); a Conferência Educação para Todos, realizada pela UNESCO, em Jomtien, Tailândia (1990); a Conferência Mundial da UNESCO sobre Necessidades Educativas Especiais: Acesso e Qualidade (Salamanca, Espanha, 1994), entre outras. A declaração final desta última – denominada de Declaração de Salamanca - afirma que o movimento das escolas inclusivas é o meio mais dinâmico de se alcançar a educação para todos e, conseqüentemente, uma sociedade de e para todos. Em 1999, na Guatemala, com a Convenção interamericana para a eliminação de todas as formas de discriminação contra as pessoas com deficiência, foi elaborado o documento conhecido como Declaração da Guatemala.

Outro documento que merece destaque é a Convenção sobre os Direitos das Pessoas com Deficiência¹³, de 2006, no qual encontramos a seguinte definição:

Pessoas com deficiência são aquelas que têm impedimentos de natureza física, mental, intelectual ou sensorial, os quais, em interação com diversas barreiras, podem obstruir sua participação plena e efetiva na sociedade com as demais pessoas. (BRASILIA, 2008, p.27).

Durante as duas últimas décadas o Brasil promoveu e fomentou, através do Ministério da Educação (MEC) e suas Secretarias, a educação na perspectiva da educação inclusiva, demonstrando a busca pela eliminação de barreiras por meio de leis, decretos e portarias que auxiliaram a efetivação do ingresso de pessoas com deficiência em escolas comuns de ensino.

Visando acolher alunos com deficiência em escolas comuns, o Ministério da Educação do Brasil (MEC) procura, através de uma série de normativas, viabilizar um atendimento diferenciado para as pessoas com deficiência. A implantação do Atendimento Educacional Especializado (AEE) paralelo à escolarização em classes comuns de escolas do ensino regular e em centro especializado, homologado pela resolução CNE/CEB nº 4/2009, garante, nas escolas públicas, um atendimento diferenciado, com profissionais especializados e salas de recursos multifuncionais. O AEE tem função complementar e suplementar a escolarização do aluno e deve ser realizado no turno contrário à escola, oferecido,

¹³ Convenção sobre os Direitos das Pessoas com Deficiência, homologada pela Assembleia das Nações Unidas Nova York, em 13/12/ 2006, Artigo 1. Propósito (BRASILIA, 2008).

prioritariamente, em sala de recurso multifuncional na própria escola ou em centros educativos especializados. A resolução CNE/CEB n° 4/2009 define que:

Art. 4º Para fins destas Diretrizes, considera-se público-alvo do AEE:

I – Alunos com deficiência: aqueles que têm impedimentos de longo prazo de natureza física, intelectual, mental ou sensorial.

II – Alunos com transtornos globais do desenvolvimento: aqueles que apresentam um quadro de alterações no desenvolvimento neuropsicomotor, comprometimento nas relações sociais, na comunicação ou estereotípias motoras. Incluem-se nessa definição alunos com autismo clássico, síndrome de Asperger, síndrome de Rett, transtorno desintegrativo da infância (psicoses) e transtornos invasivos sem outra especificação.

III – Alunos com altas habilidades/superdotação: aqueles que apresentam um potencial elevado e grande envolvimento com as áreas do conhecimento humano, isoladas ou combinadas: intelectual, liderança, psicomotora, artes e criatividade. (CNE/CEB, 2009).

O AEE não deve ser um atendimento exclusivamente destinado ao deficiente, trata-se de um serviço a ser oferecido às pessoas com necessidades e condições diferentes nos processos de aprendizagem. As pessoas com altas habilidades/superdotação também precisam de um olhar diferenciado para o pleno desenvolvimento de seu potencial. Apesar de a educação especial ser a modalidade responsável pelo atendimento de alunos com altas habilidades/superdotação, apenas com a introdução do AEE esse tipo de serviço está sendo revisto e considerado de forma mais vigorosa.

O aluno com deficiência, seja por motivos físicos, sensoriais ou intelectuais, tem garantido por lei adaptações curriculares, além de processos de avaliação que promovam a construção e aquisição de conhecimentos, superando a avaliação classificatória, ainda presente em muitas escolas. Na concepção atual de inclusão, o direito a uma prática diversificada, que preconiza o respeito à diversidade da sala de aula, não se restringe apenas ao aluno com deficiência.

Inclusão de alunos com DI é um dos paradigmas da educação especial. Nesse sentido, é necessária a criação de diretrizes que apoiem o trabalho do educador especial e dos professores com alunos incluídos em suas salas de aula.

Dentre estas deliberações estão às normativas e orientações legais acerca da educação especial em nível municipal. O Conselho Municipal de Educação de Caxias do Sul (CME) é o setor responsável pelas deliberações que regem o sistema de ensino do Município. Partindo da orientação legal para a implantação dos serviços do AEE em todos os níveis e modalidades de ensino, surge a demanda de referencial e argumento teórico para subsidiar essas ações, legisladas nas instâncias da União, Estado e Município. Nesse contexto, situa-se a

Resolução CNE/CEB nº 04/2009 que normatiza as ações para o AEE, já orientado no decreto nº 6.571, de 17 de setembro de 2008. Nessa mesma perspectiva, o Parecer CEED/RS nº 251/10 trata dessas normatizações a nível estadual e a nível municipal e a Resolução CME Nº 019, de 31 de agosto de 2010, dispõe sobre as diretrizes para a Educação Especial no Sistema Municipal de Ensino.

Das diretrizes e legislações divulgadas a partir dos anos 90 (noventa), é possível destacar a preocupação em promover a quebra das barreiras que impossibilitam a plena participação da pessoa com deficiência nos meios sociais, de trabalho e de educação. O próprio CME, preocupado com a demanda em articular as diretrizes legais dos processos de inclusão e do AEE, apresenta, na Resolução Nº 19/2010, um texto com base em direitos, fundamentado a partir de legislações e documentos vigentes:

O Conselho Municipal de Educação do Município de Caxias do Sul, com fundamento no inciso III do artigo 11 e nos artigos 58 a 60 da Lei de Diretrizes e Bases da Educação Nacional - LDBEN, Lei 9.394 de 20 de dezembro de 1996; artigo 205, no inciso I do artigo 206 e incisos III e V do artigo 208 da constituição Federal; nos Decretos Federais nº 3.298/99, nº 3.956/01, nº 5.296/05, nº 6.094/07, nº 6.571/08; no Parecer CNE/CEB nº 17/01; na Resolução CNE/CEB nº 02/01; na Declaração Mundial de Educação para Todos (1990); na Declaração de Salamanca (1994); na Declaração da ONU sobre os Direitos das Pessoas com Deficiência (2006); no documento elaborado pelo grupo de trabalho nomeado pela Portaria do MEC nº 555/2007, relativamente à Política Nacional de Educação Especial na Perspectiva da Educação Inclusiva (2008); no Parecer CNE/CEB nº 13/2009; na Resolução CNE/CEB nº 04/2009; na Nota Técnica SEESP/GAB/Nº 09/2010; na Nota Técnica SEESP/GAB/Nº 11/2010 e nas Leis Municipais nºs 5.747/2001 e 6.403/2005. (CAXIAS DO SUL, CME, 2010).

Na própria introdução da resolução Nº19/2010, do CME, que traz a relação dos documentos supracitados, podemos considerar a preocupação em fundamentar suas disposições em um embasamento de direitos, ou seja, estabelecendo uma proposição ao Modelo Social baseado em direitos para a pessoa com deficiência. As orientações encontradas neste documento seguem as bases legais nacionais e internacionais e, por sua vez, direcionam sua aplicabilidade em nível municipal.

Os referidos documentos não fazem menção a referenciais teóricos, porém, sabemos que todos os princípios que regem as orientações legais são dotados de ideais e de demandas necessárias para estas disposições. Partindo das informações levantadas em documentos acerca dos direitos da pessoa com deficiência, parece coerente que se faça uma contextualização dos Modelos Teóricos, assumidos pelas sociedades na busca de melhor atender as necessidades das pessoas com deficiência.

1.3 MODELOS DE DEFICIÊNCIA

Estudos relacionados aos processos de inclusão escolar de pessoas com deficiência e relativos às políticas públicas vêm sendo amplamente desenvolvidos. Os Modelos de deficiência são meios conceituais para se compreender os pressupostos que os processos educativos sofrem ou sofreram. Reconhecidos em diferentes períodos históricos, os Modelos de deficiência tiveram transformações calcadas pela necessidade da pessoa com deficiência e pelo próprio sistema sociopolítico e econômico.

Muitas ações assumidas como senso comum, frente à deficiência, são reflexos remanescentes de determinado Modelo. Os principais Modelos existentes são influenciados por duas linhas fundamentais: a primeira delas, vê as pessoas com deficiência como dependentes da sociedade onde vivem; e a segunda, as percebe como clientes do que a sociedade oferece.

Clearly, models provide no simple prescription for eliminating oppression. Nor do they explain why we come to be trapped in particular disabling situations. Used imaginatively, however, they can give us insight into old problems and raise the prospect of finding solutions which otherwise escape us. The social model of disability has been much admired and abused. Few, however, have actually opened the kit, unpacked the pieces and really begun trying to fit together this wonderful new tool. It is only when this interpretation of disability is repossessed by ordinary people, when they become the owners, when it is explored, manipulated, taken apart and reassembled that its full value will really be appreciated and its value become ingrained into our national personality. The social interpretation can then assist us to set goals for the future rather than merely act as a mirror of the present. (FINKELSTEIN, 2011, p.18).¹⁴

A descrição e o desenvolvimento dos Modelos de deficiência evoluíram de forma humanizadora quando as próprias pessoas com deficiência legitimaram os Modelos, a partir de suas necessidades e concepções. Isso não significa que tenhamos um único Modelo que contextualiza a escola inclusiva, mas que contamos com os Modelos como ferramentas que governo e sociedade utilizam para criar estratégias que atendam melhor às necessidades das

¹⁴“Claramente, os Modelos não oferecem uma receita simples para eliminar a opressão. Também não explica por que chegamos a ser presos em determinadas situações incapacitantes. Usando a imaginação, no entanto, os Modelos podem nos dar insights sobre velhos problemas e aumentar a perspectiva de encontrar soluções que, de outra forma, nos escapam. O Modelo social da deficiência foi muito admirado e explorado. Poucos, no entanto, realmente conseguiram abrir o kit, descompactá-lo e tentar encaixar as peças dessa ferramenta nova e maravilhosa. Somente quando esta interpretação de deficiência é recuperada por pessoas comuns, quando eles se tornam os donos, quando é explorado, manipulado, desmontado e remontado que seu valor total será realmente apreciado e seu valor irá se tornar arraigado em nossa personalidade nacional. A interpretação social pode nos ajudar a definir metas para o futuro e não apenas agir como um espelho do presente.” (FINKELSTEIN, 2011, p.18, tradução nossa).

peessoas com deficiência. O sociólogo britânico Shakspeare (2006, p. 34) afirma que as metas dos movimentos acerca da deficiência sempre foram para promover a inclusão: "The goals of the disability movement have always been to promote disability equality and the inclusion of disabled people in society. There is no need for these goals to change"¹⁵. Nesse sentido, nosso estudo busca aplicar e perceber os Modelos de deficiência com seriedade, apontando sua autenticidade, seus objetivos e metas inclusivas.

Com relação ao que denominamos de derivações de Modelos de deficiência, é necessário esclarecer que a relação de Modelos, apresentada neste estudo, foi criada a partir de pesquisas em sites e artigos que trabalham com estes conceitos. Nossa intenção foi de sistematizar estas informações para verificar as relações entre os principais Modelos e as influências que podemos identificar na sociedade. Bhanuschali (2012) argumenta que os profissionais de diferentes áreas buscam, na construção de Modelos, as respostas para os movimentos que surgem frente a pessoa com deficiência. "The meaning of disability for a doctor is different from that of psychologist, economists, and social worker. Accordingly we have different models of disability evolving from disability movement worldwide."¹⁶ (BHANUSCHALI, 2012, p.2). Por este motivo, estudamos os Modelos encontrados, indicando se os mesmos surgem das diferentes perspectivas de áreas profissionais, e destacamos os Modelos Caritativo, Médico e Social, nos quais foi possível identificar fontes teóricas e referenciais.

1.3.1 Modelo Caritativo

Durante a era pré-cristã, iniciada ainda no Império Romano, os movimentos de humanização e caridade à pessoa com deficiência foram pregados a partir das passagens bíblicas, as quais sugeriam o respeito e a ajuda. Dessa forma, a caridade passou a ser valorizada como forma de redenção e culturas de origem cristã começaram a praticar este princípio.

O Modelo Caritativo percebe a pessoa com deficiência como vítima merecedora de caridade e de ajuda. A pessoa com deficiência é vista como tendo uma vida trágica e sofrida.

¹⁵ "O objetivo do movimento da deficiência sempre foi promover a igualdade e a inclusão de pessoas com deficiência na sociedade. Não há necessidade de mudar essas metas." (SHAKSPEARE,2006, p. 34, tradução nossa).

¹⁶ "O significado de deficiência para um médico é diferente do significado para o psicólogo, economista, e para o assistente social. Assim temos diferentes modelos de deficiência que indicam a evolução do movimento da deficiência em todo o mundo"¹⁶ (BHANUSCHALI, 2012, p.2, tradução nossa).

Os cuidadores são os únicos responsáveis pelos serviços prestados, tendo plenos poderes no tipo de atendimento que a pessoa com deficiência receberá. Como a pessoa com deficiência é considerada diferente da normalidade, várias de ações são tomadas, tais como: o fornecimento de transporte especial, prédios especiais, oficinas protegidas de emprego, instalações de convivência e escolas especiais. Ainda que sejam com boas intenções, instituições especializadas oferecem, geralmente, serviços menos desafiadores intelectualmente, o que dificulta o ingresso da pessoa com deficiência no meio social, acadêmico ou no mercado de trabalho. Como a criação destes locais e serviços demandam recursos financeiros, o que é de responsabilidade governamental, as pessoas com deficiência acabam prejudicadas em detrimento de outras demandas para a maioria da população.

O Modelo Caritativo da deficiência reforça a autopercepção da pessoa como necessitada, isto é, o que as pessoas sem deficiência enxergam na deficiência passa a fazer parte da sua autopercepção, fenômeno conhecido como “*Mirror Effect*” (HARRIS, 2003, p.17).

1.3.2 Modelo Médico Tradicional

Historicamente, pode-se apontar o século XVIII como o período em que a medicina sofreu avanços e buscou a reabilitação de pessoas. Feridos de guerras eram readaptados às funções militares, de acordo com suas habilidades. A ciência começou a compreender a deficiência dissociando-a de bruxarias e outras explicações místicas, voltando-se, conseqüentemente, para a descoberta da cura de algumas patologias existentes. Essa transformação foi um marco e permanece até os dias atuais como Modelo Médico de atendimento e serviços para a pessoa com deficiência.

Esse Modelo percebe a pessoa portadora de uma patologia. Em outras palavras, a deficiência é abordada em um primeiro plano e a pessoa é relegada a um papel passivo de paciente. É um Modelo de deficiência que busca um “padrão de normalidade”, de funcionamento físico, intelectual e sensorial. Ele indica que a pessoa com deficiência será dependente enquanto se busca a cura, o que pode nunca acontecer. Esse Modelo vê a deficiência como um estado trágico que ninguém, em sã consciência, gostaria de preservar, sem considerar as barreiras sociais, atitudinais e ambientais que envolvem essa condição. (BONFIM, 2009, p. 41).

Existem, no entanto, intervenções relativamente simples que minimizam ou reduzem o impacto que a deficiência pode produzir, são casos em que cirurgias e intervenções ajudam

efetivamente a pessoa com deficiência ou limitação. Com o diagnóstico precoce, o Modelo Médico promove a redução de incidência de deficiência. Não há como rejeitar o Modelo Médico no que tange aos benefícios físicos e sensoriais. A crítica a este Modelo está em os esforços serem voltados, exclusivamente, à cura, prevalecendo o diagnóstico e desconsiderando qualquer aspecto de cunho social ou emocional. Charlton (2000) critica a tendência da área da medicina de categorizar os sujeitos.

Historically, disability has been considered a priori a medical condition and people with disabilities, sick. This has nothing to do with disease per se but with a medical category. If people with disabilities are first a category of medicine, then by definition we are often set apart and infirm "bodies" and their appearance. The fusion of science (medicalization) and body (image) is a powerful constraint. (CHARLTON, 2000, p. 56)¹⁷.

Existe uma crítica ao Modelo Clínico Médico, pois como ele busca a normalização dos sujeitos, acaba acarretando o que Carvalho (2011) nos sugere: “O Modelo dificulta a aceitação da deficiência e, portanto, é concebível que a sociedade mantém barreiras físicas e atitudinais que, muitas vezes, impossibilitam as pessoas com deficiência de usufruir seus direitos básicos.” Dessa forma, manter esse enfoque frente à deficiência, é manter a percepção da anormalidade, visto que as pessoas com deficiência continuam sendo apontadas como diferentes da maioria.

1.3.3 Modelo Social

Entre os anos 60 e 70 os movimentos sociais de luta pelos direitos humanos e respeito à diversidade se efetivaram. Iniciou, na Grã-Bretanha, o Modelo Social de deficiência, cunhado a partir de fortes críticas ao Modelo Médico e alicerçado sob o ponto de vista sociológico da deficiência. Em 1976, foi constituída a Union of the Physically Impaired Against Segregation – UPIAS¹⁸, a primeira organização política conduzida por pessoas com deficiência. O Modelo Social aponta criticamente para o modo como a sociedade se organiza, desconsiderando a diversidade das pessoas e excluindo pessoas com deficiência de meios sociais e políticos. Este Modelo identifica três barreiras principais que a pessoa com

¹⁷ “Historicamente, a deficiência tem sido considerada a priori uma condição médica e as pessoas com deficiência, doentes. Isto não tem nada a ver com a doença em si, mas com uma categoria médica. Se as pessoas com deficiência são primeiramente uma categoria da medicina, então, por definição, somos muitas vezes considerados pela aparência e "corpos" enfermos. A fusão da ciência (medicalização) e corpo (imagem) é um grande limitador.” (CHARLTON, 2, p. 56, tradução nossa).

¹⁸ União dos Deficientes Físicos Contra a Segregação (tradução nossa).

deficiência enfrenta: barreiras de acessibilidade, institucionais e atitudinais. Acredita-se que superando estas barreiras haverá um impacto benéfico para toda a comunidade.

O Modelo Social tem permitido à pessoa com deficiência retomar o controle de sua própria vida e ainda ter o poder de tomar decisões nos meios sociais, participando ativamente e politicamente de sua comunidade. Esta abordagem leva a compreender que o problema não está na pessoa ou na sua deficiência, mas que a deficiência assume uma dimensão social que leva à exclusão. Do ponto de vista sociopolítico, esse Modelo argumenta que a deficiência resulta da falha da sociedade, como explica Shakespeare (2006). Com uma perspectiva diferente sobre deficiência, o Modelo Social apresenta paralelos entre as doutrinas de igualdade, buscando oportunidades numa base equitativa. Levada à sua conclusão lógica, não haveria deficiência dentro de uma sociedade plenamente desenvolvida.

Nowadays many people have come to think of the ‘social model of disability’ as if it explains our situation. Hard, Perhaps, to accept but models do not explain anything. Models should not be confused with theories or hypothesis, which do attempt to reveal the inner, or hidden, laws governing the nature of things and relationships. Models, on the other hand, work best when they are used as tools to give us insight into situations which otherwise are difficult to begin explaining. We construct models because without them we may remain unable to detach ourselves from a fruitless way of interpreting a situation or problem. Building a model airplane, for example, which is then subject to tests in a wind tunnel can help in the planning of real aircraft by revealing how new design features might actually function in different circumstances. Children spontaneously play with models, such as toy houses and construction kits, because there is natural pleasure in gaining insight into the world in which they live. The value of such models are revealed when the lessons learnt from their use are put to the test in real adult life situations. Models, then, are neither explanations of events nor are they prescriptions for action. They are merely tools for gaining insight into an existing stubborn problem so that the future may be changed. (FINKELSTEIN, 2011)¹⁹.

O Modelo Social vê a deficiência como resultado do modo de organização da sociedade, isto é, uma organização desqualificada para sua realidade. Por conta disso, as

¹⁹ “Hoje em dia muitas pessoas passaram a pensar no "Modelo social da deficiência" como explicação da nossa situação. Difícil, talvez, de aceitar, mas os Modelos não explicam nada. Os Modelos não devem ser confundidos com teorias ou hipóteses, que fazem tentativas de revelar as leis internas, ou ocultas, que regem a natureza das coisas e relacionamentos. Modelos, por outro lado, funcionam melhor quando eles são utilizados como ferramentas para dar-nos uma visão em situações que de outro modo são difíceis de começar a explicar. Nós construímos Modelos, pois sem eles podem permanecer incapazes de nos desligar de maneira infrutífera de interpretar uma situação ou problema. Construir um Modelo de avião, por exemplo, que é então submetida a testes em túnel de vento pode ajudar no planejamento de aeronave real, revelando como novos recursos de design pode realmente funcionar em diferentes circunstâncias. As crianças espontaneamente brincam com Modelos, tais como casas de brinquedos e kits de construção, porque há um prazer natural na obtenção de conhecimento sobre o mundo em que vivem. O valor de tais Modelos são reveladas quando as lições aprendidas a partir de seu uso são postos à prova em situações reais da vida adulta. Modelos, não são nem explicações de eventos nem são prescrições para a ação. Eles são apenas ferramentas para se obter conhecimento de um já existente e persistente problema de modo que possa ser alterado no futuro.” (FINKELSTEIN, 2011, tradução nossa).

peças com deficiência enfrentam discriminação atitudinal, que se expressa através do medo e da ignorância. As atitudes são fortemente influenciadas pela cultura e pela religião. A discriminação do meio resulta na inacessibilidade física que afeta todos os aspectos da vida. A discriminação institucional significa discriminação legal, já que a estas pessoas é negado o pleno acesso aos seus direitos fundamentais de participação social, política e econômica.

O Modelo Social também apresenta uma vertente, o Modelo conhecido por Grupo de Minorias. Este, por sua vez, argumenta, do ponto de vista sociopolítico, que a deficiência resulta da falha da sociedade. Com uma perspectiva diferente sobre deficiência, esse Modelo apresenta paralelos entre as doutrinas de interesses à igualdade. Se o problema é com a sociedade e o meio ambiente, a sociedade e o meio ambiente têm de mudar. Se um usuário de cadeira de rodas não pode usar um ônibus, o ônibus deve ser redesenhado. Desta forma, esse Modelo aponta para a eliminação das barreiras atitudinais, físicas e institucionais, buscando melhorar a vida das pessoas com deficiência, dando-lhes as mesmas oportunidades que os outros numa base equitativa. Levada à sua conclusão lógica, não haveria deficiência dentro de uma sociedade plenamente desenvolvida.

1.3.4 Modelos de deficiência: derivações

Frente aos Modelos descritos, podemos indicar algumas derivações que norteiam as diferentes abordagens acerca da deficiência. Estes Modelos emergentes surgem de acordo com a necessidade da sociedade e/ou das próprias pessoas com deficiência.

Relacionado ao Modelo Caritativo estão:

Modelo Religioso – Este Modelo está presente em sociedades religiosas extremistas, com o conceito de que a deficiência é um castigo, seja da própria pessoa com deficiência ou até mesmo atribuída à família. As pessoas buscam na religião respostas para a situação da pessoa com deficiência.

Modelo Moral – É um Modelo historicamente mais antigo, no qual muitas culturas associam a deficiência à vergonha e culpa. Apesar de não ser declaradamente embasado em preceitos religiosos, este Modelo é muito similar ao Modelo Religioso, a diferença está no fato de que não existe o castigo divino como justificativa para a deficiência. O Modelo Moral exclui a pessoa com deficiência de qualquer meio ou participação social, provoca o ostracismo e é extremamente maléfico, podendo gerar graves problemas emocionais e psíquicos, associados a uma realidade marginalizada em que a pessoa com deficiência se encontra.

Frente às características do Modelo Médico, em que se indicam tratamentos clínicos terapêuticos, podemos apontar desdobramentos nos seguintes Modelos:

Modelo Biomédico – Neste Modelo a deficiência é identificada como uma doença e o trabalho é voltado para a cura do indivíduo deficiente. A deficiência é identificada como patologia.

Modelo Biopsicossocial - O Modelo Biopsicossocial de deficiência, considerado atualmente, trabalha com a articulação de fatores sociais, biológicos e psicológicos, reconhecendo, assim, a complexidade de interpretações simplistas e definições quanto à deficiência.

Modelo Especialista / Profissional de Deficiência - Fornece uma resposta tradicional para as questões da deficiência. Dentro de sua estrutura, os profissionais seguem um processo de identificação da deficiência e suas limitações (usando o Modelo de Medicina). Os profissionais buscam as medidas necessárias para melhorar a situação da pessoa com deficiência, o que pode levar a produzir um sistema de prestação de serviços, colocando a pessoa com deficiência em uma situação passiva. O fato de as decisões serem tomadas por profissionais, faz com que a pessoa com deficiência permaneça sem seu direito humano fundamental de liberdade de suas próprias ações.

Modelo de Reabilitação de Deficiência: O Modelo de reabilitação é semelhante ao Modelo Médico, pois enxerga a pessoa com deficiência como um indivíduo que necessita de serviços de um profissional de reabilitação.

Os aportes estabelecidos pelos direitos universais e potencializados através do Modelo Social de deficiência, abriram caminhos a outras formas de modelagem de deficiência, como nos explica Finkelstein (2011). A este movimento podemos associar os Modelos:

Modelo Baseado em Direitos – Atualmente, e com maior força nos Estados Unidos, este Modelo passou a conceituar a deficiência como uma construção sócio-política, dentro de um discurso baseado em direitos. A ênfase mudou da dependência para independência, as pessoas com deficiência têm procurado uma voz política e se tornado politicamente ativas. O Modelo Baseado em Direitos foi inspirado em estratégias utilizadas por outros movimentos sociais ativistas contra segregação, discriminação e em defesa dos direitos civis. O seu foco incide no cumprimento dos direitos humanos, tais como: o direito a oportunidades iguais e à participação na sociedade. Logo, a sociedade precisa mudar para garantir que todos – inclusive as

pessoas com deficiência – tenham oportunidades iguais para participar dela. É um fato indubitável que as pessoas com deficiência, muitas vezes, se defrontam com direitos humanos básicos negados, como, por exemplo, o direito à saúde (física e psicológica), à educação e ao emprego. Portanto, a legislação e as políticas públicas têm que fazer desaparecer as barreiras criadas pela sociedade. A abordagem baseada nos direitos diz que a assistência nessas áreas não é uma questão de humanidade ou caridade, mas sim um direito humano básico que todos podem reivindicar.

Modelo da Capacidade / Empoderamento - Permite que a pessoa com deficiência, juntamente com a sua família, decida o curso do seu tratamento e quais os serviços que irão lhe beneficiar. Este Modelo transforma o profissional em um prestador de serviços, cujo papel é oferecer orientação e realizar as decisões da pessoa com deficiência. Em outras palavras, o Modelo da Capacidade permite ao indivíduo definir seus próprios objetivos.

Modelo Social Adaptado de Deficiência: Embora a deficiência de uma pessoa apresente algumas limitações, em uma sociedade em condições arquitetônicas ou institucionais, a sociedade e o meio ambiente ainda são, muitas vezes, mais limitantes do que a deficiência em si.

Modelo Spectrum de Deficiência: O Modelo de espectro refere-se à faixa de audibilidade, visibilidade e sensibilidade da pessoa. O Modelo afirma que a deficiência não significa, necessariamente, o espectro reduzido das situações das pessoas, isto é, a entidade ou a essência do que a deficiência revela na pessoa.

Modelo de Mercado - Reconhece as pessoas com deficiência, seus familiares e amigos como um grande grupo de consumidores, funcionários e eleitores. Este Modelo vê a deficiência como identidade pessoal e capacita as pessoas a traçarem seu próprio destino na vida cotidiana, com foco especial no empoderamento econômico.

Modelo Econômico – A deficiência é definida como um custo social, o qual é causado tanto pelos recursos extras que as crianças e adultos com deficiência necessitam, quanto pela sua produtividade limitada no trabalho, em relação a pessoas saudáveis.

Apesar de os Modelos de deficiência partirem de uma ordem biomédica, sociológica e, até mesmo, antropológica acerca da deficiência, todos estão, de certa forma, relacionados com a educação da pessoa com deficiência. Ao estudar os Modelos podemos compreender os

motivos e o funcionamento de instituições especializadas não governamentais, mantidas por princípios caritativos, por exemplo. Além disso, desconsiderar a existência de Modelos como o de Mercado e Econômico seria ingenuidade, já que vivemos em um sistema de economia capitalista.

Para que a educação da pessoa com deficiência seja eficiente e apropriada, interpretar as políticas públicas e a legislação educacional à luz dos Modelos e suas vertentes, pode trazer informações pertinentes e significativas para os profissionais da educação. Princípios filosóficos e sociais dos Modelos estão presentes em documentos. Nesse sentido, conhecê-los e compreendê-los permite um movimento de tomada de consciência que ultrapassa o simples fazer, buscando práticas que impliquem maior compreensão e inovação.

2 MÉTODO

Os referenciais teóricos, apresentados anteriormente, constituem as bases para esta pesquisa e, neste capítulo, detalhamos os procedimentos metodológicos aplicados.

Os procedimentos consistem na descrição das ações, das decisões, das escolhas e de outras condutas na aplicação dos instrumentos e das técnicas.

Regras, instrumentos, técnicas e procedimentos podem ser considerados, na pesquisa empírica, como uma primeira fase. A segunda fase reside no exame dos dados e nas informações, no trabalho intelectual do pesquisador sobre o *corpus*. Trata-se das operações lógicas e cognitivas (que também incluem operações emocionais: intuição, memória, imaginação e, especialmente, as emoções que determinam os juízos, os sentimentos, os pensamentos). Nessa fase, entram em ação as descrições, as análises, as explicações, as interpretações. (PAVIANI, 2009, P.126).

Seguindo as orientações de Paviani (2009), organizamos este capítulo descrevendo as fases e os momentos significativos para a constituição desta dissertação. Para identificar concepções a respeito da deficiência intelectual, optamos pela abordagem qualitativa de investigação. Dessa forma, no primeiro item, apresentamos o problema de pesquisa com seus objetivos, seguido da justificativa de sua natureza e da descrição do método de construção dos dados, dos sujeitos e da organização do *corpus*. No segundo item, descrevemos o processo de composição do *corpus* e, por último, trazemos a análise e seus momentos.

2.1 PROCEDIMENTOS METODOLÓGICOS

2.1.1 Problema de pesquisa e delineamento do estudo

Levando em conta que o processo de inclusão de alunos com deficiência intelectual ainda é considerado um desafio para a educação. Com o intuito de investigar as relações entre as concepções de educação para a pessoa com deficiência intelectual e os Modelos de deficiência, evidenciados nos discursos de membros do CME, foram construídos alguns objetivos que nortearam este trabalho. Dentre estes objetivos estão a identificação das concepções teóricas de membros do CME acerca da educação da pessoa com DI e a análise das concepções identificadas frente aos Modelos de deficiência.

Nesse sentido, é importante observar a pertinência dos objetivos desta pesquisa, juntamente com as concepções de educação que os conselheiros do CME têm acerca da DI e dos os processos de inclusão nas escolas, visto que os princípios inclusivos legislados pelos

membros do CME exercem reflexos na escolarização das pessoas com DI e no cotidiano escolar.

Considerando a proposta da pesquisa, o seu caráter qualitativo justifica-se, principalmente, por buscar entender a natureza de determinado fenômeno social. Richardson (1999, p.80) explica que “os estudos que empregam uma metodologia qualitativa podem descrever a complexidade de determinado problema, analisar a interação de certas variáveis, compreender e classificar processos dinâmicos vividos por grupos sociais”. Nessa perspectiva, este estudo pretende possibilitar e aprofundar o entendimento de particularidades acerca de fenômenos de cunho social e cultural sobre a educação para a pessoa com DI. Para isso, foi fundamental que a investigadora assumisse uma postura reflexiva, esta que possibilitou a ressignificação constante dos dados e a incessante busca teórica durante todo o processo de estudo.

Esta pesquisa teve como instrumento de construção de dados um grupo focal (GF), o qual pode ser considerado como um debate aberto, motivado por temas de interesses comuns entre os participantes. O GF é uma forma de pesquisa que lida com opiniões e interpretações da realidade social. Para GASKELL(2008), o debate de um GF é fundamentado em uma discussão racional, tornando-se uma troca de ideias e experiências, e seus dados, por sua vez, são obtidos através das participações dos sujeitos durante a discussão ou debate. O GF viabiliza e oportuniza a fluência natural do diálogo, já que os participantes são instigados a expor suas opiniões acerca do tema tratado.

Sabendo que este estudo se propõe a conhecer as percepções coletivas de um grupo de representantes de membros do CME, o uso do GF como instrumento de pesquisa se justifica, visto que, segundo Tanaka e Melo (2001) o GF “é uma forma de se compreender o processo de constituição das percepções que o grupo apresenta coletivamente”.

O estudo das relações entre concepções de educação para pessoa com DI e os Modelos Teóricos de Deficiência tem sido pouco explorado no meio acadêmico, fato que pode ser evidenciado pela escassa bibliografia encontrada sobre os dois temas. A oportunidade de analisar essas concepções nos garantiu reflexões que indicam uma melhor compreensão do cenário atual sobre a inclusão de pessoas com DI.

2.1.2 Sujeitos da pesquisa

Os sujeitos que participaram da pesquisa são membros conselheiros do Conselho Municipal de Educação (CME) e, como tal, responsáveis por processos de construção de

novos elementos que regem a educação inclusiva no município. Os componentes do CME são representantes de diferentes esferas que compõem o sistema de ensino do município, dentre elas: Associações de moradores de bairro; estudante de qualquer nível indicado pela União Caxiense dos Estudantes Secundaristas (UCES); Círculo de Pais e Mestres (CicPMs) ou Conselho Escolar segmento pais; Magistério Público Estadual; Magistério Particular; Magistério do Ensino Superior; Magistério Público Municipal; Diretor de escola pública municipal; Entidades Culturais Constituídas.; Professor de Educação Infantil de iniciativa privada; Sindicato dos Servidores Municipais (Sindiserv); e Representantes do Poder Executivo Municipal.

Cada entidade tem um representante no CME, sendo que o Poder Executivo conta com 6 (seis) membros. Excepcionalmente durante a gestão do ano de 2011, a UCES não encaminhou nenhum representante. No período de realização desta pesquisa, o CME configurou-se com 17 (dezesete) conselheiros, os quais apresentavam a faixa etária entre 29 (vinte e nove) anos e 70 (setenta) anos de idade. Os conselheiros têm características identitárias diversificadas e são profissionais em exercício ou gestores do meio da educação.

O procedimento para a construção de dados teve início em uma reunião, previamente agendada, com a presidente do CME e, com sua autorização, foi realizado o convite formal para participação voluntária dos seus conselheiros na pesquisa. Na oportunidade, foram explicitados os processos da pesquisa, a metodologia para a constituição dos dados e a ausência de desconfortos ou riscos. O critério fundamental para o recrutamento dos voluntários foi o interesse, por parte dos conselheiros, em discutir sobre as concepções de educação acerca da pessoa com deficiência intelectual. Foi solicitada a participação voluntária mínima de 4 (quatro) e máxima de 8 (oito) membros do CME. Após o recrutamento e a iniciativa voluntária, 5 (cinco) conselheiros concordaram em participar da pesquisa.

2.1.3 Organização do corpus

Para organização da transcrição do GF e mapeamento das falas, atribuímos aos depoentes a letra “C”, referindo-se a Conselheiro, e um número aleatório de 1 (um) a 5 (cinco) para cada participante. A organização e transcrição dos enunciados do GF foram enumeradas na ordem cronológica em que as falas dos interlocutores ocorreram, como o exemplo que segue:

15. C4: *É que na verdade as turmas homogêneas já eram heterogêneas.*

O número 15 (quinze), em negrito, designa o número da fala, denominado, aqui, de enunciado; o código C4, em negrito, identifica o conselheiro interlocutor; e o enunciado em si está transcrito em itálico. Segundo BENVENISTE, (1995, p. 267) “toda enunciação que supõe um locutor e um ouvinte, e no primeiro, a intenção de influenciar, de algum modo, o outro”. Desta maneira, as categorias de análise deste estudo são os enunciados.

É importante ressaltar que, no capítulo da análise, alguns enunciados foram suprimidos, mas os mesmos encontram-se transcritos integralmente nos anexos correspondentes, indicados em cada extrato. Utilizamos a seguinte formatação para a sequência da análise:

157. C3: *É bem isso. Só por causa da legislação que eles estão trabalhando. Vamos ser sinceros. Porque existe a isenção fiscal.*

...

173. C2: *E a gente acha que: “Ah como eles são legais!”. Não! É só porque cada 100 funcionários tem que ter um (referindo-se a pessoa com deficiência).*

No extrato exemplificado, os enunciados 157 (cento e cinquenta e sete) e 173 (cento e setenta e três) foram os que apontaram conteúdo para a análise, por isso da sua transcrição integral. Já os extratos entre 158 (cento e cinquenta e oito) e 172 (cento e setenta e dois) foram suprimidos, pois não apresentaram conteúdo de interesse para a presente análise. Indicações para contextualização da fala, observações de expressões ou gestos dos conselheiros, relevantes para a compreensão dos fragmentos, estão descritos entre parênteses, como no exemplo acima.

Essa fonte de material, composta dos enunciados, é o “*corpus*”, ou seja, o conjunto dos registros das falas. O *corpus* desta pesquisa foi submetido à análise e teorização, o que deu significado aos enunciados estudados.

No capítulo da análise do *corpus* foram utilizados os enunciados contextualizados das falas dos conselheiros, os quais elucidam a concepção ou o Modelo de Deficiência identificado pela pesquisadora. Na sequência, apresentou-se uma reflexão com base no referencial teórico, anteriormente explicitado.

O quadro abaixo traz as informações necessárias de cada participante voluntário, relatando a decodificação utilizada para preservar a identidade dos conselheiros.

Conselheiro	Ano de Nascimento	Sexo	Formação	Representatividade no conselho	Período como conselheiro
C1	1965	M	Superior	Diretor de Escola Pública Municipal	2 anos e 8meses
C2	1983	M	Pós-graduação	Magistério do Ensino Superior	1 ano e 2meses
C3	1961	F	Pós-graduação	Magistério Público Municipal	5 anos e 3meses
C4	1970	F	Pós-graduação	Poder Executivo Municipal	3 anos e 3meses
C5	1960	F	Superior	Magistério Público Estadual.	2 anos e 8meses

Quadro 1: Caracterização dos Sujeitos

Fonte: Assessoria Técnica do Conselho Municipal de Educação.

2.2 PROCESSO DE COMPOSIÇÃO DO *CORPUS*

Como já explicitado, através da metodologia de grupo focal, foi possível construir os dados. Com o intuito de conhecer previamente o procedimento para a constituição de dados por meio do GF, optamos em realizar 2 (dois) grupos focais em caráter experimental. O objetivo dessa iniciativa foi de verificar e desenvolver o potencial de mediação da pesquisadora frente aos entrevistados, e considerar as possíveis adversidades que poderiam ocorrer durante o processo de composição do *corpus*. A seguir, apresentamos o relato dos experimentos.

2.2.1 Grupo focal: experimento piloto

Dois encontros oportunizaram a realização de grupos focais como experimentos pilotos, os quais denominamos GF piloto I e GF piloto II. Ambos os grupos focais aconteceram em uma escola municipal de ensino fundamental, com professores e equipe diretiva.

O GF piloto I teve duração de 75 (setenta e cinco) minutos e foi realizado 4 (quatro) meses antes do GF com os membros do CME. Esse primeiro GF ocorreu em meio a uma reunião pedagógica com professores do 1º ao 5º ano do ensino fundamental e com equipe diretiva da escola, totalizando 12 (doze) participantes voluntários. Tentamos, através de imagens apresentadas pelo Datashow, instigar o debate a respeito das concepções acerca da pessoa com DI. Apesar de o debate ter decorrido com perceptível interesse dos participantes e

mediação da pesquisadora, foi possível verificar, com este experimento, três aspectos importantes para o nosso conhecimento.

O primeiro aspecto está relacionado ao caráter das relações de poder entre os voluntários. Embora a participação da maioria tenha sido efetiva, foi possível observar algumas iniciativas tomadas pela equipe diretiva, obviamente, sem o intuito de afirmação de poder, mas de motivação para o grupo. Contudo, verificamos que essa postura pode ter gerado consequências na participação espontânea de alguns voluntários.

O segundo aspecto observado foi a efetiva participação de todos os voluntários, levando em conta o número de participantes e o tempo disponível. A relação tempo e quantidade de participantes deve ser observada, pois o objetivo é a participação espontânea dos voluntários. Considerando o período de motivação inicial e de desenvolvimento das falas, esta relação indica a necessidade de uma articulação bem elaborada.

O terceiro aspecto evidenciado diz respeito a nossa mediação. Ponderamos que foram dadas muitas explicações acerca do assunto, influenciando, de certa forma, as considerações dos participantes. Esta constatação foi um dos principais elementos para a reestruturação da dinâmica utilizada para a execução do GF piloto I, e, conseqüentemente, auxiliou na realização do próximo GF piloto.

Quanto ao processo de transcrição do GF piloto I, foram elaborados diferentes meios de decodificação dos participantes, os quais foram categorizados a partir das falas individuais. Contudo, no decorrer da categorização, percebemos que o texto, criado a partir da análise, ficaria descontextualizado. Partimos, então, para a categorização através de extratos dos discursos dos participantes no coletivo e, não mais, de forma individual. Do GF piloto I não foi realizada a análise, mas apenas a transcrição e a categorização das falas, como exercício para a composição do *corpus* e para a análise final.

Analisando os aspectos observados no experimento GF piloto I, partimos para o experimento GF piloto II, que foi constituído por um grupo de 4 (quatro) professores da mesma escola e teve duração de 60 (sessenta) minutos. Neste encontro, fizemos uma fala introdutória acerca do assunto tratado e mostramos apenas uma imagem (ANEXO B) como processo motivador inicial da conversa. Os professores voluntários tiveram a oportunidade de discutir sobre o assunto com maior disponibilidade de tempo, explorando as falas uns dos outros. A nossa mediação foi mais controlada, para não influenciar as concepções dos interlocutores, mas bem mais efetiva, considerando o número de participantes e tempo disponível para o procedimento. Desse experimento, constatamos a necessidade da articulação

da relação tempo e número de participantes, assim como a mediação da pesquisadora como uma figura instigadora, que busca motivar a conversa entre os voluntários.

Ambos os experimentos foram importantes para a compreensão da metodologia de construção de dados escolhida. Nosso maior intuito foi atingido, pois observamos as possíveis adversidades e constatamos meios para suprir equívocos ou dificuldades, passíveis de ocorrer, durante o GF com os conselheiros. Os grupos focais pilotos se configuraram um experimento positivo, visto que permearam nossas ações como investigadoras das concepções dos conselheiros.

2.2.2 Grupo focal com os conselheiros do CME

O encontro para a coleta de dados foi realizado na Casa da Cidadania de Caxias do Sul, na sala do CME, durante a tarde. Em um primeiro momento, apresentamos o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido – TCLE (ANEXO A) para os participantes voluntários, informando sobre as orientações gerais, esclarecimentos quanto às garantias de sigilo de informações e de suas identidades para qualquer publicação de conteúdos desta pesquisa. Os participantes também foram orientados quanto à alternativa de escolha em participar da pesquisa e a total liberdade de se retirar a qualquer momento. Além disso, foi feita a declaração de que a participação nesta pesquisa não implica em riscos imediatos ou tardios e não gera qualquer tipo de pagamento ou custo. Com o intuito de deixar a linguagem mais apropriada para compreensão dos sujeitos de pesquisa, o termo *entrevista em grupo* substituiu, no TCLE, a terminologia *grupo focal*. Conhecendo e compreendendo a pesquisa, os participantes concederam autorização à pesquisadora e autora deste estudo. O registro integral do encontro foi feito por meio de gravação de áudio/digital, com o auxílio de um notebook.

O GF foi realizado com o objetivo de estimular os participantes a discutirem sobre o tema da pesquisa, levantar dados que mostrassem quais conceitos ou concepções eles revelam acerca da educação para a pessoa com DI, assim como verificar qual Modelo Teórico de Deficiência pode ter influenciado tais concepções. Com nossa mediação, foi realizada uma fala introdutória e apresentada uma imagem (ANEXO B), que motivou, inicialmente, a fala dos conselheiros. No decorrer das discussões, levantamos questões que complementavam as falas entre os participantes, constituindo o processo de discussão e debate entre os conselheiros. Para o presente GF foi previsto um período de 60 (sessenta) à 90 (noventa) minutos de duração, considerando a participação de 5 (cinco) conselheiros e a disponibilidade

de tempo dos mesmos. O processo se desencadeou demonstrando grande coerência entre as falas, sendo que todos os conselheiros tiveram a oportunidade de expor suas ideias sobre o assunto. Embora tenhamos previsto um tempo maior, o assunto delimitado para a pesquisa teve duração de 74 (setenta e quatro) minutos, sendo este transcrito para a análise. O conteúdo coletado permanecerá armazenado, sob a responsabilidade da pesquisadora, por 24 (vinte quatro) meses e será descartado após este prazo.

A oportunidade de discutir e ouvir as opiniões dos membros do CME, acerca da DI, esclareceu muitas questões que serão abordadas no capítulo de análise. Todos os conselheiros participantes do GF demonstraram grande respeito pelo tema estudado e considerações positivas em participarem desta pesquisa.

2.3 MÉTODO DE ANÁLISE

A análise textual discursiva de Moraes e Galiazzi (2007), de natureza qualitativa, que opera com significados construídos através de um conjunto de textos, é a análise adotada neste estudo. Este processo de análise textual qualitativa é organizada em torno de quatro momentos, sendo: i. Desmontagem dos textos (unitarização); ii. Estabelecimento de relações (categorização); iii. Captura do novo emergente (compreensão renovada do todo, metatexto) e; iv. Processo auto-organizador (onde resultados finais não são previstos, mas se ressalta a importância em manter os esforços para que a emergência do novo seja concretizada).

A análise textual discursiva trabalha com significados construídos através de um conjunto de textos e, de acordo com ela, cabe ao pesquisador atribuir sentido e significado ao material textual. Uma questão significativa, levantada por Moraes e Galiazzi (2007), é o fato de o pesquisador ter uma atitude fenomenológica, onde é necessário o exercício e o esforço de colocar as próprias ideias e teorias à parte e exercitar a leitura a partir da perspectiva do outro.

Toda leitura é feita a partir de alguma perspectiva teórica, seja esta consciente ou não. Ainda que se possa admitir o esforço em pôr entre parênteses essas teorias, qualquer leitura implica ou exige algum tipo de teoria para poder concretizar-se. É impossível ver sem teoria; é impossível ler e interpretar sem ela. Diferentes teorias possibilitam os diferentes sentidos de um texto. Como as próprias teorias podem sempre modificar-se, um mesmo texto sempre pode dar origem a novos sentidos (MORAES; GALIAZZI, 2007, p. 15).

Conhecer as teorias é o fundamento de uma pesquisa e um facilitador para a análise textual. Por meio dos dados construídos durante o presente estudo, a pesquisadora pode

atribuir sentidos e significados, conhecendo, desta maneira, os conceitos, concepções e opiniões expostas pelos participantes.

2.3.1 Momentos da análise

A partir da unitarização e desconstrução do texto surgiram as unidades para a análise, as quais foram definidas pela pesquisadora, considerando o objetivo da pesquisa, que consistia em analisar as influências dos Modelos Teóricos de Deficiência presentes nas concepções sobre a educação para a pessoa com DI dos conselheiros. Para isso, foi necessária a identificação de elementos implícitos no discurso direto do texto transcrito, o que exigiu um envolvimento intenso e o aprofundamento dos dados analisados.

O estabelecimento de novas relações entre os elementos unitários também possibilitou uma nova ordenação textual (MORAES; GALIAZZI, 2007). Neste momento, se agregou a este método de análise o processo de escuta sensível, uma abordagem do sociólogo francês Barbier, que contribuiu para tomarmos consciência das concepções que os interlocutores do GF estavam expondo com suas falas. Conforme Barbier (2006), o processo de escuta sensível:

É uma abordagem de ordem científica única, um pouco como um psicossociólogo clínico, não o que trabalha num laboratório, mas em campo, e aqui conta-se com contribuições teóricas e metodológicas das ciências humanas clínicas, como a psicanálise, a psicologia e psicoterapia. (BARBIER, 2006).

Em outras palavras, apesar de ser um processo não julgador ou comparador dos dados levantados, a presente abordagem é quase um escutar/ver, já que pode trazer questões que, até então, estavam implícitas nas falas dos voluntários. Desta maneira, esta ação exigiu um esforço intelectual da pesquisadora para atingir, com rigor e qualidade, a análise qualitativa. A utilização da prática da escuta sensível possibilitou a percepção, nos discursos dos participantes, de questões do senso comum implícitas, juntamente com o cuidado em apresentar, no momento da fala, um discurso coerente, sem vocabulário pejorativo.

A categorização é a comparação constante entre as unidades estabelecidas no processo inicial e suas categorias podem ser produzidas por diferentes metodologias: método dedutivo, indutivo e intuitivo.

No presente estudo, o método dedutivo tornou-se significativamente coerente com o que buscamos, pois as relações entre as concepções dos conselheiros e os Modelos de

Deficiência, assim como as opções teóricas que argumentam e justificam este tema, são limitadas. Desta forma, foi possível deduzir quais teorias científicas, a respeito da deficiência, poderiam emergir do discurso dos participantes. Apesar de haver uma prevalência pelo método dedutivo, os métodos indutivo e intuitivo se fizeram presentes durante o processo de pesquisa e análise, visto que, como já mencionado no referencial teórico, existe a necessidade inerente de se considerar o que transcende a racionalidade, levando em conta os diferentes fatores que influenciam as formas de se constituir concepções.

Somente consegue ir além de teorias existentes sobre um fenômeno quem domina um referencial teórico significativo sobre o que investiga. Interpretar exige investir em pensamento próprio, no sentido de conseguir superar o já posto, reconstruindo-o. Ser criativo e original no avanço teórico de uma pesquisa implica estabelecer novas relações entre elementos de base de um fenômeno, sejam já anteriormente fornecidos por teorias existentes, sejam construídos dentro do processo da pesquisa. (MORAES; GALIAZZI, 2007, p. 104).

Categorizar implica, no domínio das teorias, o momento em que o pesquisador assume a “função de autor de seus próprios argumentos” (op.cit., p. 29) e inicia o metatexto.

A estrutura básica do metatexto foi formada a partir da análise dos enunciados transcritos do GF, após a unitarização e categorização. Esta, por sua vez, possibilitou a argumentação teórica fundamentada nos estudos apresentados no primeiro capítulo deste estudo.

Consideramos o metatexto o *corpus* agregado a nossa análise. Os enunciados dos interlocutores foram transcritos e interpretados a luz dos Modelos Teóricos de Deficiência, gerando, desta forma, o metatexto.

Dentro dos dispositivos de levantamento de dados qualitativos estão agregados os recursos intelectuais dos entrevistados, que se explicitam pela visão de mundo, observações pessoais, percepções de fenômenos, interpretações e discursos sociais. Nesse sentido, não é possível desconsiderar os elementos abstratos que surgem no *corpus* de pesquisa, sendo esse um caminho para a teorização.

3 ANÁLISE E DISCUSSÃO

Para podermos compreender as concepções acerca da deficiência intelectual, evidenciadas nas falas dos conselheiros de educação, foram selecionados e categorizados extratos dos enunciados dos interlocutores. Para proceder tal discussão, vamos apresentar os enunciados, conforme transcritos e, a seguir, a análise e reflexões dos aspectos pertinentes.

Com base nos estudo dos Modelos de Deficiência, apresentados no primeiro capítulo, a análise dos enunciados seguiu uma ordem que respeita o curso e o desenvolvimento das falas dos interlocutores.

Todos os participantes do grupo focal demonstraram grande comprometimento com o assunto tratado, socializando, com discrição, desde exemplos pessoais até exemplos ocorridos na vida profissional. Embora os participantes tenham demonstrado conhecimento sobre o tema, também é inegável a ocorrência de menções e expressões de senso comum.

Observamos, durante as discussões, a referência dos participantes a vários assuntos de grande relevância à educação e merecedores de estudos científicos frente ao cenário atual, tais como: universalização da educação; investimentos, políticas e cotas; o perfil de alunos com deficiência e transtorno global do desenvolvimento; papel da escola frente às situações de negligência familiar; violência e maus tratos à criança; formação e perfil dos professores; relação família x escola; orientação familiar; e dificuldades com relação ao atendimento médico e saúde pública.

Dentre os assuntos citados, os que indicaram possibilidades para a discussão de concepções frente a determinado Modelo de Deficiência e suas relações com as concepções de educação, passaram a ser o foco para a elaboração desta análise. Nossas atribuições aos Modelos de Deficiência são permeadas pela compreensão que os participantes têm da legislação educacional vigente, pois todos participaram da elaboração da resolução nº 19 de 2010, do CME. Nesse sentido, além do conhecimento da legitimidade dos processos inclusivos, também foi possível destacar fragmentos e comentários que se enquadram nas características dos diferentes Modelos de Deficiência. Carvalho (2011), em seu artigo, aponta aspectos de Modelos na própria LDBEN(1996), indicando diferentes atribuições ao ensino especial.

Tanto a LDB, quanto o PNE refere-se, em determinado momento, aos sujeitos da educação especial como 'clientela'. Essa expressão é oriunda de um período histórico em que a educação especial não se voltava estritamente para o pedagógico, ou seja, configurava-se numa tendência terapêutica. Essa expressão sugere a visão dicotômica de sistemas de ensino, ou seja, a existência de sistemas paralelos –

educação especial e ensino comum. A educação especial, nessa perspectiva educacional integradora, remete à existência de alunos específicos a esse subsistema da educação regular. Portanto, a deficiência é concebida, segundo Sasaki (1997), num Modelo médico de deficiência, ao remeter a uma educação voltada para a prevenção e correção das deficiências. (CARVALHO, 2011).

É relevante, conhecermos as caracterizações implícitas nos documentos legais, visto que elas revelam os aportes que os orientam. Contudo, nos indicam, também, formas para interpretá-los de maneira crítica, a fim de conhecê-los fidedignamente. Carvalho (2011) propõe a coexistência de uma dualidade na legislação nacional, na qual destacamos a existência de marcas históricas, já que ela é elaborada por pessoas e estas, por sua vez, possuem as suas próprias concepções sobre a deficiência.

A LDB, quando se refere ao acesso do aluno com deficiência no ensino regular, utiliza-se (Art.58º) da expressão “...educandos que apresentam necessidades especiais”. Terminologia essa, que pode ser empregada não apenas ao contexto educacional, mas como também em vários setores sociais, pois as necessidades apresentadas por determinada pessoa implicam em recursos específicos para minimizar suas dificuldades. No entanto, a LDB, ao prever meios de permanência do aluno no ensino regular, refere-se (Art. nº59) aos (sic) “...educandos com necessidades especiais.” Terminologia entendida numa perspectiva educacional inclusiva, pois abrange não apenas pessoas com deficiência, mas também todos que apresentarem dificuldades permanentes ou temporárias de aprendizagem. Portanto, a representação social de deficiência sugere o Modelo social de deficiência (Sasaki, 1997), pois as diferenças individuais, entendidas como características naturais dos seres humanos, passam a constituir o centro do processo educativo. Assim, a educação especial será destinada a todos que estejam apresentando ou àqueles que possuem uma necessidade educativa especial. (CARVALHO, 2011).

Outro levantamento que consideramos importante conhecer, diz respeito às mensagens dos Modelos de Deficiência implícitas na divulgação das políticas de inclusão. Como assinala Barros (2011):

Ao eleger a campanha governamental pela inclusão de deficientes no ensino regular como objeto de análise, partiu-se do pressuposto de que era possível identificar o Modelo teórico-conceitual que alimenta a argumentação dos discursos que justificam as ações em favor das pessoas com deficiência. Este Modelo denomina-se Modelo Social da Deficiência. Essa forma acadêmico-científica (e isto é importante ressaltar, porque ela não é própria do senso comum) de descrever a deficiência é caracterizada pela maneira como, nas referências que se faz à pessoa deficiente, ou a se viver com uma deficiência, relativiza-se o sofrimento experimentado. Isso é possível na medida que o enfoque é voltado não ao corpo do indivíduo, mas ao meio ambiente social, que estando mais ou menos adequado às necessidades desse indivíduo, provoca o sofrimento que ele, então, experimenta.(BARROS, 2011).

Tais considerações frente aos Modelos de Deficiência, evidenciados em documentos e nas publicações de políticas públicas, demonstram que nossas concepções de educação

também vêm carregadas de preceitos dos Modelos, o que não é diferente para os conselheiros de educação entrevistados para este trabalho.

Com a análise do *corpus*, apontamos dois Modelos de deficiência, prevalentes nos enunciados dos conselheiros, que surgiram como categorias para as discussões. Na sequência da análise, destacamos as subcategorias que foram estudadas a partir das derivações dos Modelos categorizados. E, por fim, salientamos que a pressuposição da influência de Modelos Teóricos de Deficiência nas concepções dos conselheiros se confirmou nos enunciados analisados.

3.1 MODELO SOCIAL DE DEFICIÊNCIA

O Modelo Social de deficiência caracteriza-se, principalmente, pelas concepções de diversidade, direitos iguais e respeito da educação na perspectiva da inclusão. Este Modelo “[...] supera o Modelo centrado na pessoa, estabelecendo um processo bilateral, no qual sujeito e sociedade são responsáveis pela efetivação do processo inclusivo nos diversos setores sociais, portanto, extensivo também ao ambiente educacional.” (CARVALHO, 2011). Nessa perspectiva, os enunciados relacionados a seguir revelam concepções baseadas no Modelo Social de deficiência e também indicam, como vertente, o Modelo Fundamentado em Direitos, explicitado no primeiro capítulo.

3.1.1 Respeito e reconhecimento de diversidade

O primeiro extrato representa a introdução do assunto. Inspirados pela imagem (ANEXO B), apresentada no primeiro momento do encontro, a diversidade foi à pauta da conversa.

08. C4: *Eu acho que eles representam, aí, a diversidade que nós temos né? De cada um. (...)*

...

10. C2: *A gente, na verdade, quer que todo mundo se enquadre, né? Fique igualzinho, sejam iguaizinhos, mas não é assim. (...)*

11. C1: *Acho que tem duas questões para serem analisadas. Primeiro, que, de certa forma, independente... Todos são diferentes. Graças a Deus! E a nossa cultura tem a tendência de querer padronizar, né? Acho que é uma questão cultural, essa de padronizar todos e colocar na forma. Até o termo, “for-ma-tu-ra”, forma, né? Já vem dali. Então, acho que isso é uma coisa muito cultural, mas que está começando a mudar.*

...

13. C3: *Dentro desta linha cultural, acho que dentro das escolas, durante muitos anos, e acho que a maioria de nós aqui estão lembrados das famosas turmas homogêneas e as turmas heterogêneas que tinham. Todos nós pegamos, tinha esta classificação, sim, dentro das escolas.(...)*

...

15. C4: *É que, na verdade, as turmas homogêneas já eram heterogêneas.*

16. C2: *É que nós achávamos que eram homogêneas.*

...

30. C2: *O C1 falou que todo mundo é diferente, né? Eu acho interessante que a gente fala em inclusão, porque no momento que a gente fala isso, a gente quer incluir só cadeirante, só o que tem déficit ou só aquele que tem uma deficiência mental ou física. Mas todo mundo, né? Então, aquele, por exemplo, que passa fome em casa, ele vai ter uma aprendizagem diferente do que aquele que não passa fome. Por que vai afetar, né? O fisiológico vai afetar a questão de aprendizagem. Aquele que é negro em uma classe em que todos são brancos vai ser diferente, entendeu? E dependendo da maneira que ele for e a maneira com que vai ser trabalhado isso. E aquele que for mais gordinho, porque a sociedade coloca que todo mundo tem que ser magro, né, então ele vai ser diferente, né? Então eu concordo quando ele fala isso, porque todos são diferentes. Cada um é um, como a imagem aqui (referindo-se a imagem mostrada no início da entrevista). Nenhum é igual.*

Podemos observar que todos os participantes apresentam considerações comuns a respeito da diversidade na escola e indicam a ocorrência de uma transformação sociocultural. O comentário do participante C1, no extrato 11 (onze), assinala um estigma de formatação ainda muito presente na escola. Há, também, uma aparente convicção dos conselheiros em promover uma necessária ressignificação de diversidade no meio escolar.

Em vez de preservar uma tradição monocultural, a escola está sendo chamada a lidar com a pluralidade de culturas, reconhecer os diferentes sujeitos socioculturais presentes em seu contexto, abrir espaços para a manifestação e valorização das diferenças. É essa, a nosso ver, a questão hoje posta. A escola sempre teve dificuldade em lidar com a pluralidade e a diferença. Tende a silenciá-las e neutralizá-las. Sente-se mais confortável com a homogeneização e a padronização. No entanto, abrir espaços para a diversidade, a diferença, e para o cruzamento de culturas constitui o grande desafio que está chamada a enfrentar. (BRASÍLIA, 2007, p. 45).

Assim como as concepções de respeito à diversidade convergem para uma possível interpretação de superação de um paradigma, elas ressaltam a necessidade de suprir as contradições que ainda exercem influências nos profissionais de educação. Em outras palavras, os professores têm uma tendência de padronizar os saberes de seus alunos e de procurar garantir um conhecimento preestabelecido, o que é, no mínimo, nivelar grosseiramente o potencial dos alunos. Apesar de buscarmos práticas diversificadas, faltam olhares específicos para as habilidades que os alunos ainda podem desenvolver. Acreditamos

que a fala dos conselheiros, no fragmento apresentado, revela uma visão de respeito à diversidade, configurando seu conhecimento de pluralidade e diferença entre os alunos frequentadores de escolas.

No enunciado 30 (trinta), o interlocutor salienta a importância de todos se perceberem como parte da diversidade humana e não restringirem a inclusão para a pessoa com deficiência, mas a todos, de forma geral.

A ética, em sua dimensão crítica e transformadora, é que referenda nossa luta pela inclusão escolar. A posição é oposta à conservadora, porque entende que as diferenças estão sendo constantemente feitas e refeitas, já que vão diferindo, infinitamente. Elas são produzidas e não podem ser naturalizadas, como pensamos, habitualmente. Essa produção merece ser compreendida, e não apenas respeitada e tolerada. (MANTOAN, 2003, p. 20).

Mantoan (op.cit.) destaca que a diversidade humana é produzida constantemente e que precisamos compreender este processo e não apenas aceitá-lo. Nesse sentido, entendemos que é necessário promover a diversidade na escola, ou seja, permitir que todos nós reconheçamos nossas diferenças.

A escola oportuniza as experiências preliminares para a vida adulta. Conforme a UNESCO (1994), “[...] escolas regulares que possuam tal orientação inclusiva constituem os meios mais eficazes de combater atitudes discriminatórias criando-se comunidades acolhedoras, construindo uma sociedade inclusiva e alcançando educação para todos”. Dessa maneira, ações que mantêm posturas negativas frente às diferenças podem ser minimizadas e os reflexos destas experiências iniciais poderão auxiliar na constituição de uma sociedade menos elitista e preconceituosa. Como apresentado no extrato, os conselheiros demonstram uma preocupação acerca das dificuldades que permeiam as experiências na escola.

3.1.2 O direito de todos

No que se refere à inclusão de pessoas com DI na escola comum, foi possível identificar, através dos enunciados, a posição afirmativa dos conselheiros. Questionados a respeito das políticas públicas de educação na perspectiva da inclusão, as seguintes considerações foram enunciadas:

32. C4: *Eu sou uma defensora desta política, eu acho que o MEC tem feito... A quantidade de recursos que ele destinou, né? Porque eu acho que a política se efetiva com dinheiro. Porque política sem dinheiro, só com ideia, infelizmente, ela*

não consegue se materializar (...) o MEC vem estudando e preparando os municípios para que isso aconteça, isso é uma coisa inegável. O professor, ele pode dizer que não está preparado, mas o MEC, ao longo, vem disponibilizando e preparando as escolas para que isso aconteça, tá? Eu acho que, na realidade, quando a gente fala de educação especial não existe preparação, a gente nunca está preparada, a gente é desafiado cotidianamente. Mas eu acho que o investimento que foi feito a nível nacional, foi um investimento maciço, (...) Eu acho que isso foi o grande responsável pelas mudanças que ocorreram, pela inclusão das crianças nas nossas escolas. Sem esta política nacional, que a gente sabe que foi motivada por uma política internacional, eu acho que isso não aconteceria.(...).

No enunciado 32 (trinta e dois), a conselheira deixa clara sua opinião positiva sobre inclusão, indicando que a iniciativa nacional e de investimentos foi motivada por uma política internacional. Podemos citar a Declaração de Salamanca (1994) como um destes documentos internacionais, no qual é reafirmado o compromisso da educação para todos:

2. Acreditamos e Proclamamos que:

- toda criança tem direito fundamental à educação, e deve ser dada a oportunidade de atingir e manter o nível adequado de aprendizagem,
- **toda criança possui características, interesses, habilidades e necessidades de aprendizagem que são únicas,**
- sistemas educacionais deveriam ser designados e programas educacionais deveriam ser implementados no sentido de se **levar em conta a vasta diversidade de tais características e necessidades,**
- aqueles com necessidades educacionais especiais devem ter acesso à escola regular, que deveria acomodá-los dentro de uma **Pedagogia centrada na criança,** capaz de satisfazer a tais necessidades. (UNESCO, 1994) [Grifo nosso].

Ancorada nos direitos fundamentais de todo o ser humano, a educação universalizada segue os princípios do Modelo Baseado em Direitos, uma das vertentes do Modelo Social de deficiência. Nessa perspectiva, a Declaração de Salamanca (op.cit.) busca a melhoria da qualidade da educação para todos, como podemos comprovar nas expressões grifadas acima.

As questões de financiamentos e recursos para a educação especial estão presentes no enunciado 32 (trinta e dois), evidenciando a anuência da conselheira frente a essa questão. No enunciado 95 (noventa e cinco), as obrigações brasileiras frente à política nacional de inclusão também são atribuídas às políticas internacionais.

95. C1: (...) *A gente sabe que, infelizmente, o que acontece no Brasil: ele acaba indo na contramão. Em função do banco mundial ele acaba fazendo as coisas. Deveria ser uma necessidade evidente, de dentro para fora, não de fora para dentro. Porém, e infelizmente ou felizmente, as coisas vão acontecendo e se o que determina é o fator econômico, diga lá, Marx: “Que assim seja”, porque a sociedade sai beneficiada. Eu acho que isso é um grande fator.*

...

98. C1: *É, se a gente for analisar, aí vem a política de inclusão, aí tu olhas para os prédios das nossas escolas: sem rampas...! (expressão de surpresa e questionamento do entrevistado) Tu entendes como as coisas são ao contrário? Então, as coisas acontecem ao contrário no Brasil. Vamos dizer assim, parece um pouco bagunçado, também não deixa de ser, mas estão acontecendo.*

Os conselheiros apontaram, durante o GF, fatores que julgaram ser barreiras para a efetivação da inclusão nas escolas, como pode ser exemplificado no enunciado 98 (noventa e oito), no qual o conselheiro e os demais participantes concordaram com a falta de estrutura das escolas para acolher os alunos com deficiência. Nesta perspectiva, todos indicaram a necessidade de se eliminarem as barreiras existentes para a plena participação dos alunos nas escolas. Apesar da legitimidade de todos terem seus direitos garantidos, ainda é fator evidente a falta de estrutura arquitetônica nas instalações escolares. Quanto a isso, os conselheiros destacaram que, apesar dos investimentos, ainda são necessários recursos para melhorias, o que refletiria de forma positiva e direta a todos os alunos, não só àqueles com deficiência.

3.1.3 Quanto à educação

Os aspectos alusivos à educação para a pessoa com deficiência também foram comuns nos enunciados dos conselheiros, que expuseram experiências pessoais articuladas com seu conhecimento, como podemos observar nos enunciado a seguir:

58. C1: *(...) é só uma questão de paradigmas, né? Eu dizia para minha professora do “Mais Alfabetização” (programa oferecido pela rede municipal): “Bom, se eu perto de um Einstein não saberia nada... de repente este aluno, com estas dificuldades perto de mim... eu posso saber muito e ele nada”. Mas depende do paradigma,(...)*

...

60. C4: *(...) Então, acho que isso é importante dizer, nós todos somos deficientes. Se as habilidades tivessem sido mais trabalhadas, porque na época não era isso que era contado, era diferente. Então, eu acho que isso que é importante, aquilo que um aluno precisa ser trabalho com deficiência intelectual é diferente do que aquilo que um aluno “normal”, muitas vezes..., e aqui eu peço que esse normal seja entre aspas, né, porque ninguém é normal. Assim como eu tenho dificuldade em matemática, e a C5, aqui, tem mais facilidade em matemática, ela também precisa ter uma aprendizagem diferente. (...) é um processo, e que isso acontece ao longo do tempo e, por isso, tem que ser feito um plano específico de que aprendizagem esse aluno consegue fazer. Não que para os outros alunos não precise, mas este talvez precise para vencer as dificuldades do professor. [grifo nosso].*

Frente a estes enunciados, evidenciamos a concepção dos conselheiros sobre a importância de se conhecer as especificidades de cada um. No enunciado 60 (sessenta), por exemplo, a conselheira indica uma dificuldade que o profissional de educação teria. Dessa maneira, é perceptível que, apesar dos avanços indicados em suas falas, os conselheiros conhecem e reconhecem uma barreira ainda presente na educação: a falta do recurso humano qualificado e, principalmente, conhecedor da diversidade humana. Mantoan (2003) afirma a necessidade de uma mudança frente a uma visão transmissiva de ensino.

Como não me canso de dizer, ensinar atendendo às diferenças dos alunos, mas sem diferenciar o ensino para cada um, depende, entre outras condições, de se abandonar um ensino transmissivo e de se adotar uma pedagogia ativa, dialógica, interativa, integradora que se contrapõe a toda e qualquer visão unidirecional, de transferência unitária, individualizada e hierárquica do saber. (MANTOAN, 2003, p. 38).

Podemos fazer uma aproximação entre os princípios do Modelo Social e às ideias de transformações, sugeridas por Mantoan (op.cit.). Estes princípios implicam a compreensão de que a organização social é o fator limitador para inclusão de pessoas com deficiência. Trazendo para a atual realidade escolar, esta ideia é refletida claramente, visto que a organização escolar seria o fator limitador para a inclusão de alunos com deficiência, já que a escola reproduziria uma organização falha da sociedade, permitindo a permanência de barreiras limitadoras para a plena frequência de pessoas com deficiência em suas instalações.

A oferta do AEE, disposta na Resolução CNE/CBE nº 4, de 2009, deixa claro a responsabilidade de se buscar a eliminação destas barreiras, por meio da mediação entre os profissionais envolvidos. Nos cadernos de formação que o MEC disponibiliza, encontramos explicações e exemplificações que elucidam essas atuações:

Os professores comuns e os da Educação Especial precisam se envolver para que seus objetivos específicos de ensino sejam alcançados, compartilhando um trabalho interdisciplinar e colaborativo. As frentes de trabalho de cada professor são distintas. Ao professor da sala de aula comum é atribuído o ensino das áreas do conhecimento, e ao professor do AEE cabe complementar/suplementar a formação do aluno com conhecimentos e recursos específicos que eliminam as barreiras as quais impedem ou limitam sua participação com autonomia e independência nas turmas comuns do ensino regular. (ROPOLI, 2010, p.19).

No decorrer do GF foram debatidas questões sobre o papel da educação especial na atualidade. Quanto a isso, os conselheiros demonstraram respeito e valorização aos profissionais desta área, indicando suas atribuições de fomentadores do conhecimento, acerca da educação para pessoa com deficiência. Mendes (2006) faz uma breve explicação dos

rumos que a educação especial tomou nas últimas décadas do século XX, nos levando a compreender os motivos pelos quais a modalidade de educação especial sempre esteve paralela a educação comum.

Na metade do século XX, aparece uma resposta mais ampla da sociedade para os problemas da educação das crianças e jovens com deficiências, em decorrência também da montagem da indústria da reabilitação para tratar dos mutilados da guerra. Até a década de 1970, as provisões educacionais eram voltadas para crianças e jovens que sempre haviam sido impedidos de acessar a escola comum, ou para aqueles que até conseguiam ingressar, mas que passaram a ser encaminhados para classes especiais por não avançarem no processo educacional. A segregação era baseada na crença de que eles seriam mais bem atendidos em suas necessidades educacionais se ensinados em ambientes separados. Assim, a educação especial foi constituindo-se como um sistema paralelo ao sistema educacional geral, até que, por motivos morais, lógicos, científicos, políticos, econômicos e legais, surgiram às bases para uma proposta de unificação. (MENDES, 2006, p. 388).

Segundo Mendes (op.cit), os motivos para a unificação da educação podem ser considerados como os mesmos princípios norteadores do Modelo Social e do Modelo Baseado em Direitos. A modalidade de educação especial, como responsável pela educação de alunos com deficiência, não poderia manter uma base segregadora de atendimento a estes alunos. Embora as justificativas para a época fossem plausíveis, pois se sabia que a estrutura das escolas deveria ser modificada para atender a todos, atualmente estas mesmas justificativas já não cabem. As orientações internacionais e nacionais para essas adequações já foram elaboradas a mais de uma década.

No enunciado 98 (noventa e oito), mencionado anteriormente, encontramos a seguinte sentença: “(...), *ái tu olhas para os prédios das nossas escolas: sem rampas...!*”. Compreendemos, ao que o conselheiro se refere, que as barreiras ainda não foram eliminadas, mesmo com a legislação garantindo a frequência de todos os alunos.

Confirmando a concepção ilustrada pelo enunciado, encontramos como principais barreiras, apontadas pelo Modelo Social, aquelas de ordem conceitual, atitudinal e político-administrativa. Tais barreiras dependem de diferentes formas de abordagens e constituições, pois a construção de rampas, por exemplo, não demanda desmontar o que já existe para se construir o novo. Nesse sentido, podemos considerar que as mudanças conceituais e atitudinais devem passar por transformações ou, até mesmo, reconstruções, visto que partir do conceito já existente para se constituir o novo, demanda um esforço individual. Em uma sociedade ainda carregada de preceitos morais e religiosos, é necessário um amparo que promova a reflexão crítica dos conceitos e preconceitos existentes, buscando reavaliá-los para que a diversidade não seja considerada a diferença, mas parte de um todo.

As barreiras político-administrativas seriam, em tese, as mais simples de se eliminar, pois o Modelo Baseado em Direitos busca as garantias que legitimam, através de políticas e legislação, as transformações necessárias. No entanto, nossa realidade indica um processo bastante distante de ser concluído, visto que a burocracia, a corrupção e a falta de vontade política, ainda impregnadas no nosso sistema governamental, permitem a existência de barreiras que poderiam ser facilmente eliminadas, como, por exemplo, as arquitetônicas, comentadas pelos conselheiros.

Apesar de atribuímos a responsabilidade destas barreiras ao sistema governamental, os conselheiros não fizeram menção a nenhum responsável por tal situação. Atribuídos a responsabilidade de legisladores da educação do município, os conselheiros demonstraram compreender as necessidades individuais dos alunos com deficiência.

101. C1: (...) *quando a gente fez a resolução 19, a famosa... A gente trabalhou muito aqui no conselho. O que que a gente fez? Cada caso é um caso, e cada caso deve ser analisado por uma equipe multiprofissional e multidisciplinar, para poder analisar a especificidade de cada um.*

Portanto, na perspectiva de se identificar as influências de Modelos de Deficiência nos enunciados dos conselheiros, foi possível verificar que, através de seus conhecimentos frente à legislação, os mesmos demonstram, a partir das bases do Modelo Baseado em Direitos, vínculos com o respeito à diversidade e à cidadania. No enunciado 101 (cento e um), o conselheiro explica a preocupação que os mesmos tiveram na elaboração da Resolução nº 19/2010, do CME, em respeitar a especificidade de cada aluno, promovendo sua permanência na escola. Mantoan (2003) reafirma este direito, que está evidenciado na Constituição Nacional (1988):

Como em nossa Constituição consta que educação visa ao pleno desenvolvimento humano e ao seu preparo para o exercício da cidadania (art.205), qualquer restrição ao acesso a um ambiente marcado pela diversidade, que reflita a sociedade como ela é, como forma efetiva de preparar a pessoa para a cidadania, seria uma “*diferenciação ou preferência*” que estaria limitando “*em si mesma o direito à igualdade dessas pessoas*” (MANTOAN, 2003, p.24) [grifo do autor].

O objetivo da inclusão incide no cumprimento dos direitos humanos, dentre os quais está o direito a oportunidades iguais e à participação na sociedade. Este mesmo princípio deve se aplicar à educação e, mais especificamente, à escola, espaço onde se constituem concepções.

No contexto mundial, o princípio da inclusão passa então a ser defendido como uma proposta da aplicação prática ao campo da educação de um movimento mundial, denominado inclusão social, que implicaria a construção de um processo bilateral no qual as pessoas excluídas e a sociedade buscam, em parceria, efetivar a equiparação de oportunidades para todos, construindo uma sociedade democrática na qual todos conquistariam sua cidadania, na qual a diversidade seria respeitada e haveria aceitação e reconhecimento político das diferenças. (MENDES, 2006, p. 395).

Assim como afirma Mendes (op.Cit.), o Modelo Social também considera que a sociedade inclusiva é o processo fundamental para o desenvolvimento de um estado democrático.

3.2 MODELO MÉDICO TRADICIONAL

No momento da análise dos enunciados foi possível perceber que, dentre as concepções que os conselheiros apresentam acerca da DI e mesmo de outras deficiências ou transtornos de ordem de condutas típicas de comportamento, de comunicação e de desenvolvimento, existe um hiato entre os Modelos Social e Médico. Os conselheiros apontaram exemplos e situações centralizadas na deficiência, sendo que uma das principais dificuldades, apontadas nos enunciados, se referiu às situações com alunos com transtorno global do desenvolvimento (TGD). Os enunciados a seguir descrevem o momento em que o assunto emerge e a anuência de todos em perceber a existência de falhas, ainda presentes, no sistema de ensino para inclusão.

- 34. C4:** (...) *a gente sabe que tem crianças que não podem ficar na escola, não conseguem, é uma limitação física, mental.*
- 35. C1:** *Eu ia comentar isso.*
- 36. C4:** *É como se eu, por exemplo, tivesse um problema que eu não consiga sentar, para dar a tua entrevista eu tivesse que ficar sentada, então, eu estou aqui me agredindo também, me violentando. Então, eu acho que a inclusão também tem que levar em conta isso.(...) É o refinamento, é o detalhamento, sempre digo: é um processo, a gente agora está olhando todo o mapa,(...), porque isso não é uma questão de querer, de não cumprir o direito. Isso hoje eu discutia com uma assistente social na secretaria, ela disse assim pra mim: “É, mas é direito dele.” Sim, é direito da criança, de uma criança que tem transtorno global do desenvolvimento muito grave, ela tem outras patologias, eu não sei bem como se chama isso, mas eu quero saber onde está o direito dos outros?*
- 37. C2:** *De estudarem.*
- 38. C4:** *Não, mas, sabe, é a questão de ser agredido, não é nem de estudar, é de ser agredido. Então, aqui eu não estou discutindo a questão da lei contigo, não é uma questão de lei, isso vai além, nós estamos discutindo o bem estar físico de todas as crianças, é isso que nós temos que discutir, é nesse sentido que nós temos que avançar. (...) eu diria que 90% das crianças podem estar nas escolas e*

completamente incluídas. Eu acho que isso é perfeito. Agora nós temos que pensar nessa parcela que, organicamente, não tem condições de enfrentar esta formatação que ainda existe na escola. (...). Então nós temos, sim, que começar a olhar para estas crianças, os excluídos dentro da educação especial, certo? Olhar para elas, discutirmos o quê que nós podemos fazer.

...

- 41. C3:** *Acho que bem dentro dessa linha, eu acho que os TGDs. Não adianta a gente dizer que não, mas é um problema, sim, por mais que eu sou a favor da inclusão. Eu acho que quando tu tens um familiar, quando tem na família, tu sabe bem, perfeitamente, todo processo que eles passam, todo esse problema, do drama, a questão da inclusão, da questão da rejeição. Agora, o TGD é complicado, porque eles são, têm alguns casos que eles são agressivos, que eles entram em surto, e aí eu vejo, assim, o direito daquelas outras crianças que estão ali. Aonde é que fica o direito dos outros de estar convivendo com este tipo de situação. Isso eu acho. Realmente, eu não sei o caminho, mas devagarinho. Tem crianças que, infelizmente, é difícil, não tem condições, passa da boa vontade, passa da questão de querer socializar, passa de todo um grupo que queira. Quando a criança é violenta, que coloca em risco outras.*

Todos assentiram na questão da violência

- 43. C1:** *É, acho que então, voltando para tuas figuras aqui, vai acontecer o quê, vai acontecer que dentro daquela realidade vai ter sempre um percentual de crianças que, talvez, a gente não vai conseguir atingir o objetivo. Agora, como isso tudo é novo, né? Existe a teoria e prática desta teoria, e é na prática que vai se aprender.(...)*

Com os presentes enunciados verificamos a existência de um possível conflito, no discurso dos conselheiros, entre as indicações de concepções de um Modelo Social e as características de um Modelo Médico. Percebemos, que mesmo com todo o conhecimento sobre os direitos garantidos e defendidos pelos participantes, quanto à frequência de todos na escola, efetivando a presença do Modelo Social, os membros do conselho demonstraram desconforto em assumir que a escolarização dos alunos com TGD é uma das maiores dificuldades que as escolas ainda enfrentam, no que se refere à inclusão. Conhecendo a realidade das escolas, eles reconhecem não saber o que deve ser feito, mas apontam a dificuldade que os profissionais atuantes de educação têm, frente a alunos com graves transtornos. Mendes (2006) reafirma a existência desta situação.

Nem todos os professores e educadores do ensino regular estão dispostos a, ou mesmo são capazes de lidar com todos os tipos de alunos com dificuldades especiais, principalmente com os casos de menor incidência – mas de maior gravidade – que exigem recursos técnicos e serviços diferenciados de apoio; (MENDES, 2006, p. 396).

C4 e C3, nos enunciados 36 (trinta e seis) e 41 (quarenta e um), concordam e mencionam a dificuldade de se manter o “direito”, questionando a situação dos outros alunos

envolvidos, àqueles que têm um colega incluído em sala de aula. O debate quanto aos procedimentos de inclusão destes alunos não fluiu de forma afirmativa, o que consideramos um aspecto relevante para a análise.

Uma reflexão que podemos fazer, frente aos enunciados citados, diz respeito à preocupação dos conselheiros quanto ao bem estar de todos. Independente do aluno ou do seu diagnóstico, a situação de seus direitos deve ser muito bem articulada. Quando falamos em bem estar devemos considerar se este direito, para o aluno incluído, não está sendo um dever que pode ser desfavorável ou, ainda pior, ser uma “agressão”, como enunciado por C4. Este fato deve ser levando em conta, visto que pode influenciar a permanência de alunos com TGD ou dificuldades adaptativas de socialização na escola.

O direito de escolha também é um direito fundamental. Por este motivo, é possível indicar uma orientação a um Modelo ainda não discutido, o Modelo da Capacidade. No primeiro capítulo desta pesquisa, descrevemos os Modelos e suas vertentes e, apesar de o Modelo da Capacidade estar associado, inicialmente, ao Modelo Social, indicamos, neste momento da análise, a questão da escolha da capacidade, também conhecida como empoderamento. Este Modelo permite que a pessoa com deficiência e sua família decidam o curso de seus atendimentos e, dessa maneira, os profissionais de diferentes áreas passam a ter a função de prestadores de serviços, responsáveis em orientar e oferecer opções para a pessoa com deficiência e, não mais, em tomar decisões sobre o tratamento ou atendimento. Os princípios do Modelo da Capacidade ainda não atingiram a compreensão da sociedade, pois existe a crença de que os profissionais são os detentores do saber. Em outras palavras, os profissionais, sejam da área da educação, saúde ou social assumem uma postura imaculada de conhecimento do que seria melhor para o aluno, sem considerar suas decisões pessoais ou de sua família.

Esta situação abre caminhos para discussões que confrontam os princípios de direito de todos, sem esquecer que todos têm o direito de serem ouvidos.

Mas por que esses enunciados foram categorizados no Modelo Médico? Porque este Modelo:

It stands for the dominance of professionals. It stands for the idea that disabled people are defined by their physical or intellectual deficits. It stands for medicalisation. The concept of the medical model has become a powerful symbol, but when closely analysed, it is nothing but a straw person. (SHAKSPEARE, 2006, p. 18)²⁰.

²⁰ Representa o domínio dos profissionais. Representa a ideia de que pessoas com deficiência são definidas por seus déficits físicos ou intelectuais. Depende da medicalização, o conceito do Modelo médico tornou-se um

A resposta ao questionamento está no fato de os membros do conselho terem discorrido, exclusivamente, quanto a suas percepções referentes ao diagnóstico do aluno. No enunciado 38 (trinta e oito), C4 menciona a situação orgânica do aluno, que não teria o condicionamento necessário para escolarização, e enfatiza “(...) *os excluídos dentro da educação especial*”. Com esta fala, podemos considerar a influência que o diagnóstico médico ainda exerce nos meios escolares e na própria modalidade de educação especial. Não cabe, neste momento, discutirmos sobre as possibilidades de inclusão de alunos com TGD, mas de identificarmos as concepções que emergiram dos enunciados dos conselheiros, reafirmando a necessidade de se conhecer e considerar, frente a estas situações, o Modelo de Capacidade.

Beyer (2011) destaca a concepção que profissionais da educação apresentam acerca da proposta de inclusão.

O que se constata, porém, nesses últimos anos, na repercussão do confronto entre a legislação educacional e estas realidades é o sentimento de incompletude, para não dizer impotência, das redes de ensino em geral, e das escolas e professores em particular, para fazer cumprir esta proposta. Esses últimos julgam-se, na sua grande maioria, despreparados para atender alunos com necessidades especiais: falta-lhes a compreensão da proposta, a formação conceitual correspondente, a maestria do ponto de vista das didáticas e metodologias e as condições apropriadas de trabalho (por exemplo, uma carga horária insuficiente e/ou turmas numerosas de alunos). (BEYER, 2011).

As influências do Modelo Médico ainda estão muito presentes em nosso cotidiano social, cultural e na educação. Apesar de nos ajudar a compreender algumas especificidades que podem ser úteis para a prática educativa, não podemos utilizar estas informações de forma limitadora nas propostas pedagógicas para alunos com DI. Existem situações que condutas médicas são indicadas e que propiciam melhoras significativas para a educação de pessoas com deficiência, porém, as falas dos participantes se referiram a influência do ponto de vista do Modelo Médico, como nos reafirma Beyer (ib.).

A predominância do paradigma médico não foi exclusividade do século XIX, porém atravessou, hegemonicamente, boa parte do século XX, e, não é exagero afirmar, que, até hoje, isto é, nos primórdios do século XXI, mantém-se a dominância da área médica na educação especial. (ib.).

55. C4: (...) *É um trilhão, não sei quantos trilhões de pessoas temos na terra, né? Nós temos um trilhão de pessoas deficientes, né? Se tu olhares pelo ponto de vista da perfeição... (...) Para o menino autista que não fala palavra nenhuma, se quer conversa, ele já consegue permanecer sem um monitor na sala de aula. Ele já consegue ir ao banheiro, só que ele não abre porta, não sei por que que a característica dele, é de não abrir porta, tá? Mas ele conseguiu, aquele dia que o monitor não estava, ele conseguiu (...) ir ao banheiro.*

No enunciado 55 (cinquenta e cinco), percebemos na fala da conselheira a concepção de respeito às diferenças, fazendo uma analogia a “perfeição”. Considerando a diversidade humana, as condutas típicas de transtorno do desenvolvimento permeiam as dificuldades que ainda se apresentam no processo de desenvolvimento individual dos alunos. Ao utilizar o exemplo de um aluno autista, a conselheira valoriza as aquisições e habilidades que o aluno desempenhou na escola. Contudo, este processo de estímulos deve ser paralelo à escolarização de todos e, como indica Mendes (2006), citado anteriormente, devemos ficar atentos para não recriarmos uma conduta segregadora.

Dando continuidade ao assunto, a conselheira C3, no enunciado 69 (sessenta e nove), trouxe uma experiência pessoal frente a DI, o que ilustrou as adversidades que o Modelo Médico pode provocar nas concepções de educação da sociedade.

69. C3: *Eu acho que um grande problema do professor, concordo com o que o C1 falou há pouco, é a questão da aceitação. Infelizmente é isso. A questão da aceitação é a questão de entender que ele tem o mesmo direito de estar ali e que ele tem as mesmas possibilidades de aprendizagem. (...) E eu falo isso sempre, porque eu tenho meu irmão que tem deficiência mental. E quando os médicos diziam isso, há 30 anos atrás: “Não, isso ele não vai conseguir aprender, ele no máximo vai conseguir ir até uma 4ª série”. (...) e quem alfabetizou ele fui eu, (...) e eu alfabetizei ele com todas as minhas deficiências.*

Mesmo considerando o período citado por C3, ou seja, um exemplo ocorrido há três décadas, é possível perceber as influências que o Modelo Médico pode exercer frente à deficiência. O fato de as ciências médicas percorrerem caminhos que buscam a cura ou a reabilitação pode limitar as expectativas de potencialidade de pessoas com DI.

O enunciado 66 (sessenta e seis) nos indica a percepção do conselheiro a respeito das expectativas na escola.

66. C1: *A questão do professor e aluno é a expectativa que ele cria frente ao aluno e a forma com que o professor lida com a sua frustração, né? Professor tem muita dificuldade de lidar com a sua frustração, quando não consegue atingir as expectativas que ele criou em cima do aluno. Isso é uma coisa que tem ser*

trabalhada muito com o professor, porque quanto mais tempo o professor fica com a culpa ou com a frustração, mais difícil ele vislumbra soluções. Então, ele tem que encarar isso com mais naturalidade, porque a culpa, ela não é boa para o ser humano. Acho assim, que a partir do momento que tu age racionalmente é muito melhor do que ficar com a queixa ou a vitimização e a culpa, são duas coisas que pouco contribuem para o fazer pedagógico.

A respeito da “culpa” e da “frustração” do professor, todos os participantes do GF demonstraram anuência ao tema, o que nos leva a pensar sobre a fragilidade das relações humanas na escola. Este enunciado não faz referência, exclusivamente, a alunos com DI, mas as dificuldades que os professores têm em enfrentar frustrações pedagógicas no que se refere as expectativas criadas em cima de seus alunos. O Modelo Médico pode influenciar na concepção que o professor constituirá ao receber um aluno com DI em sala de aula, evidenciando expectativas que nem sempre dão conta dos reais potenciais ou habilidades desse aluno, como vimos, anteriormente, no enunciado 69 (sessenta e nove), quando C3 apresentou sua experiência pessoal.

3.2.1 Influências e reflexos do Modelo Caritativo, Religioso ou Moral

Os Modelos Caritativo, Religioso e Moral de deficiência, ainda que definidos distintamente, se confundem na sociedade ocidental, visto que existe uma grande variedade de princípios religiosos e morais que estão a frente dos Modelos. É possível compreender esta dificuldade de definição pela própria postura das doutrinas religiosas contemporâneas, as quais estão impregnadas de concepções de deficiência transmitidas por gerações. As religiões contemporâneas ainda carregam os dogmas das religiões antigas e, conseqüentemente, as atribuições de conceitos sobre a deficiência. Percebemos que os conselheiros indicaram, sem entrar no mérito das religiões, a existência destas concepções, exemplificadas através de situações que eles mesmos vivenciaram na comunidade em que atuam.

Ainda no enunciado 66 (sessenta e seis) evidenciamos um aspecto caritativo nos termos utilizados. Embora tenhamos a intenção de ilustrar a situação da DI com referência aos professores, optamos em analisar esta fala relacionada a outros enunciados que provocam a percepção da influência de um Modelo Caritativo, o qual vê a pessoa com deficiência como “vítima” de sua condição física, sensorial ou mental, provocando a piedade e, por vezes, o sentimento de culpa nas famílias.

Por se tratar de situações que ilustram ou exemplificam as questões que envolvem a educação e as percepções que os conselheiros têm sobre o tema, percebemos a constante

busca dos participantes em superar as influências do Modelo Caritativo. Porém, algumas marcas deste Modelo são evidenciadas em seus discursos:

121. C1: *Agora, tem toda uma questão de análise psicológica, né? A família nega, ela não quer ver, porque dói. Então, ela nega ou anula, não acredita. Então, primeiro a família nega, depois, anula. Entende? Ele (referindo-se ao aluno com DI) não é capaz, ele não pode.*

No discorrer do assunto, provocamos um direcionamento da conversa para o Modelo Caritativo, questionando se as pessoas ainda percebem a deficiência de uma maneira caritativa. O extrato a seguir indica as respostas.

137. C1: *Eu acho que sim, em alguns casos, porque tem a questão do preconceito. (...) se a gente for analisar, inconscientemente, temos preconceito, não só com relação à pessoa com deficiência. Essa política de inclusão ela veio exatamente para começar a mudar essas questões e propiciar para que a gente passe por um processo de aceitação universal, né? E acho que para a criança, na maioria dos casos, é muito positivo, porque ela se socializa. Acho que isso é importante, porque ela está inserida no mundo e ela, pelo parâmetro dela, vai desenvolver o que ela tem capacidade. Acho que esse é o grande fator e não adianta esconder como faziam uma vez, não vai resolver.*

...

140. C1: *Eu não saberia dizer, se a gente tivesse um filho nesta situação como seria, não é? Porém, acho que tem casos que a gente tem que respeitar, é um processo, mas o caminho está certo.*

...

144. C1: *(...) Na época que trabalhávamos juntos, eu e a C5, um menino que tinha tido um AVC (Acidente Vascular Cerebral), ele tinha uma idade mental de 7 anos, ele tinha 21 anos. Claro, era a velha história, quando eu entrei na sala e vi aquele menino lá, nossa! A gente se assusta (...).*

Nos enunciados acima, podemos destacar que as expressões utilizadas pelos conselheiros refletem as dificuldades que a sociedade ainda enfrenta em aceitar ocorrências de deficiência. No enunciado 140 (cento e quarenta e quatro), verificamos uma provável insegurança que o próprio conselheiro e outros participantes apresentariam caso tivessem um filho com deficiência. A seguir, a conselheira C3 traz sua visão pessoal, expondo a dificuldade vivenciada.

155. C3: *Para as mães é muito difícil. Eu vejo a minha mãe, é muito difícil. Meu irmão tem 41 anos e, para minha mãe, é muito difícil. Para mãe, o lado maternal, tem a questão da culpa, num primeiro momento, traz: “É culpa minha, porque eu gerei.” Tudo uma questão bem delicada.(...)*

Percebemos, no enunciado a seguir, a concepção que o conselheiro possui sobre o que ele chama de “posição de vítima”. Este enunciado reflete claramente que os participantes têm consciência da necessidade de uma mudança, na sociedade e na família, das concepções de deficiência, as quais se manifestam na escola e nos serviços de atendimento a pessoa com deficiência, provocando um atraso no desenvolvimento geral das ações educativas.

191. C1: *E só uma questão das famílias que eu percebo de toda essa análise psicológica, mas é assim, quando eu me coloco em posição de vítima. A condição de vítima sempre é cômoda: “Eu sou a vítima, eu não preciso fazer, alguém faz por mim”. Então, se a família vê a criança como uma vítima e se a escola também vê, a gente passa a ser empregado deles, escravo deles, porque eles não fazem e aí tu acaba impossibilitando que eles façam (...).*

Considerando os Modelos Médico, Caritativo, Religioso e Moral, que por séculos tiveram predominância e determinaram as concepções da sociedade frente à pessoa com deficiência, é praticamente impossível não evidenciá-los na sociedade contemporânea. Com os enunciados destacados, percebemos que nossos discursos e concepções ainda estão impregnados de conceitos e experiências transmitidas por gerações. Harris (2003) utiliza a expressão “*mirror effect*” para explicar como a pessoa com deficiência constitui sua auto percepção, quando influenciado pelo Modelo Caritativo de deficiência.

Through what is known as the ‘mirror effect’, many disabled people (who, like others, see themselves reflected in the attitudes of the people around them) have come to believe that they are *unable*. In recent years the deliberate focus of the disability movement on abilities rather than inabilities has helped to develop a new understanding of disability. (HARRIS, 2003, p.16)²¹.

Mesmo indicando um aspecto Moral ou ainda Caritativo de Modelo de Deficiência, percebemos, com os enunciados analisados, que estas não são as bases da constituição de concepções dos discursos dos conselheiros. Nesse sentido, podemos sugerir que estas indicações emergem das experiências socioculturais vivenciadas pelos próprios participantes. Também é importante observar que os conselheiros não fizeram menção a instituições ou serviços de caridade à pessoa com DI, o que demonstrou uma concepção de cunho social e de

²¹ A través do que é conhecido como o "efeito espelho", muitas pessoas com deficiência (que, como outros, se veem refletidas nas atitudes das pessoas ao seu redor) passaram a acreditar que elas são incapazes. Nos últimos anos o foco do movimento da deficiência em habilidades, em vez de incapacidades tem ajudado a desenvolver uma nova compreensão da deficiência (HARRIS, 2003, p.16, tradução nossa).

direitos, sem tentar remeter a responsabilidade da educação de alunos com DI a outros espaços se não o da escola.

3.3 DAS CONCEPÇÕES DE EDUCAÇÃO AOS MODELOS DE DEFICIÊNCIA

As concepções acerca da educação de pessoas com DI, evidenciadas nos enunciados dos conselheiros, surgem nos exemplos que eles trazem de suas realidades, promovendo a veracidade do GF. Durante o encontro, enunciados dos conselheiros evidenciam o conhecimento empírico que permeia suas concepções de educação formal. Em nenhum momento foram mencionadas teorias ou abordagens pedagógicas acerca da educação de pessoas com DI. Seus enunciados relatam ações e, principalmente, princípios voltados a um macro sistema de escolarização e inclusão, sem evidências de conceitos de práticas educativas. Desta forma, nossa análise se limitou a evidenciar os enunciados que refletiam concepções relacionadas aos Modelos de Deficiência.

Embora tenhamos evidenciado que os Modelos de Deficiência sempre estiveram presentes nas sociedades antigas e contemporâneas, este ainda é um assunto pouco discutido e que não possui notoriedade entre as áreas que atendem a pessoa com DI. Ao apresentarmos os enunciados que assinalam o Modelo Social, presente nos movimentos atuais de ações afirmativas frente à deficiência, encontramos uma maior produção de referenciais teóricos em países do norte europeu, mais especificamente, no Reino Unido. Os sociólogos envolvidos com este tema não fazem menções específicas acerca dos princípios pedagógicos ou educativos para a educação de pessoas com deficiência, mas defendem largamente seus direitos.

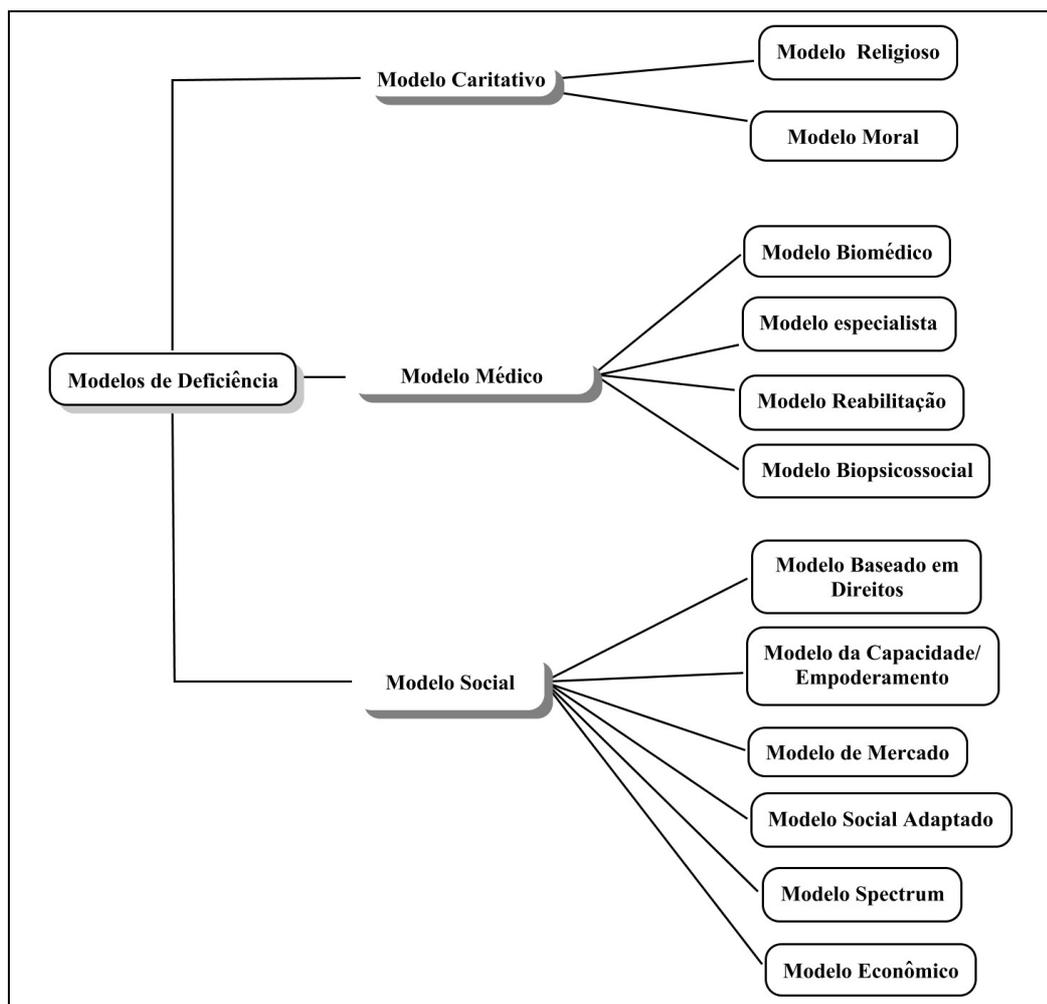
Da mesma forma percebemos o posicionamento dos membros do conselho de educação, os quais apenas indicaram, através de princípios e direitos, questões acerca da educação da pessoa com deficiência. Consideramos esta postura uma maneira politizada de se expor uma opinião, visto que assumir um discurso moderado de respeito à diversidade foi a forma que cada conselheiro utilizou para se posicionar, procurando articular seu próprio princípio à realidade que enfrenta.

Ao estudar os Modelos de Deficiência, percebemos que as vertentes apontadas no primeiro capítulo deste estudo, e que estão indicadas a partir de um Modelo base, não seguem, necessariamente, a ordem apresentada. O Modelo Social que foi, conseqüentemente, seguido pelo Modelo Baseado em Direitos, sugere uma sequência lógica, explicitada tanto no primeiro capítulo como nos próprios enunciados que evidenciam esta indicação. Contudo, a partir do

Modelo Médico Tradicional surgem novas maneiras de se enxergar outros Modelos, como, por exemplo, o da Capacidade, o Caritativo, o Religioso e o Moral.

Categorizamos o Modelo Social e Modelo Médico como a base principal para a análise dos enunciados. Do Modelo Social, como já citado, surgiram indícios de bases de uma subcategoria, que seria o Modelo Baseado em Direitos. A categorização do Modelo Médico Tradicional, por sua vez, evidencia termos e falas que indicam reflexos de Modelos indiretamente ligados ao Modelo base. Nesse sentido, assinalamos que nossa pesquisa aponta para uma possível reorganização dos reflexos que as concepções de educação sofrem frente aos Modelos de Deficiência.

No quadro 2 (dois), apresentamos os Modelos de Deficiência da maneira como foram explicitados no primeiro capítulo. Esta organização demonstra uma ordem histórica da constituição dos Modelos, tornando possível articularmos este conhecimento às concepções que surgem acerca da pessoa com deficiência.



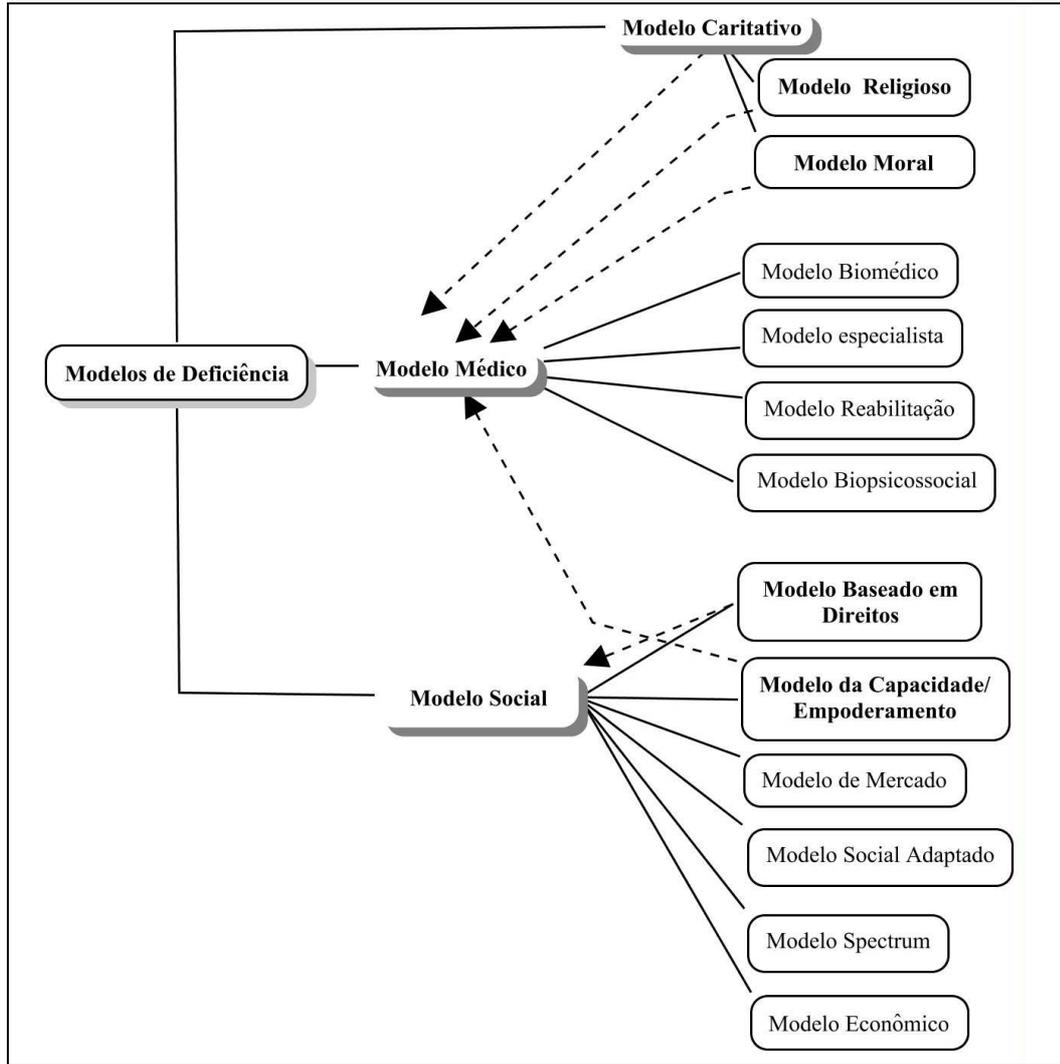
Quadro 2: Organização dos Modelos de Deficiência.

Fonte: Elaborado pela autora.

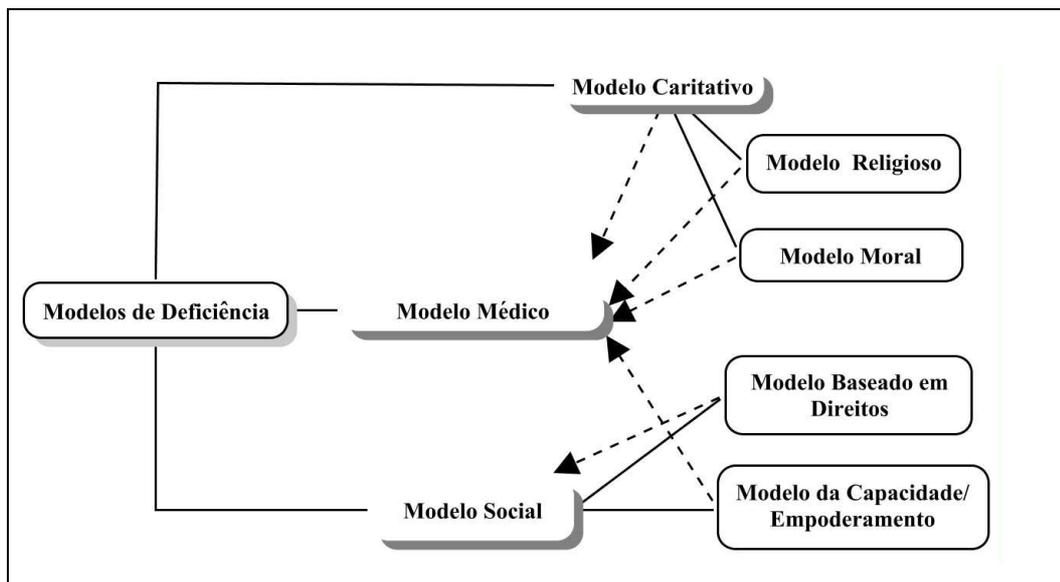
Conhecendo as bases dos princípios dos Modelos, propomos, com a análise dos enunciados, uma nova ordenação dos Modelos que procura justificar as subcategorias levantadas através dos enunciados. Referimo-nos a questão de termos, identificado, na categoria que definimos como Modelo Médico, subcategorias que não seriam diretamente derivadas dos Modelos Base. Na análise dos enunciados 36 (trinta e seis) e 41 (quarenta e um), podemos verificar a indicação de aspectos do Modelo de Capacidade ou Empoderamento, conectados as ideias do Modelo Médico.

Às atribuições que consideramos como subcategorias do Modelo Médico se justificam através dos termos e dos momentos em que os conselheiros enunciaram suas concepções. As menções que refletiram concepções dos Modelos Caritativos e suas derivações são, aparentemente, reproduções do que o senso comum provoca no discurso das pessoas, quando estas expressam conceitos e concepções de deficiência.

Salientamos que o presente estudo pretendia verificar a existência de relações entre as concepções acerca da educação para a pessoa com DI e os Modelos de Deficiência, evidenciados em enunciados dos conselheiros de educação. Levando isso em conta, ressaltamos que foi possível fazer esta identificação e apontar, com o esquema que segue, uma nova ordenação dos Modelos de Deficiência. Os quadros 3 (três) e 4 (quatro) indicam este processo de ordenação.



Quadro 3: Observação durante o processo de análise
 Fonte: Elaborado pela autora.



Quadro 4: Quadro de Conclusão
 Fonte: Elaborado pela autora

Apresentamos, no quadro quatro (4), a conclusão de nossa análise. As suposições realizadas a respeito dos Modelos Base foram confirmadas, possibilitando a reflexão acerca das subcategorias que emergiram através da metodologia do GF e da escuta sensível. Nesse sentido, evidenciamos que sem estes dispositivos metodológicos não teríamos condições de destacar as concepções indicadas nos enunciados.

Com a análise dos dados foi possível constatar que, ao se tratar de concepções de educação para pessoa com DI, os conceitos que surgiram através dos Modelos de Deficiência se fazem constantemente presentes em nossos discursos. Este fato, evidenciado entre o grupo de membros do conselho de educação, pode ser atribuído aos nossos processos de aprendizagem transmitidos culturalmente. Os Modelos categorizados se apresentaram nos enunciados na seguinte ordem de discussão: primeiramente, o Modelo Social, que apresenta as concepções atuais de educação para a pessoa com DI e, posteriormente, o Modelo Médico, que remete aos aspectos cultural e historicamente presentes nas concepções e exemplificações enunciadas, o que reafirma a vigência dos Modelos indicados como subcategorias.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

As discussões acerca da educação e escolarização de pessoas com DI, na perspectiva da inclusão, remetem, na maioria das vezes, às dificuldades que a escola e seus profissionais enfrentam ao receber alunos com DI na escola comum de ensino. É sabido que muitos são os casos de processos inclusivos com resultados positivos, tanto para a equipe profissional da escola quanto para os alunos com e sem deficiência, mas o que se debate, infelizmente, são as adversidades. Apesar de surgirem enunciados com exemplos positivos de processos de inclusão, foram as dificuldades que permaneceram mais tempo em discussão no GF, indicando uma necessidade inerente de se construir novos domínios de conhecimento e ações para este assunto.

Ao propor este estudo, percebemos que os conceitos de inclusão de alunos com DI ainda estão em processo de constituição. O fato de encontrarmos alunos frequentando escolas comuns não significa que eles estejam incluídos nos processos de ensino e aprendizagem, proporcionados pela escola, ou que a presença destes alunos nas escolas esteja sendo aceita pela totalidade da comunidade, considerando, aqui, o respeito à própria pessoa com deficiência e a sua decisão de usufruir ou não de seu direito.

Como são perceptíveis, na análise dos enunciados deste trabalho, os fatores econômicos, estes ainda permeiam as necessidades para a eliminação de barreiras, sejam elas arquitetônicas ou de formação profissional. Para os princípios em âmbito nacional, podemos perceber a necessidade de se propor a inclusão de alunos em escolas comuns, considerando, também, as realidades de cidades do interior, afastadas de cidades pólos que apresentam equipes profissionais e, até mesmo, centros especializados de apoio à educação especial.

Mendes (2006) argumenta a respeito das “propostas de inclusão total, que ainda é uma estratégia política controvertida” e diz que é uma ideia:

(...) simplista e equivocada a um tema demasiadamente complexo, e que ainda está muito mais baseada em crença ou convicção pessoal e numa confiança excessiva na retórica, quando faltam evidências científicas capazes de sustentá-la. (MENDES, 2006, p. 400).

Considerando o que Mendes (2006) apresenta, percebemos que estudos científicos que propõem novas maneiras de perceber e de articular enfrentamentos de concepções podem auxiliar na constituição de conceitos de educação para pessoas com DI. Nessa perspectiva, tentamos, neste estudo, indicar uma nova maneira de analisar nossas próprias concepções de

educação para pessoas com DI, frente aos Modelos Teóricos de Deficiência. Embora se perceba que o debate acerca da inclusão de alunos com DI é um assunto recorrente, mesmo após duas décadas da vigência da LDBEN, os avanços com relação à educação de pessoas com DI continuam dependendo de iniciativas pessoais.

Com relação às iniciativas legisladas no Brasil, podemos observar perspectivas que buscam mudanças, porém, as ações políticas ainda não conseguiram superar as barreiras para a aplicabilidade efetiva de nossas leis. Através do GF, percebemos estas mesmas dificuldades, ou seja, os enunciados evidenciam conflitos que os conselheiros enfrentam entre o que a legislação rege e a realidade vivenciada. Ao refletir sobre este aspecto, percebemos que os movimentos sociais que buscam a igualdade e a erradicação da exclusão e da segregação, gerada por preconceitos, exercem forças que se refletem na comunidade. Em contrapartida, quando estes mesmos princípios surgem a partir da legislação, a comunidade parece não percebê-las com o mesmo vigor.

Oliver (1996, p.25) expõe a ideia de que as lutas e os movimentos de pessoas com deficiência devem provocar um “repensar de suas consciências de identidade social” (ib.). Este processo fortalece os grupos e auxilia as constituições e percepções da sociedade frente à pessoa com deficiência. Derivado do princípio do Modelo Social, a ideia de Michael Oliver (1996) demonstra que o movimento para atingir a plena participação de todos nos meios sociais deve partir das próprias pessoas com deficiência, sugerindo, assim como Mendes (2006), que não basta serem legisladas as ações e intenções que promovem a inclusão escolar de alunos com DI, mas que seus princípios devem ser impulsionados pelos próprios sujeitos envolvidos.

Para Mendes (2006, p. 401), “O movimento seria mais legítimo e teria maior possibilidade de sucesso se tivesse como lastro uma história própria de conquistas e lutas pelo direito à educação das crianças e jovens com necessidades educacionais especiais. Infelizmente, essa não é a nossa realidade.”. Para pessoas com deficiências sensoriais e físicas, perceptível a possibilidade de uma postura ativista, porém, para uma grande parcela de pessoas com DI esta postura precisa ser tutelada e ainda depende de iniciativas pessoais de pessoas envolvidas profissionalmente ou de pessoas responsáveis pelos sujeitos envolvidos.

Nesta perspectiva, quando Mendes (ib.) faz referências a “convicções pessoais” não se pode deixar de considerar que estas fazem parte da constituição das concepções e que, conseqüentemente, produzem reflexos na sociedade. Desta maneira, propomos que estas convicções pessoais sejam confrontadas com aportes teóricos, os quais podem configurar os argumentos de tais concepções.

Logo, os Modelos de Deficiência podem ser indicados como aportes teóricos para a compreensão das constituições de conceitos e concepções frente à deficiência. Esta ideia surgiu durante o processo de análise, na qual pudemos identificar hipóteses de constituição de concepções, evidenciadas nos enunciados, juntamente com questões acerca das possibilidades de exploração do conhecimento dos Modelos de Deficiência.

Também surgiram perguntas que relacionamos ao conhecimento dos Modelos, tais como: Como os conhecimentos acerca dos Modelos teóricos de deficiência podem auxiliar na formação de profissionais da educação? Quais práticas podem ser articuladas para esta tomada de consciência frente aos Modelos? Qual a importância de se conhecer as influências que constituíram as concepções de deficiência?

Como educadoras e estudiosas a respeito da educação para pessoa com DI, percebemos, com a autoanálise, algumas considerações importantes para a constituição de nossas concepções, com vistas a uma prática condizente com nosso discurso. A possibilidade de ir além, de poder reconstituir continuamente às concepções que devem estar em constante avaliação, é um propulsor para a autoanálise e a qualificação profissional. Porém, permeia a indagação: O quão importante é conhecer estas concepções? Esta é uma questão individual, pois se podemos apontar controvérsias entre nossa prática e discurso, é apenas com esta autoanálise ou tomada de consciência eticamente fiel ao princípio que acreditamos, que poderemos verificar os motivos de nossos impasses e encontrar, talvez, nos Modelos Teóricos de Deficiências, os indícios que precisamos conhecer para responder esta questão.

Tentamos, com este estudo, mostrar aos profissionais envolvidos com a educação que até mesmo os legisladores apresentam concepções adversas a respeito da educação de pessoas com DI. Apesar das justificativas e argumentos que os enunciados dos conselheiros evidenciaram, acerca das concepções de respeito à universalização da educação, indícios de influências de Modelos de Deficiência se fizeram presentes. Esta constatação pode vir a complementar as reflexões feitas sobre as ações legisladas e as ações efetivadas nas escolas.

A dificuldade em se estabelecer conceitos e concepções pode ser atribuída à falta de conhecimento teórico, necessário para que possamos saber confrontar nossas concepções e preconceitos. Este confronto é fundamental a todos os profissionais que buscam a melhor maneira de atender pedagogicamente as necessidades educativas de todos os alunos que estão sob sua responsabilidade.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

BARBIER, René. "**Entrevista: sur l'approche transversale: un entretien en portugais au Brésil en 2002**". Brasília, 14 de jun. de 2002. Disponível em: <http://www.barbier-rd.nom.fr/journal/article.php3?id_article=568>. Acesso em: 20 jul. 2010.

BARROS, Alessandra. Alunos com Deficiência nas Escolas Regulares: limites de um discurso. **Revista Saúde e Sociedade** v.14, n.3, p.119-133, set-dez 2005. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/sausoc/v14n3/08.pdf>>. Acesso em: 14 Mai. 2011

BAUER, Martin W.; GASKELL, George. **Pesquisa qualitativa com texto, imagem e som: um manual prático**. Petrópolis, RJ: Vozes, 2008.

BEYER, H. O. **A Educação Inclusiva: incompletudes escolares e perspectivas de ação**. Cadernos de educação especial. Santa Maria, nº 22, 2003. Disponível em: <<http://coralx.ufsm.br/revce/ceesp/2003/02/a3.htm>>. Acesso em: 19 nov. 2011.

_____, H. O. A Educação Inclusiva: ressignificando conceitos e práticas da educação especial. In.: **Inclusão: Revista da Educação Especial**. Brasília: MEC/SEESP, n. 2, p. 8-12, 2006.

_____, H. O. **Inclusão e avaliação na escola de alunos com necessidades educacionais especiais**. Porto Alegre: Editora Mediação, 2005.

BHANUSHALI, Kishor. **Changing Face of Disability Movement: From Charity to Empowerment**. "Revisiting Social Work in the field of Health - A Journey from Welfare to Empowerment (20-21 February 2007). Faculty of Social Work, The Maharaja Sayajirao University of Baroda: Vadodara. Disponível em <http://www.handicap-international.fr/bibliographie-handicap/6SocieteCivile/Autonomisation/Changing_Face_of_Disability_Movement_From_Charity_to_Empowerment.pdf> Acesso em 25 jan. 2012.

BÍBLIA. **Bíblia Sagrada**. Evangelho de João, 9, 1 – 7. Português. São Paulo: Paulus, 1990.

BONFIM, Symone M. M.. **A luta por reconhecimento Das pessoas com deficiência: Aspectos teóricos, históricos e legislativos**. Instituto Universitário de Pesquisas do Rio de Janeiro, 2009.

BRASIL. Ministério de Educação e Secretaria de Educação Especial. **Formação Continuada a Distância de Professores para o Atendimento Educacional Especializado**. Brasília: MEC/SEESP, 2007.

_____. Ministério de Educação/Secretaria de Educação Especial. **Educação Inclusiva. Direito à Diversidade. Curso de Formação de Gestores e Educadores**. Brasília: MEC/SEESP, 2004.

_____. Senado Federal. **Lei de Diretrizes e Bases da Educação Nacional Nº 9394**. Brasília, DF. 1996.

BRASILIA, Secretaria Especial dos Direitos Humanos. **A Convenção sobre Direitos das Pessoas com Deficiência comentada**. Ana Paula Crosara de Resende e Flavia Maria de Paiva Vital(Coord.). Brasília, DF, 2008.

BRASILIA. **Ensaio pedagógico - construindo escolas inclusivas**: 1. ed. Brasília: MEC, SEESP, 2005. Disponível em: <<http://portal.mec.gov.br/seesp/arquivos/pdf/ensaiospedagogicos.pdf>> Acesso em: 02 jul. 2011.

_____: UNESCO. **Educação como exercício de diversidade**. Volume 7. MEC, ANPEd, 2005. Secretaria de Educação Continuada, Alfabetização e Diversidade (SECAD) e Organização das Nações Unidas para a Educação, a Ciência e a Cultura (UNESCO). Brasília: vol. 7, Educação como exercício de cidadania, 2007.

CARVALHO, Renata C. e MARQUEZAN, R. Representações sociais sobre a deficiência em documentos oficiais. **Revista Educação CE/UFSM**, Edição: 2003, vol. 28, nº 02. 2003. Disponível em: <<http://coralx.ufsm.br/revce/revce/2003/02/a10.htm>> Acesso em: 23 nov. 2011.

CARVALHO, Rosita Edler. **Educação inclusiva: com os pingos nos "is"**. Porto Alegre. Mediação. 2005.

CAXIAS DO SUL. **Resolução CME nº 019, de 31 de agosto de 2010**. Homologada e publicada no Jornal do Município nº 270 de 30 de setembro de 2010, folhas 14, 15 e 16. 2010

CHARLTON, Jame I. **Nothing about us without us: disability oppression and empowerment**. England, Londo: University of California Press, 2000.

CNE/CEB. **RESOLUÇÃO Nº 4 / 2009** Disponível em: <http://peei.mec.gov.br/arquivos/Resol_4_2009_CNE_CEB.pdf>. Acesso em: 10 dez. 2011.

DUK, Cynthia. **Educar na diversidade**: material de formação docente. Ministério da Educação, Secretaria de Educação Especial. Brasília, 2006. Disponível em: <<http://portal.mec.gov.br/seesp/arquivos/pdf/educarnadiversidade2006.pdf>>. Acesso em: 10 abr. 2010.

DISABLED WORLD - **Glossary list of definitions and explanations of the Models of Disability in society today**: Disponível em: <<http://www.disabled-world.com/definitions/disability-models.php>> Acesso em : 25 jan. 2012.

FERNANDES, Sueli. **Fundamentos para Educação Especial**. Curitiba: IBPEX, 2011.

FINKELSTEIN, Vic. **Modelling Disability: Breaking The Moulds conference**. Dunfermline, Scotland. 16-17 May 1996. Disponível em: <<http://www.leeds.ac.uk/disability-studies/archiveuk/finkelstein/models/models.htm>>. Acesso em 18 nov. 2011.

FREIRE, Paulo. **Pedagogia da Autonomia**: saberes necessários à prática educativa. 25. ed. São Paulo: Paz e Terra, 2002.

FREITAS, Soraia Napoleão (Org). **Educação inclusiva e necessidades educacionais especiais**. Santa Maria: Ed. UFSM, 2005.

GADOTTI, Moacir. **História das idéias pedagógicas**. São Paulo: Ática. 1995.

GASKELL, George. Entrevistas individuais e grupais. In: BAUER, Martin W.; GASKELL, George. **Pesquisa qualitativa com texto, imagem e som: um manual prático**. Petrópolis, RJ: Vozes, 2008.

GUGEL, Maria aparecida Gugel. **Pessoas com Deficiência e o Direito ao Trabalho**. Florianópolis: Obra Jurídica, 2007.

_____. **A pessoa com deficiência e sua relação com a história da humanidade**. Disponível em: <<http://pt.scribd.com/doc/75212384/A-pessoa-com-deficiencia-e-sua-relacao-com-a-historia-da-humanidade-1>> Acesso em: 07 abr. 2012.

HARPER, Babette. **Cuidado, escola: desigualdade, domesticação e algumas saídas**. São Paulo: Brasiliense, 1980.

HARRIS, Alison; ENFIELD, Sue. **Disability, Equality, and Human Rights. A Training Manual for Development and Humanitarian**. Osfam. UK, 2003.

LIBÓRIO, Renata Maria Coimbra; CASTRO, Bernardo Monteiro de. **Dialogando sobre preconceito, políticas de inclusão e formação de professores. – Valores, preconceito e práticas educativas**. São Paulo: Casa do Psicólogo, 2005.

MANTOAN, Maria Teresa Eglér. **Inclusão escolar: o que é? Por quê? Como fazer?** São Paulo. Moderna, 2003.

MENDES, Enicéia Gonçalves. A radicalização do debate sobre inclusão Escolar no Brasil. **Revista Brasileira de Educação** v. 11, n. 33, set./dez. 2006.

MORAES, Roque; GALIAZZI, Maria do Carmo. **Análise Textual Discursiva**. Ijuí: Unijuí, 2007.

PAULON, Simone Mainieri. et al. **Documento subsidiário à política de inclusão**. Brasília: Ministério da Educação, Secretaria de Educação Especial, 2005.

OLIVEIRA, marta Kohl de. **Vygotsky: aprendizado e desenvolvimento: um processo sócio – histórico**. São Paulo: Scipione, 2010.

OLIVER, Michael. **Understanding disability, from theory to practice**. London: Macmillan, 1996.

PAN, Miriam. **O direito a diferença: uma reflexão sobre a deficiência intelectual e a educação inclusiva**. Curitiba: Ibpex, 2008.

PAVIANI, Jayme. **Epistemologia prática: ensino e conhecimento científico**. Caxias do Sul: Educs. 2009.

PERRAUDEAU, Michel. **Estratégias de aprendizagem: como acompanhar os alunos na aquisição dos saberes.** Porto Alegre: Artmed, 2009.

RICHARDSON, R. J. Pesquisa Social. **Métodos e Técnicas.** São Paulo. Editora Atlas, 1999.

ROPOLI, Edilene Aparecida. **A educação especial na perspectiva da inclusão escolar: a escola comum inclusiva.** Vol. 1. Brasília. MEC/Secretaria de Educação Especial. UFC, 2010

ROCHA, Ruth. **Minidicionário.** Scipione: São Paulo, 2000.

ROSSATO, Eleandro Carlos. **Considerações de Hegel acerca da educação e do ensino da filosofia.** Ijuí: UNIJUÍ, 2005.

SACKS, O. **Vendo Vozes: uma jornada no mundo dos surdos.** Rio de Janeiro: Imago, 1990.

SASSAKI, Romeu Kazumi. **Inclusão: Construindo uma sociedade para todos.** 5. ed. Rio de Janeiro: WVA, 2003.

SAVIANI, Demerval. **Escola e Democracia: teorias da educação, curvatura da vara, onze teses sobre a educação política.** Campinas: Autores Associados, 2008.

SHAKESPEARE, Tom. **Disability Rights and Wrongs.** Canadá: Routledge, 2006.

SILVA, Aline Maira da. **Educação especial e inclusão escolar: história e fundamentos.** Curitiba: Ibpex, 2010.

TANAKA, Oswaldo Y.; MELO, Cristina. **Avaliação de programas de saúde do adolescente: um modo de fazer.** São Paulo: EDUSP, 2001.

UNESCO. **Declaração de Salamanca.** UNESCO, 1994.

VIGOTSKI, L. S. **A formação social da mente: o desenvolvimento dos processos psicológicos superiores.** 6. ed. Martins Fontes Editora. São Paulo. 1999.

_____. **Psicologia Pedagógica.** Tradução Claudia Schilling. Porto Alegre: Artmed, 2003.

VIGOTSKII, L. S., LURIA, A.R. e LEONTIEV, A.N. **Linguagem, desenvolvimento e Aprendizagem.** Tradução Maria da Penha Villa-Lobos (2001). São Paulo: Ícone, 2005.

VYGOTSKY, L. S. **Pensamento e Linguagem.** São Paulo: Martins Fontes, 1995.

ANEXOS

ANEXO A- TERMO DE CONSENTIMENTO

TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO

Projeto de Pesquisa: Concepções de Membros do CME acerca da Educação da Pessoa com Deficiência Intelectual.

Pesquisadores responsáveis: Ingrid Renata Lopes Augustin

Professor (a) Orientador (a): Prof^ª. Dr^ª Carla Beatris Valentini

Introdução: O pesquisadora responsável por esse projeto convida o(a) senhor(a) a participar voluntariamente do processo de coleta de dados para a realização dessa pesquisa. Este documento contém informações sobre os procedimentos de pesquisa, e sua assinatura representa sua anuência em permitir que os dados sejam coletados através de uma entrevista em grupo com vistas ao desenvolvimento da pesquisa.

Objetivo: Investigar as relações entre as concepções de educação para a pessoa com deficiência intelectual e os Modelos de deficiência evidenciados nas falas de membros do CME.

Justificativa para realização do estudo: Este estudo se justifica pela necessidade de qualificar os processos inclusivos em nosso país, tanto nos aspectos legais como sociais e educacionais.

Benefícios: Os resultados desse estudo serão úteis para a compreensão dos processos de inclusão de alunos com deficiência intelectual em escola comum de ensino.

Procedimentos: O procedimento de coleta de dados será feito através de uma entrevista em grupo com registro em áudio digital em um encontro previamente agendado. Desta forma, os dados da pesquisa serão constituídos pelos registros da entrevista em grupo com os membros do CME que optarem em participar da pesquisa. Durante o processo de pesquisa, se houver necessidade, será agendado novo encontro para esclarecimentos dos dados levantados.

Riscos e desconfortos: Esse estudo não oferecerá nenhum risco e prejuízo de qualquer espécie, tais como, desconforto, lesões, riscos morais e constrangimento.

Alternativas: Sua participação é voluntária e poderá contribuir para a investigação do problema de pesquisa descrito no objetivo desse documento. A efetivação do envolvimento com esta pesquisa somente se dará a partir da assinatura deste termo, com o qual estará consentindo em participar do trabalho, sendo-lhe reservado o direito de recusar-se a participar ou de desistir de sua participação a qualquer momento. Sua desistência ou não participação não irá prejudicá-lo e os dados obtidos a partir das coletas realizadas até o momento de sua desistência serão descartados.

Custos: Você não receberá nenhum pagamento para participar desta pesquisa, assim como também não terá nenhum custo.

Confidencialidade e declaração de publicação: Os dados de identificação e os registros das entrevistas em grupo serão resguardados, sendo que os mesmos serão utilizados exclusivamente para fins de estudo. Os nomes dos participantes e suas identidades serão mantidos em sigilo e serão guardados pela pesquisadora como evidência dos procedimentos realizados. Sendo assim, os dados desta pesquisa estarão sob sigilo ético, não sendo mencionados os nomes dos (as) participantes em nenhuma apresentação oral ou trabalho escrito que venha a ser publicado. Os dados da pesquisa poderão ser vistos exclusivamente por pesquisadores envolvidos no projeto.

Problemas ou perguntas: A pesquisadora se compromete a esclarecer devida e adequadamente qualquer dúvida ou necessidade de informações que o (a) participante venha a ter no momento da pesquisa ou posteriormente, através do telefone (54) 9956 2775 ou e-mail: ingrid.augustin@gmail.com

Termo de Consentimento

Após ter sido devidamente informado/a de todos os aspectos da pesquisa e ter esclarecido todas as minhas dúvidas, concordo em participar da referida pesquisa e participar da atividade proposta.

Nome legível do participante: _____

Assinatura do participante: _____

Atesto que expliquei a natureza e o objetivo de tal estudo, bem como os possíveis riscos e benefícios do mesmo, junto ao participante. Acredito que ele recebeu todas as informações necessárias que foram fornecidas em uma linguagem adequada e compreensível e que o (a) participante compreendeu tal explicação. O presente documento segue assinado em duas vias de igual teor, uma para o participante voluntário e outra para registro da pesquisa.

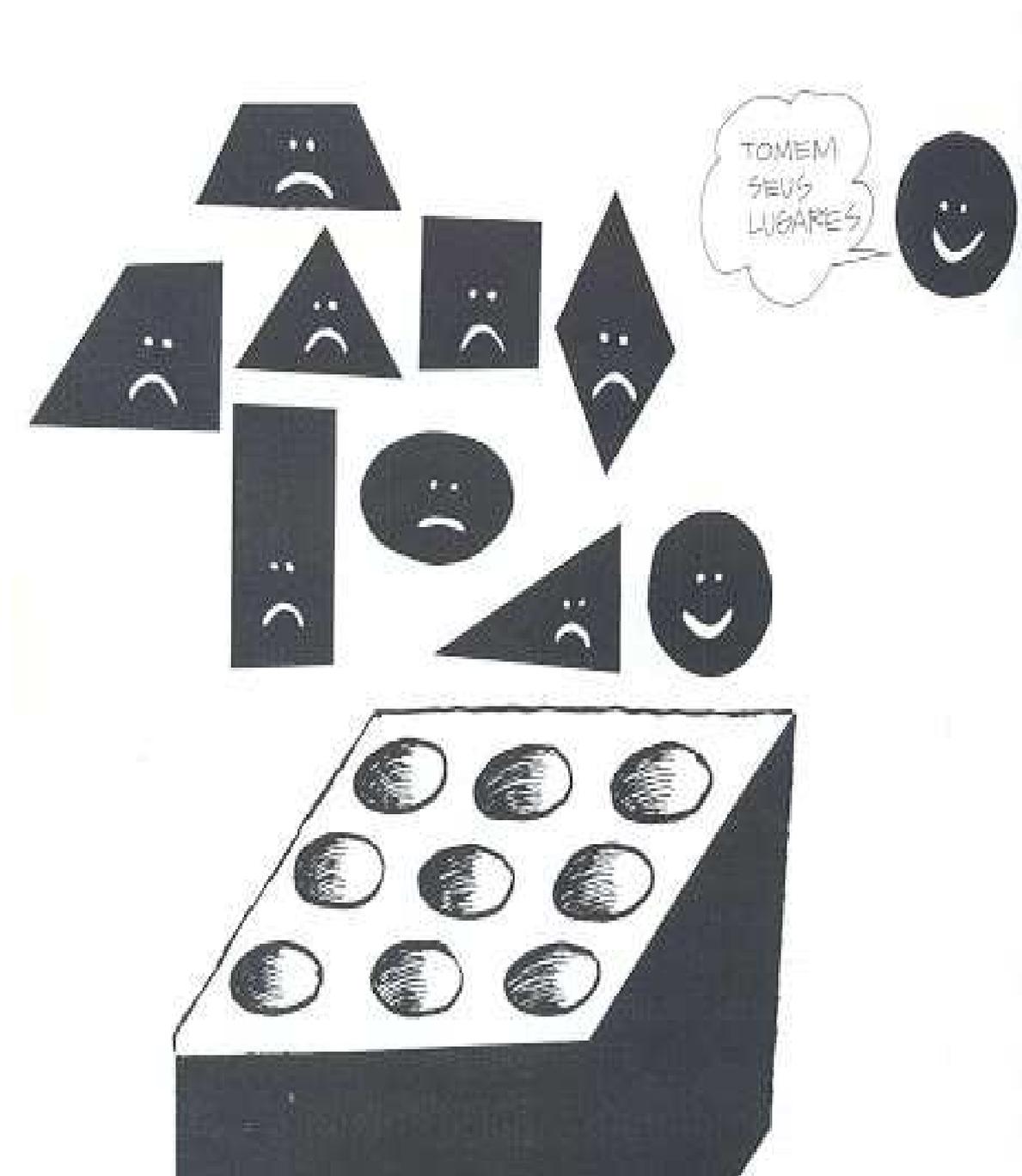
Pesquisadora responsável: Ingrid Renata Lopes Augustin

Assinatura: _____

_____, _____ de _____ de _____.

Este projeto foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa - CEP/UCS.
Rua Francisco Getúlio Vargas, nº. 1130 Sala 302 Bloco A. Caxias do Sul ,RS.
CEP: 95070-560 Telefone:32182100 Ramal:228

ANEXO B - IMAGEM



Fonte: Babette Harper, 1980.

ANEXO C - ENUNCIADOS TRANSCRITOS

- 08. C4:** *Eu acho que eles representam, aí, a diversidade que nós temos, né? De cada um. E aí uma forma que, para mim, me parece um tijolo, mas que não precisa necessariamente, em que a gente tem que encaixar esta representação. Na realidade, estamos falando de pessoas, para mim, né? Esta formatação.*
- 09. Pesquisadora:** *Qual relação com a escola vocês fazem?*
- 10. C2:** *A gente, na verdade, quer que todo mundo se enquadre, né? Fique igualzinho, sejam iguaizinhos, mas não é assim. Eu até comentava com meus alunos ano passado, a gente quer que todo mundo chegue lá, mas é aquilo que eu quero, não é aquilo que, daqui a pouco, eles vão conseguir. Eu não respeito, na verdade, o avanço de cada um ou a maneira de cada um.*
- 11. C1:** *Acho que tem duas questões para serem analisadas. Primeiro, que, de certa forma, independente... Todos são diferentes. Graças a Deus! E a nossa cultura tem a tendência de querer padronizar, né? Acho que é uma questão cultural, essa de padronizar todos e colocar na forma. Até o termo, “for-ma-tu-ra”, forma, né? Já vem dali. Então, acho que isso é uma coisa muito cultural, mas que esta começando a mudar.*
- 12. C4 e C5:** *Conversas paralelas assentindo ao assunto.*
- 13. C3:** *Dentro desta linha cultural, acho que dentro das escolas, durante muitos anos, e acho que a maioria de nós aqui estão lembrados das famosas turmas homogêneas e as turmas heterogêneas que tinham. Todos nós pegamos, tinha esta classificação, sim, dentro das escolas. Seriam turmas que, teoricamente, teriam mais ou menos o mesmo nível de aprendizagem e as heterogêneas seriam as nossas turmas, também as turmas que nós temos hoje, que são com ritmos diferentes de aprendizagem, com experiências diferentes, com situação socioeconômica diferente.*
- 14. C1:** *(Manifesta concordância)*
- 15. C4:** *É que, na verdade, as turmas homogêneas já eram heterogêneas.*
- 16. C2:** *É que nós achávamos que eram homogêneas.*
- 17. C4:** *Mas nós tentávamos colocá-los em turmas homogêneas. Eu acho importante o que o C1 e a C3 trouxeram, a questão cultural, mas eu acho que não é só cultural. Eu acho que se a gente trouxer a finalidade para que a escola, para qual ela foi criada, a gente tem a questão que, ideologicamente, ela tem uma ideologia de ser um aparelho ideológico do estado, ela tem uma função. E hoje a gente tem uma outra função para ela, eu acho que isso também concorre... Também são papéis que hoje. Eu tinha uma função para a escola no século passado e hoje eu tenho outra, né? Mas eu fui formada ainda com as concepções do século passado, mas eu tenho que atuar com as concepções da atualidade. Então, eu acho que esta dicotomia faz com que também, né, haja conflitos na atuação do professor e na própria organização da escola, nas questões da metodologia, na questão da atuação dos professores, na questão também da própria participação da comunidade, dos pais, né? Isso também conta.*
- 18. C5:** *Mas com certeza.*
- ...
- 30. C2:** *O C1 falou que todo mundo é diferente, né? Eu acho interessante que a gente fala em inclusão, porque no momento que a gente fala isso, a gente quer incluir só cadeirante, só o que tem déficit ou só aquele que tem uma deficiência mental ou física. Mas todo mundo, né? Então, aquele, por exemplo, que passa*

fome em casa, ele vai ter uma aprendizagem diferente do que aquele que não passa fome. Por que vai afetar, né? O fisiológico vai afetar a questão de aprendizagem. Aquele que é negro em uma classe em que todos são brancos vai ser diferente, entendeu? E dependendo da maneira que ele for e a maneira com que vai ser trabalhado isso. E aquele que for mais gordinho, porque a sociedade coloca que todo mundo tem que ser magro, né, então ele vai ser diferente, né? Então eu concordo quando ele fala isso, porque todos são diferentes. Cada um é um, como a imagem aqui (referindo-se a imagem mostrada no início da entrevista). Nenhum é igual.

- 31. Pesquisadora:** *Justamente, os senhores chegaram ao ponto do objetivo desta pesquisa que são as políticas de inclusão. Então, como vocês percebem as políticas públicas de inclusão nacional? Vocês destacariam pontos positivos dela, vendo como política da diversidade? E, especificamente da minha pesquisa, a gente tem muito a questão da deficiência intelectual, a criança com déficit de aprendizagem e desvantagens ou limitações intelectuais, como os senhores percebem estas políticas de inclusão nacional atualmente?*
- 32. C4:** *Eu sou uma defensora desta política, eu acho que o MEC tem feito... A quantidade de recursos que ele destinou, né? Porque eu acho que a política se efetiva com dinheiro. Porque política sem dinheiro, só com ideia, infelizmente, ela não consegue se materializar. Ao mesmo tempo em que também sou muito crítica, porque eu também defendo as questões raciais, questões étnicas raciais e que, ao mesmo tempo, sequer não foi destinado 1% daquilo que foi destinado para a educação especial. Então que acho que, de um ponto de vista, a educação especial foi tão bem servida em termos de recursos, né? E eu acho que é uma política que o MEC vem estudando e preparando os municípios para que isso aconteça, isso é uma coisa inegável. O professor, ele pode dizer que não está preparado, mas o MEC, ao longo, vem disponibilizando e preparando as escolas para que isso aconteça, tá? Eu acho que, na realidade, quando a gente fala de educação especial não existe preparação, a gente nunca está preparada, a gente é desafiado cotidianamente. Mas eu acho que o investimento que foi feito a nível nacional, foi um investimento maciço, todos os estados, acredito. Vou falar, aqui, de Caxias do Sul, acho que ele é um investimento contínuo e vem lá através da diretoria da educação especial. Eu acho que isso foi o grande responsável pelas mudanças que ocorreram, pela inclusão das crianças nas nossas escolas. Sem esta política nacional, que a gente sabe que foi motivada por uma política internacional, eu acho que isso não aconteceria. Acho isso bem importante, até porque, nós, enquanto pessoa, e isso é uma questão da sociedade, nós temos, não sei se é uma questão de defeito, mas uma característica que a gente, e isso eu aprendi com uma professora(...), a gente tem dificuldade de olhar, por exemplo, para uma pessoa que está na rua, um mendigo, né? Uma coisa que ela diz, que quando a gente passa por um mendigo, a gente tem que olhar nos olhos dele, isso quer dizer que a gente tem que olhar para aquele problema, é muito fácil a gente atravessar a rua ou simplesmente fazer com ele não “aconteça”.*
- 33. C2:** *Ele é fruto nosso, né?*
- 34. C4:** *Exato, ela dizia. Aquilo tem que ficar martelando na cabeça da gente. E eu acho que é bem isso as crianças que vieram, né? E a gente sabe que existe toda uma discussão em relação a isso, né? Na secretaria a gente enfrenta problemas com relação a isso, a gente sabe que tem crianças que não podem ficar na escola, não conseguem, é uma limitação física, mental.*
- 35. C1:** *Eu ia comentar isso.*

36. C4: *É como se eu, por exemplo, tivesse um problema que eu não consiga sentar, para dar a tua entrevista eu tivesse que ficar sentada, então, eu estou aqui me agredindo também, me violentando. Então, eu acho que a inclusão também tem que levar em conta isso. Eu acho que é, que falta esta parte, o MEC tem que olhar esta parte aí. A gente tá falando de uma inclusão que tem que ser feita em partes, em etapas, falta esta etapa. É o refinamento, é o detalhamento, sempre digo: é um processo, a gente agora está olhando todo o mapa, agora a gente tem que começar a puxar, ver aquilo, né, porque eu acho que isso é importante, porque isso não é uma questão de querer, de não cumprir o direito. Isso hoje eu discutia com uma assistente social na secretaria, ela disse assim pra mim: “É, mas é direito dele.” Sim, é direito da criança, de uma criança que tem transtorno global do desenvolvimento muito grave, ela tem outras patologias, eu não sei bem como se chama isso, mas eu quero saber onde está o direito dos outros?*

37. C2: *De estudarem.*

38. C4: *Não, mas, sabe, é a questão de ser agredido, não é nem de estudar, é de ser agredido. Então, aqui eu não estou discutindo a questão da lei contigo, não é uma questão de lei, isso vai além, nós estamos discutindo o bem estar físico de todas as crianças, é isso que nós temos que discutir, é nesse sentido que nós temos que avançar. Eu acho que sim, as crianças, e muitas, eu diria que 90% das crianças podem estar nas escolas e completamente incluídas. Eu acho que isso é perfeito. Agora nós temos que pensar nessa parcela que, organicamente, não tem condições de enfrentar esta formatação que ainda existe na escola. Até porque, na escola nós temos regras, nós temos algumas coisas que precisam, ainda, que nós temos dificuldades para nos adaptar e precisamos disso para ter rotinas na escola. Então nós temos, sim, que começar a olhar para estas crianças, os excluídos dentro da educação especial, certo? Olhar para elas, discutirmos o que que nós podemos fazer.*

...

41. C3: *Acho que bem dentro dessa linha, eu acho que os TGDs. Não adianta a gente dizer que não, mas é um problema, sim, por mais que eu sou a favor da inclusão. Eu acho que quando tu tens um familiar, quando tem na família, tu sabe bem, perfeitamente, todo processo que eles passam, todo esse problema, do drama, a questão da inclusão, da questão da rejeição. Agora, o TGD é complicado, porque eles são, têm alguns casos que eles são agressivos, que eles entram em surto, e aí eu vejo, assim, o direito daquelas outras crianças que estão ali. Aonde é que fica o direito dos outros de estar convivendo com este tipo de situação. Isso eu acho. Realmente, eu não sei o caminho, mas devagarinho. Tem crianças que, infelizmente, é difícil, não tem condições, passa da boa vontade, passa da questão de querer socializar, passa de todo um grupo que queira. Quando a criança é violenta, que coloca em risco outras.*

42. Muitos assentiram na questão da violência

43. C1: *É, acho que então, voltando para tuas figuras aqui, vai acontecer o quê, vai acontecer que dentro daquela realidade vai ter sempre um percentual de crianças que, talvez, a gente não vai conseguir atingir o objetivo. Agora, como isso tudo é novo, né? Existe a teoria e prática desta teoria, e é na prática que vai se aprender. Eu acho que depois de aparar as arestas daquilo que a gente não vai conseguir atingir por questões que, realmente, independem da nossa vontade, da nossa boa vontade. Também eu queria lembrar aí, que existe também resistência por parte de alguns grupos, como o dos surdos, que eles não querem, que eles não querem ser incluídos, não é? Eles querem ficar no mundo deles.*

- Os participantes assentiram durante a fala do C1

44. C2: *Pois é uma questão da cultura surda, pois é uma coisa complicada para eles.*

45. C1: *Eles não têm interesse, eles se sentem agredidos, invadidos. Eles falam isso publicamente, né? Que eles não querem. Então, acho que isso é bem relevante. E assim, como é um processo, aí o tempo é que vai dizer. Agora, eu acho assim, eu não sei se cabe agora, mas eu queria fazer um parêntese quanto à questão das professoras, dos profissionais da área. Eu percebo, assim, que os professores, eles tem uma tendência à resistência a mudanças e eu acho isso um contra censo, porque tudo muda. A mudança é uma questão permanente na nossa vida, Graças a Deus! E as pessoas lutam contra o óbvio, elas se agarram em uma zona de conforto imaginária e de lá elas não querem mais sair. Então, toda vez que aparece um desafio e, ao invés de ver nesse desafio uma oportunidade de aprender, elas negam e dificultam mais a dissolução do problema, uma vez que é inevitável. Então, eu acho que isso, esta resistência a aprender que o professor tem vai daquilo que ele quer que o aluno aprenda. Mas ele quer que o aluno aprenda, mas ele não aprende, essa é uma contradição muito grande.*

...

49. C2: *Mas eu vejo assim, a gente foi formado para trabalhar com todo mundo igualzinho, aí que tá, a nossa formação foi assim, porque, por exemplo, quando eu estudei nunca teve aluno de inclusão, desde a 1ª série do ensino fundamental até a graduação, nunca teve aluno de inclusão.*

50. Pesquisadora: *Você nunca teve um colega incluído?*

51. C3: *Os alunos com deficiência eram na APAE.*

52. C2: *Nunca tive! Isso, era na APAE. E eu nunca estudei isso também, fui estudar isso na minha especialização.*

53. C1: *A questão é, assim, eu acho que a gente deve observar o seguinte: Por que eu vou agarrar uma coisa estática sabendo que nada é estático? É uma coisa ilógica, isso que as pessoas fazem, o medo, mesmo que isso seja fruto de uma ideologia que foi da nossa época.*

...

55. C4: *É muito simples, porque todos nós temos alguma deficiência, né? Todos, todos nós. É um trilhão, não sei quantos trilhões de pessoas temos na terra, né? Nós temos um trilhão de pessoas deficientes, né? Se tu olhares pelo ponto de vista da perfeição... Então, isso existe, porque na humanidade as pessoas foram feitas para se complementar, não é? Eu penso nessa perspectiva. E, na verdade, o professor ele fomenta, ele trás a tona aquilo que ele consegue fazer melhor (referindo-se a o aluno?). Na escola tem algumas habilidades que eles precisam, para o mundo tem algumas coisas que eles podem fazer melhor que os outros. Também existem aprendizagens para as crianças com deficiência intelectual. Vou te dar, por exemplo, um aluno autista, ele está em uma escola nossa (escola municipal) e daí a diretora chegou para mim: “Ah, o fulano! Tu nem sabe! Ele tá conseguindo ir no banheiro sozinho”. Para um aluno, dito normal - ele está no primeiro ano, tá? -,isso é uma etapa vencida há muito tempo, para o menino autista, que não fala palavra nenhuma, sequer conversa, ele já consegue permanecer sem um monitor na sala de aula, ele já consegue ir ao banheiro, só que ele não abre porta, não sei porque que a característica dele é de não abrir porta, tá? Mas ele conseguiu, aquele dia que o monitor não estava, ele conseguiu abaixar as calças para ir ao banheiro.*

...

- 58. C1:** *O que a C4 coloca é só uma questão de paradigmas, né? Eu dizia para minha professora do “Mais Alfabetização” (programa oferecido pela rede municipal): “Bom, se eu perto de um Einstein não saberia nada... de repente este aluno, com estas dificuldades perto de mim... eu posso saber muito e ele nada”. Mas depende do paradigma, então, por isso que essa incompletude humana, que a C4 foi muito feliz em colocar, né, é que cada um tem a sua habilidade maior e a sua deficiência.*
- 59. C2:** *Tá, eu só sei desenhar palitinho, por exemplo, daí eu tenho que ser incluído no desenho e eu só sei desenhar, isso? Assim como tem uns que fazem uns desenhos maravilhosos.*
- 60. C4:** *É, eu acho que esta questão que tu colocaste é muito importante. Porque o mundo há algum tempo atrás, e por uma questão ideológica, a gente trabalhava com uma proposta, e daí eu vou entrar também um pouquinho na questão do mundo do trabalho, era um esquema de trabalho ligado ao fordismo ao taylorismo, né, exigia outras competências. Hoje, o mundo do trabalho também exige outras competências, uma delas é a de trabalhar em grupo, e uma pessoa que quer trabalhar em grupo, seja como líder ou como participante, ela tem que saber aquilo que tu podes oferecer. Por isso, todos nós somos deficientes, algumas deficiências mais implícitas, outras mais explícitas. Eu até brincava, o meu pensamento é concreto para matemática até a 4ª série, depois disso eu tenho muita dificuldade, eu sempre tive muita dificuldade. Então eu sou deficiente em matemática? Sou deficiente em matemática. Então, acho que isso é importante dizer, nós todos somos deficientes. Se as habilidades tivessem sido mais trabalhadas, porque na época não era isso que era contado, era diferente. Então, eu acho que isso que é importante, aquilo que um aluno precisa ser trabalho com deficiência intelectual é diferente do que aquilo que um aluno “normal”, muitas vezes..., e aqui eu peço que esse normal seja entre aspas, né, porque ninguém é normal. Assim como eu tenho dificuldade em matemática, e a C5, aqui, tem mais facilidade em matemática, ela também precisa ter uma aprendizagem diferente. Mas é diferente de um aluno como eu citei até agora, um aluno autista que está no 1º ano, está conseguindo falar: “Bom dia”, “Boa tarde”, “Oi”... “Quero água”. Então, por isso a gente orienta as escolas e, através das salas de recurso, eu acho que isso é bem importante também, que todas as escolas tenham salas de recursos, é que a gente está procurando um trabalho, e que é um processo, e que isso acontece ao longo do tempo e, por isso, tem que ser feito um plano específico de quê aprendizagem esse aluno consegue fazer. Não que para os outros alunos não precise, mas este talvez precise para vencer as dificuldades do professor.*
- ...
- 66. C1:** *A questão do professor e aluno é a expectativa que ele cria frente ao aluno e a forma com que o professor lida com a sua frustração, né? Professor tem muita dificuldade de lidar com a sua frustração, quando não consegue atingir as expectativas que ele criou em cima do aluno. Isso é uma coisa que tem ser trabalhada muito com o professor, porque quanto mais tempo o professor fica com a culpa ou com a frustração, mais difícil ele vislumbra soluções. Então, ele tem que encarar isso com mais naturalidade, porque a culpa, ela não é boa para o ser humano. Acho assim, que a partir do momento que tu age racionalmente é muito melhor do que ficar com a queixa ou a vitimização e a culpa, são duas coisas que pouco contribuem para o fazer pedagógico.*

- 67. Pesquisadora:** *Partindo justamente desta fala, “vitimização”, a forma com que o professor olha este aluno. Como vocês percebem que o professor ainda vê este aluno?*
- 68. C1:** *Depende do (incompreensível)*
- 69. C3:** *Eu acho que um grande problema do professor, concordo com o que o C1 falou há pouco, é a questão da aceitação. Infelizmente é isso. A questão da aceitação é a questão de entender que ele tem o **mesmo direito** de estar ali e que ele tem as mesmas possibilidades de aprendizagem. Talvez ele seja excelente na habilidade de cantar, mas não tenha uma habilidade excelente no cálculo matemático, de raciocínio. Mas é o aceitar, o trabalhar. E eu falo isso sempre, porque eu tenho meu irmão que tem deficiência mental e quando os médicos diziam isso, há 30 anos atrás: “Não isso ele não vai conseguir aprender, ele no máximo vai conseguir ir até uma 4ª série”. Na época era série, não era ano e quem alfabetizou ele fui eu, isso sem experiência, isso sem conhecer Piaget, sem conhecer uma série de teorias. Eu não conhecia, há trinta anos atrás, eu não conhecia, mas usando tudo aquilo que eu tinha, usando e buscando, fazendo coisas que eu acreditava que iria funcionar, e funcionou e eu alfabetizei ele com todas as minhas deficiências.*
- ...
- 76. C1:** *Primeiro, eles (Referencia à professores) tem medo, resistem e, depois, com o tempo, eles vão aceitando e começando a ter progressos. Eu vejo, como no nosso caso, que não é tão sério, um caso com síndrome de Down, ele veio para a escola como um “bichicho do mato” e foi indo, e foi indo e ele está tendo avanços. As crianças, os colegas aceitam tranquilamente, sem problema nenhum. As crianças simplificam, neste sentido, e a professora também acabou dando certo, a professora que ficou com ele acabou sendo uma pessoa bem paciente e conseguiu bons resultados.*
- 77. Pesquisadora:** *A quanto tempo ele está na escola?*
- 78. C1:** *Só esse ano, 1º ano (ensino fundamental). A família via ele como o coitadinho, o nenê, então, a partir de um momento, a gente teve fazer um trabalho com a família... Com a mãe e a escola para começar a mudar o estímulo, para que ele começasse a desenvolver seus potenciais.*
- 79. C4:** *E a tendência da escola e da professora é de manter aquilo que a mãe faz em casa. E o papel da escola, na realidade, é quebrar com isso, é romper com isso. Então, logo que começa (...) daí vem à mãe e tal... aí a mãe reclama da escola, porque ela leva no banheiro. Na escola é diferente, a senhora tem que levar todos os outros 300 no banheiro, então não dá, então a gente vai auxiliar ele num primeiro momento e, depois, ele vai ter que passar a ir sozinho. Então, é assim, também acho que a escola também tem esse papel de preparar para o mundo, né? E é uma coisa que a gente fala para esses pais, que é uma realidade dura, que muitos não vão estar presentes, não vão durar para sempre e essas crianças vão tá aí, e muitos não tem um familiar para poder auxiliar. Enfim, a gente faz muito esse papel de dizer esta verdade, de que não é fácil, não é fácil, porque é muito difícil. Mas eu vejo que a gente também precisa amparar a família, para a gente também poder dar o suporte para que ela entenda o que acontece na escola, senão ela vai para o promotor, ela vai não sei aonde e aí, muitas vezes, a escola reforça e diz assim: “olha, tu vai lá na secretaria e tu pede um monitor, tá? E voltando para aquele aluno que ele é muito agressivo, a gente não tem monitor que fique, não tem, porque ele bate em todo mundo. Ele fica com uma força descomunal, uma vez, eram em 4 para segurar ele. Então, não tem*

quem queira, sabe? Isso tem todo um contexto e eu acho isso, que a família também tem que entender qual é o processo, é importante. Por exemplo, eu sempre digo para as gurias, é importante se a gente conseguisse fazer uma fala de acolhimento com cada família, explicando o que vai acontecer, explicando cada etapa da escolarização dessas crianças, seria importante no processo de inclusão. E as gurias dizem: “Ah! Isso é importante para todos os alunos”. Tudo bem! Mas se a gente conseguisse fazer isso pelo menos com esses alunos, nesse momento, porque para nós, pelo que eu percebo, diminuiria muito as questões de entendimento sobre as questões do papel da escola.

...

- 86. C1:** *Eu acho assim, tem um outro aspecto também que tem que se analisar, com relação às questões da família, que é assim: no serviço público a gente lida, na maioria das vezes, com pessoas de baixa renda, e esse fato, de estas pessoas ainda não terem acendido socialmente, faz com que elas migrem muito de um lugar para o outro. Em Caxias do Sul, a C4 deve saber bem melhor do que eu, que há um fluxo imenso de pessoas que saem e entram na cidade, mais que entram. E o que que acontece: a escola acolhe este aluno, a escola começa a trabalhar esse aluno, quando começa a ter os avanços com esse aluno, o que acontece? Daí ele vai embora. Então, todo o investimento que a gente teve com os profissionais, com a vinculação (Projeto de atendimento de psicologia, fonoaudiologia e psicopedagogia), professores e escola, todo investimento que foi feito (expressão de interrogação e desmotivação do participante C1). Ou seja, quando começou a dar os resultados, a família se muda. Então, esse é um agravante, digamos assim. Enquanto o país não conseguir se desenvolver economicamente e com uma distribuição de renda que estas pessoas possam se fixar melhor, porque quem tem renda paga particular e quem não tem renda é que usa o serviço público, e aí geram esse tipo de situação. E no Brasil, que é um país que está se desenvolvendo, está emergindo, né? E também vale lembrar que todo esse processo que o país está passando hoje, todos estes países bem desenvolvidos passaram pelo século XIX. O Japão foi no século XIX; os Estados Unidos depois da independência; a França depois, na revolução francesa; a Alemanha depois da unificação, ou seja o Brasil está muito atrasado, então o desenvolvimento das diferenças de classes sociais, e tanto na especialização da educação, que é recente com a constituição de 88.*

...

- 89. Pesquisadora:** *Pegando a sua fala, apesar de o Brasil estar muito defasado, a política de inclusão está diretamente ligada às políticas internacionais de inclusão. Para o Brasil, como tu destacarias isso?*
- 90. C1:** *Bem, eu acho isso muito positivo. Eu acho que o Brasil está correndo atrás do prejuízo. Os professores que hoje dão aula estão fazendo este trabalho, são os soldados do fronte. E a gente, acho que historicamente, vai herdar isso, de que foi o nosso momento atual, esse momento contemporâneo, e que é essa geração de professores é que está fazendo este resgate, sim, o que não foi feito nos 500 anos do Brasil, e é por isso que é uma tarefa árdua, difícil. As próximas gerações já vão ter outra visão da escola, mas isso demora um pouco em termos históricos, isso é muito recente. Eu acredito que lá pelo ano de 2050 é que a coisa vai se estabilizar e a gente também não vai ter mais o tipo de problema com aluno indisciplinados, com aluno que busca na escola coisas que a escola não pode dar.*

...

93. C3: *E até porque, a nível de formação dos professores, acredito que a graduação, a especialização vai começar a tratar desses pontos, porque a própria formação superior também não falava da questão de inclusão, de como trabalhar com este aluno.*

...

95. C1: *É, aqui nós temos 4 historiadores. A gente sabe que, infelizmente, o que acontece no Brasil: ele acaba indo na contramão. Em função do banco mundial ele acaba fazendo as coisas. Deveria ser uma necessidade evidente, de dentro para fora, não de fora para dentro. Porém, e infelizmente ou felizmente, as coisas vão acontecendo e se o que determina é o fator econômico, diga lá, Marx: “Que assim seja”, porque a sociedade sai beneficiada. Eu acho que isso é um grande fator.*

...

97. C2: *É, eu acredito que agora sim, que os currículos da maioria das graduações. E todos os cursos de graduação têm, por exemplo, Libras, que é uma coisa que tem que ter já. E os cursos de especialização na área de educação inclusiva, na área de educação especial, todos estão oferecendo.*

98. C1: *É, se a gente for analisar, aí vem a política de inclusão, aí tu olhas para os prédios das nossas escolas: sem rampas...! (expressão de surpresa e questionamento do entrevistado) Tu entendes como as coisas são ao contrário? Então, as coisas acontecem ao contrário no Brasil. Vamos dizer assim, parece um pouco bagunçado, também não deixa de ser, mas estão acontecendo.*

...

101. C1: *Isso tanto é procedente, que quando a gente fez a resolução 19, a famosa... A gente trabalhou muito aqui no conselho. O que que a gente fez? Cada caso é um caso, e cada caso deve ser analisado por uma equipe multiprofissional e multidisciplinar, para poder analisar a especificidade de cada um.*

...

118. C2: *Eu acho assim: assim como nós, as famílias não parecem saber, não sabem, na maioria das vezes, o que fazer, porque nós ainda temos formação, mas eles não, a maioria não tem. Eu trabalhava numa escola que tinha um aluno que ele tinha epilepsia e a maioria das convulsões davam na segunda-feira. Por quê? Porque a família não dava o remédio e ele dizia que ele bebia em casa, no final de semana. Então, toda segunda-feira, tinha que ficar cuidando o menino, porque, normalmente, na segunda-feira, dava convulsão.*

119. C3: *Pegando esse viés, eu vejo pelo meu irmão. Ele é o 3º filho, foi o único que nasceu no hospital. Ele deveria ter uma cesariana, mas não teve. Ele teve todo o atendimento. Eu tinha já 10, 12 anos. Ele foi filho temporão e a minha mãe e meu pai não tinha estrutura. Para a minha mãe tinha um pouco mais de visão para encarar tudo, mas ela tinha muito boa vontade e ela foi em busca e eu comecei ajudando. Foi aos atendimentos neurológicos, fisioterapia, fonoaudióloga. Ela foi em busca, ela tinha muita vontade. Agora, hoje, não existe isso assim, de perguntar, de se informar, de ir em busca?*

120. C2: *Estamos naquele estágio que pegando aquele que tem uma deficiência física ou mental ficava em casa, escondido, porque era feio.*

121. C1: *Agora, tem toda uma questão de análise psicológica, né? A família nega, ela não quer ver, porque dói. Então, ela nega ou anula, não acredita. Então, primeiro a família nega, depois, anula. Entende? Ele não é capaz, ele não pode.*

...

- 130. Pesquisadora:** *Então, nada para o deficiente sem o deficiente definir. Como vocês percebem isso?(...) Estamos conseguindo atingir o direito para todos? Vocês poderiam discutir um pouquinho sobre estas questões?*
- 131. C1:** *Não sei se não é um pouco prematuro para a gente dizer isso, mas eu acho que sim.*
- 132. C5:** *Estamos engatinhando, digamos assim, né?*
- 133. C2:** *Está avançando, avançando.*
- 134. C1:** *Eu acho assim, as sociedades, todos evoluem. As pessoas podem dizer o que quiserem, mas ninguém volta 50 anos atrás, certo? A tendência é um processo evolutivo e eu acho que as coisas tem seu tempo, elas vêm, né?*
- ...
- 136. Pesquisadora:** *Mas tu achas que as pessoas percebem a deficiência ainda de uma maneira caritativa?*
- 137. C1:** *Eu acho que sim, em alguns casos, porque tem a questão do preconceito. Então, assim, tem muita coisa a ser trabalhada, entende? Nós mesmos, se a gente for analisar, inconscientemente, temos preconceito, não só com relação à pessoa com deficiência. Essa política de inclusão ela veio exatamente para começar a mudar essas questões e propiciar para que a gente passe por um processo de aceitação universal, né? E acho que para a criança, na maioria dos casos, é muito positivo, porque ela se socializa. Acho que isso é importante, porque ela está inserida no mundo e ela, pelo parâmetro dela, vai desenvolver o que ela tem capacidade. Acho que esse é o grande fator e não adianta esconder como faziam uma vez, não vai resolver.*
- 138.** Participantes assentiram a afirmação de C1.
- 139. Pesquisadora:** *E este é o primórdio do caritativo, onde não se tinha nenhum tipo de socialização.*
- 140. C1:** *Eu não saberia dizer, se a gente tivesse um filho nesta situação como seria, não é? Porém, acho que tem casos que a gente tem que respeitar, é um processo, mas o caminho está certo.*
- 141. Pesquisadora:** *Como mencionado, o caminho está certo?*
- 142. C5:** *Está certo, mas é lento, digamos assim.*
- 143. C2:** *Todos nós. E tudo na educação é lento.*
- 144. C1:** *Sempre que tem uma situação nova eu nunca penso: “Aí, eu não sei o que fazer!”. Eu me coloco na condição de aprender, eu tenho que me colocar na situação de aprender. Na época que trabalhávamos juntos, eu e a C5, um menino que tinha tido um AVC (Acidente Vascular Cerebral), ele tinha uma idade mental de 7 anos, ele tinha 21 anos. Claro, era a velha história, quando eu entrei na sala e vi aquele menino lá, nossa! A gente se assusta. E, na realidade, ele queria ser tratado igual como todos os outros, porque ele não tinha dele, para com ele, a percepção de que ele era tão diferente, ele estava dentro daquele grupo, queria ser como eles. E eu percebi que esse tratamento de cobrar as regras igualmente, de exigir as mesmas coisas, dentro das suas potencialidades, é muito bom.*
- ...
- 155. C3:** *Para as mães é muito difícil. Eu vejo a minha mãe, é muito difícil. Meu irmão tem 41 anos e, para minha mãe, é muito difícil. Para mãe, o lado maternal, tem a questão da culpa, num primeiro momento, traz: “É culpa minha, porque eu gerei.” Tudo uma questão bem delicada. Então, na minha família, isso é muito normal, a gente tem que estar sempre cobrando muito da minha mãe: “Deixa, deixa ele fazer, ele se vira, ele sabe, ele vai, ele se vira...” E, nesse caso, ele se vira, ele é bem funcional, ele sabe andar de ônibus, ele anda sozinho, ele vai para*

lá, para cá., vai para o teatro. E este ano o maior sonho dele se realizou: que era trabalhar. Porque, até então, a gente tentava, mas a minha mãe não concordava e sempre dizendo “não”. Aí, este ano, uma escola, em função da lei Federal que tem a questão da inclusão e do imposto e tal, abriu vaga e daí, duas vezes por semana, ele trabalha no áudio visual e está realizado, é o que ele mais queria.

156. Pesquisadora: *Por uma questão da legislação imposta veio um benefício. É isso que tu tinhas colocado?*

157. C3: *É bem essa. Só por causa da legislação que eles estão trabalhando. Vamos ser sinceros, porque existe a isenção fiscal.*

158. *Muitos concordaram com relação à cobrança pela legislação de inclusão.*

...

165. C4: *Mas é por causa da multa que a gente bota o cinto.*

166. C1: *Quando não se aprende pelo amor, se aprende pela dor.*

...

173.C2: *E a gente acha que: “- Ah, como eles são legais”. Não, porque a cada 100 funcionários tem que ter um.*

...

183. C1: *Mas depois eu penso assim, que a escola tem a criança e depois ele vai crescer e, dependendo das necessidades e das habilidades que ele desenvolveu, aí ele também tem que ir, né?*

191. C1: *E só uma questão das famílias que eu percebo de toda essa análise psicológica, mas é assim, quando eu me coloco em posição de vítima. A condição de vítima sempre é cômoda: “Eu sou a vítima, eu não preciso fazer, alguém faz por mim”. Então, se a família vê a criança como uma vítima e se a escola também vê, a gente passa a ser empregado deles, escravo deles, porque eles não fazem e aí tu acaba impossibilitando que eles façam. Esse menino Down não falava, ele apontava para as coisas, ele falava 2, 3 balbucios lá e a mãe já sabia e a professora dizia: “Não, fala o que tu queres?” Então, os estímulos que a escola estava dando fez com que a criança se desenvolva.*

192. C4: *Participante demonstrou concordância ao enunciado anterior.*

193. C3: *Mas o meu irmão, com 41 anos, é um chantagista. Com a mãe ele é especialista, comigo já é diferente (gesticula e cita como age com seu irmão), porque alguém tem que fazer isso, a minha mãe não consegue.*