

A CONTEXTUALIZAÇÃO HISTÓRICA DAS DEFICIÊNCIAS NO BRASIL: A LINGUAGEM QUE PERPASSA A TODOS

Thamires Gomes da Silva Amaral Lessa (UFRJ)

thamiresgsa@gmail.com

Aline Guerra Manssour Fraga (UFRJ)

agmfraga@yahoo.com.br

Viviane de Oliveira Freitas Lione (UFRJ)

vivianelione@gmail.com

RESUMO

Conhecer o processo histórico sobre a questão da deficiência pode nos facilitar o entendimento acerca dos motivos que envolvem toda política de inclusão social que vem sendo desenvolvida no Brasil e no mundo, afinando uma linguagem de equidade necessária a esse contexto. Através desse artigo objetivamos ilustrar por meio de figuras didáticas e sua linguagem diversa o processo de inclusão social da pessoa com deficiência – PcD ao longo do tempo. Em adição, por meio de pesquisas bibliográficas desenvolvemos as figuras que facilitaram a compreensão e o estudo sobre os diversos processos que foram enfrentados por esse grupo social à sua época, desde um processo estritamente excludente rumo a uma construção de inclusão social de fato. Entendemos que esse processo também não ocorre de forma linear, que ainda hoje, observamos atos discriminatórios, segregacionistas, evidenciados ainda pela linguagem capacitista. Porém, percebemos de igual forma que uma sociedade igualitária perpassa pela superação de barreiras atitudinais e a pesquisa em educação tem papel crucial na mudança de atitudes e no entendimento do conceito de equidade trazido em nossa constituição federal.

Palavras-chave:

Linguagem. Educação especial. Pesquisa em Educação.

ABSTRACT

Knowing the historical process on the issue of disability can make it easier for us to understand the reasons that involve any social inclusion policy that has been developed in Brazil and in the world, fine-tuning a language of equity needed in this context. Through this article we aim to illustrate through didactic figures and their different language the process of social inclusion of people with disabilities – PwD over time. In addition, through bibliographic research we have developed the figures that facilitated the understanding and study of the various processes that were faced by this social group at its time, from a strictly excluding process towards the construction of social inclusion in fact. We understand that this process also does not occur in a linear way, that even today, we observe discriminatory, segregationist acts, still evidenced by the capacitist language. However, we also realize that an egalitarian society goes through overcoming attitudinal barriers and research in education has a crucial role in changing attitudes and in understanding the concept of equity brought about in our federal constitution.

Keywords:

Language. Education Research. Special education.

1. Introdução

Para compreendermos toda evolução desse processo, se faz necessário resgatar diversos períodos vivenciados, a fim de compreender os fatos que influenciaram e influenciam as práticas aplicadas no cotidiano das pessoas com deficiência e destacar as conquistas alcançadas ao longo dos anos.

Conhecer o processo histórico sobre a questão da deficiência pode nos facilitar o entendimento acerca dos motivos que envolvem toda política de inclusão social que vem sendo desenvolvida no Brasil e no mundo. Pacheco e Alves (2007) afirmam que mesmo com toda política inclusiva existente, ainda há uma desvalorização social da pessoa com deficiência, mesmo que de maneira implícita.

Para iniciar essa contextualização se faz necessário mostrar que muitas questões incapacitantes enfrentadas nos dias de hoje, já existiam a muitos anos em outros contextos, sejam eles sociais, culturais ou históricos. Mazzota (1996), ressalta que ao longo da história a questão da pessoa com deficiência passou pelos diferentes processos como mostrado na Figura 1:

Figura 1: Processos enfrentados pelas pessoas com deficiência ao longo dos anos de acordo com Mazzota 1996. Fonte: Lessa. 2019.



Fonte das Imagens: *Google Imagens*.

A partir dessa configuração iremos perpassar pelos diferentes contextos enfrentados pela pessoa com deficiência. Exemplificando cada um deles. Dito isso, é importante ressaltar que esse percurso não ocorreu

e nem ocorre de forma linear. Amaral (1995) afirma que essas diferentes condições coexistem, interferem umas nas outras e direcionam práticas e políticas públicas.

2. Marginalização: O abandono e a exclusão da pessoa com deficiência

A marginalização, também conhecida como período de exclusão da pessoa com deficiência, onde eles eram abandonados, perseguidos e eliminados, devido as suas condições atípicas de acordo com Miranda (2008), ficou marcado principalmente na Antiguidade. Já na Idade Média, o tratamento variava segundo as concepções de caridade ou castigo predominantes na comunidade.

Silva (1986) aponta a questão da marginalização da pessoa com deficiência ao referir-se ao povo chiricoa, que habitava a mata colombiana e se mudava com frequência, a fim de manter a sobrevivência do grupo. Nesses períodos de mudança, o povo era instruído a carregar apenas o estritamente necessário. Dessa maneira, as pessoas com deficiência, os idosos e pessoas enfermas eram abandonadas em sítios de morada. O autor ainda afirma que as atitudes de eliminação na pré-história não eram advindas de uma discriminação intencional, que é fruto de civilizações mais sofisticadas.

Analisando de maneira geral a história da deficiência, podemos observar que sendo intencional ou não, a marginalização dessas pessoas ocorria e, por vezes estava ligada à ideia de que as deficiências de modo geral, eram causadas por espíritos maus, demônios ou uma forma das pessoas pagarem por pecados cometidos, o que reforçava a exclusão e aos deficientes restavam apenas as ruas.

Aranha (1995) descreve que

[...] Na Antiguidade, as atividades econômicas que definiam a relação do homem com a sua realidade eram representadas pela agricultura, pela pecuária e pelo artesanato. A terra e o rebanho eram abundantes, de posse familiar, para os membros da classe da nobreza. A produção era feita por indivíduos economicamente dependentes que tinham por senhores os donos destes bens. "Homem" era o senhor, seguindo os ideais aristotélicos de eugenia e de perfeição individual total de uma cultura clássica e classista, sendo que os demais indivíduos, não-senhores, eram considerados sub-humanos. Desta forma, valores sociais eram atribuídos aos senhores, enquanto que aos demais não cabia atribuição de valor, contando com sua condição de sub-humanos. A deficiência, nesta época,

inexistia enquanto problema, sendo que, com relação às crianças portadoras de deficiências físicas, a atitude adotada era a da “exposição”, ou seja, o abandono ao relento. (ARANHA, 1995. p. 64-5)

Na Grécia Antiga, a supervalorização do corpo, que era belo e forte, se justificava nas lutas e guerras. Por isso, crianças com malformação ou doentes eram abandonadas à própria sorte para morrer. Schewinsky (2004) ressalta que “aquele que não correspondesse a esse ideal era marginalizado e até mesmo eliminado, entretanto guerreiros mutilados nas batalhas eram protegidos pelo Estado”, uma atitude social reparadora.

Na era pré-cristã, século V a.C., não havia qualquer tipo de atendimento ou tratamento para a pessoa com deficiência – PCD, mas, a partir do surgimento do Cristianismo, de acordo com Aranha (1995) a visão de homem foi alterada para um ser racional, que era criado por Deus e manifestação dEle. Com essa mudança, os deficientes passaram a ser vistos como merecedores de cuidados, ainda que não produzisse para o Estado econômica e politicamente, mas a visão sobre a pessoa com deficiência ganhou nova linguagem social, deixando-se de lado a figura de produto do pecado e impurezas, passando a ser possuidores de alma e a serem humanos.

Com esse novo paradigma, as atitudes de extermínio, execução e eliminação não são mais aceitas e as famílias e igreja passaram a se responsabilizar pelos cuidados para com a pessoa com deficiência, que embora estivessem sendo consideradas, não pertenciam a sociedade de forma geral.

Figura 2: Contextualização sobre as Deficiências na Idade Média que ocorreu entre o séc. V e XVII, período no qual a Igreja e o Estado atuavam juntos e as pessoas com deficiência eram marginalizadas. As demais esferas representam outros contextos sociais da época.



Fonte: Lessa, 2020.

A alteração de uma visão antropocêntrica para uma visão teocêntrica contribuiu de forma singular para que as pessoas passassem a ter um olhar mais humanista acerca das pessoas com deficiência do seu tempo. Ainda assim, esse avanço não foi suficiente para que os indivíduos que apresentassem deficiência fossem integrados na sociedade, uma visão patológica da PCD, o fazia continuar às margens da sociedade.

A fase da negligência ou omissão, que pode ser observada em outros países, como os da Europa, pode ser observada até o século XVII, já no Brasil, essa fase foi estendida até o início da década de 50 (MIRANDA, 2003).

3. Assistencialismo e Educação: rumo a integração

Na sociedade contemporânea, em que estamos inseridos, tudo o que é novo traz medo e insegurança, em contrapartida, também traz movimento e mudanças como afirma Mantoan (2003):

Sabemos que as mudanças muitas vezes assustam, mas devem acontecer. Inovar não tem necessariamente o sentido do inusitado. As grandes inovações são muitas vezes a concretização do óbvio, do simples, do que é possível fazer, mas que precisa ser desvelado, para que possa ser compreendido por todos e aceito sem muitas resistências, se não aquelas que dão brilho e vigor ao debate das novidades. (MANTOAN, 2003, p. 56)

Porém, ainda no século XVII, por maiores que fossem as mudanças que estivessem ocorrendo na sociedade a época, a questão da pessoa com deficiência persistia. Havia abrigos para as pessoas desprotegidas e com todo tipo de doença, mas para as pessoas com deficiência havia pouco ou quase nenhum respeito e estas continuavam a margem da sociedade. De acordo com Pacheco e Alves (2007) apud Silva (1986) e Amiralian (1986) isso poderia ser explicado pelo fato de:

[...] apesar da medicina já estar bastante qualificada nessa época (devido aos conhecimentos e experiências acumulados pelos árabes e pela cultura grega clássica), medicina e hospitais não estavam junto na Idade Média, como ocorre nos dias atuais sendo considerados como: verdadeiros depósitos de pessoas pobres, à beira da morte, ou vítimas por males crônicos e defeitos físicos graves que lá ficavam até morrer, sem família e sem amigos. Deste modo, mesmo com o aumento da atenção aos deficientes e a criação contínua de hospitais, estes não demonstravam um caráter humanitário e de equidade social. (PACHECO E ALVES, 2007, p. 243-4)

Afinal, os hospitais àquela época eram verdadeiros depositários de pessoas não valorizadas socialmente e onde eram atendidas apenas suas necessidades orgânicas, sem atendimento psicossocial do ser humano. Amaral (1995) aponta que Paracelso e Cardano, ambos médicos e alquimistas, foram os pioneiros ao trazer a deficiência ao âmbito da ciência, especificamente as especialidades médicas, separando então a questão teológica da científica.

Pesquisadores como Ferreira (1989), Edler (1993), Mendes (1995), já mostraram demonstraram que a descrição das histórias da educação especial, especificamente para deficiência mental é uma tarefa difícil já que não encontramos na literatura estudos sobre o assunto.

No século XVIII e XIX, profissionais como Pinel, Itard, Esquirol, Seguin, Froebel começaram a se interessar a estudar a deficiência, prioritariamente a mental que até então era completamente ignorada e esquecida. É nesse período que ocorre a superação da visão da deficiência como doença, para uma visão de estado ou condição do sujeito.

É também nesse período histórico que ocorre a Revolução Industrial e o modo de produção capitalista, que valorizava o potencial produtivo das pessoas, por isso, houve a necessidade do processo de estruturação para capacitação das pessoas potencialmente produtivas, esse período, segundo Aranha (1995) foi chamado de “momento da educação”. Era necessário formar cidadãos visando o aumento da mão – de – obra, para isso houve uma mobilização do governo para as necessidades da pessoa com deficiência, que passaram a ser vistos como capazes de executar funções.

Esse processo segundo Mazzotta (1996) aconteceu porque contexto social, cultural e político estava favorável, e necessitava que as pessoas com deficiência aproveitassem seu potencial produtivo. A importância que a educação aos deficientes ganhou nesse período foi de extrema importância e um grande avanço em prol dos direitos das pessoas com deficiência foi alcançado. Foi a partir da segunda metade do século XIX que passou a surgir uma preocupação com o potencial de trabalho para a pessoa com deficiência todo esse processo foi influenciado pelas experiências concretizadas na Europa e EUA. Entretanto, foi apenas no final da década de cinquenta do século XX houve a inclusão da educação para deficientes na política educacional brasileira.

Omote (1995), a fim de destacar o problema acerca da forma com que as pessoas com deficiência são tratadas afirma que é necessário:

[...] Uma análise cuidadosa do problema da segregação/integração precisa começar com o exame do próprio conceito de deficiência. As diferentes maneiras com que as deficiências vêm sendo conceituadas refletem, evidentemente, as diferentes significações atribuídas às deficiências - ou à normalidade - e diferentes maneiras com que os deficientes vêm sendo tratados. A segregação/integração pode ser uma importante questão, conforme o modo de se lidar com os deficientes. [...] A questão não é segregar ou integrar o deficiente, mas é a criação e a administração de uma categoria de desvio na qual o deficiente é incluído. Mais do que olhar para o deficiente e examiná-lo detidamente para se compreender algo acerca da deficiência, é preciso olhar para a coletividade que o identifica como deficiente, encaixando-o em uma categoria de desviante e tratando-o distintamente. Ninguém é deficiente por si só. Alguém é deficiente perante uma audiência e dentro de determinadas circunstâncias. (OMOTE, 1995. p. 57 e 60)

Não há dúvidas que a criação de classes especiais foi uma importante conquista para aqueles que lutavam pela educação das pessoas com deficiência e era proposta para a população nas classes comuns das escolas. Pacheco e Alves (2007) quando se referem às críticas existentes às classes especiais afirmam que estas ocorrem:

[...] não porque estas constituem um recurso inadequado em si, mas porque foi um recurso mal utilizado através dos encaminhamentos inadequados de alunos e despreparo dos profissionais. [...] a educação aos deficientes que inicialmente favorecia o estabelecimento e desenvolvimento de novas técnicas e abordagens, no sentido de valorizar e trabalhar com o potencial remanescente da pessoa com deficiência, passou, com o mal uso das classes especiais, a ser um movimento que mais segregava do que incluía a pessoa com deficiência na sociedade (ALVES E PACHECO, 2007, p. 244)

Esse fato é corroborado por Sasaki (1997) que afirma que as classes especiais dentro das classes comuns não aconteceram por motivos humanitários, contudo, a fim de garantir que as crianças com deficiência, que exigiam maior esforço do professor no processo de ensino, não interferissem no ensino a ponto de não poder atender as crianças sem deficiências.

No início do século XIX, o médico Jean Marc Itard (1774-1838), desenvolveu as primeiras tentativas de educar uma criança em torno de 12 anos de idade, utilizando métodos relacionados ao ensino de deficientes e estava certo de que a inteligência de seu aluno era educável, a partir do diagnóstico de idiota que obteve.

O também médico Edward Seguin, que era influenciado por Itard, criou o método fisiológico de treinamento que estimulava o cérebro através de atividades físicas e sensoriais. Seguin (1812–1880), se dedicou ao desenvolvimento de métodos educacionais e de serviços, fundando após isso uma escola para idiotas e organizando o que atualmente é conhecida como Associação Americana sobre Retardamento Mental (AAMR).

Entre os séculos XVIII e XIX, está descrita por Miranda (2008) apud Mendes (1995), Dechichi (2001) e como:

[...] a fase da institucionalização, em outros países do mundo, que foi marcada pela evidenciada pela concepção organicista, cujo pressuposto consistia que a deficiência mental era hereditária com evidências de degenerescência da espécie. Assim, a segregação era considerada a melhor forma de se combater a ameaça representada por essa população. Nesse mesmo momento, no nosso país, não existia nenhum interesse pela educação das pessoas consideradas idiotas e imbecis, persistindo, deste modo, na era da negligência (MIRANDA, 2008, p. 31)

A criação do “Instituto dos Meninos Cegos”, atual, Instituto Benjamin Constant (1854) e do “Instituto dos Surdos-Mudos”, atual Instituto Nacional de Educação de Surdos – INES(1857), perpassam pela história da Educação Especial no Brasil e são marcos fundamentais e representam uma grande conquista para o atendimento, conscientização e educação das pessoas com deficiência. Entretanto, não deixou de “construir em uma medida precária em termos nacionais, pois em 1972, com uma população de 15.848 cegos e 11.595 surdos no país, eram atendidos apenas 35 cegos e 17 surdos” em ambas as instituições (MAZZOTTA, 1996. p. 29).

Sobre a Educação especial e suas ações, Miranda (2008) afirma:

[...] a Educação Especial se caracterizou por ações isoladas e o atendimento se referiu mais às deficiências visuais, auditivas e, em menor quantidade as deficiências físicas. Podemos dizer que com relação a deficiência mental houve um silêncio quase absoluto. [...] as concepções de deficiência mental refletiam as expectativas sociais de acordo com aquele momento histórico. (MIRANDA, 2008. p. 31)

Decroly e Maria Montessori foram representantes de uma nova corrente pedagógica que criticava a educação tradicional, a qual afirmavam ser fragmentada e desarticulada. Trouxeram, portanto, a proposta de uma reconstrução do sistema educacional brasileiro, oferecendo as mesmas oportunidades para todos. Ambos, antes de atuarem com crianças sem deficiência, já haviam desenvolvido um

trabalho de excelência com as pessoas com deficiência mental. Os dois autores influenciaram a produção científica acerca do tema e o surgimento do movimento da Escola-Nova, que possibilitou a entrada da Psicologia na Educação e o uso de teste de inteligência para diagnóstico dos deficientes mentais.

Em 1929, com a chegada da psicóloga russa Helena Antipoff (1892–1974) que realizava a criação de serviços de diagnóstico, classes e escolas especiais em Minas Gerais, cursos começaram a ser ofertados aos profissionais da educação no Brasil. Em 1932, foi fundada a Sociedade Pestalozzi para atender os deficientes. Mendes (1995) e Jannuzzi (1992), afirmam que Antipoff valorizava muito a organização do ambiente de trabalho, a metodologia usada pelo professor e a psicologia infantil. Contudo, o conteúdo e o conhecimento ministrado ficavam relegados em segundo plano. Sobre o desenvolvimento de Antipoff, podemos ressaltar que:

Se de um lado ajudou a afirmar a “situação”, segregando o excepcional, tornando mais produtivo o ensino nas classes comuns às camadas mais favorecidas, sem a “turbulência”, a “amorabilidade”, os de “difícil aprendizagem”, etc., de outro lado pela primeira vez possibilitou o acesso ao ensino público gratuito também, de crianças com alguns prejuízos orgânicos. (JANNUZZI, 1992, p. 92)

Dessa forma, foi proporcionado às crianças, sem lesões graves, com dificuldades de aprendizagem, hiperatividade, dispersão, questões emocionais, a possibilidade de frequentar a escola. Esse Instituto impulsionou a educação especial e influenciou as ações ligadas à educação em todo o país. À época, as crianças deveriam ser agrupadas seguindo critérios estabelecidos pela aplicação de testes de inteligência:

Conforme dissemos, o primeiro passo no sentido de individualizar o ensino é agrupar os alunos, tendo em vista o ritmo de desenvolvimento mental. O processo mais empregado hoje em dia é a seleção das crianças e sua concentração em classes homogêneas de valor forte, médio e fraco, organizadas em escalas de idades mentais. São numerosos os testes de inteligência global, de aplicação individual e coletiva, destinados às crianças em idade escolar. [...] O critério do Quociente Intelectual, como a experiência demonstrou, é superior ao simples critério da idade mental, para a formação de classes homogêneas [...] (BOLETIM N. 14 PUBLICAÇÃO DA SECRETARIA DE EDUCAÇÃO-MG, 1934 *apud* ANTIPOFF, 1974, p. 56)

Esses critérios serviram tanto para a organização de classes homogêneas das escolas públicas quanto para a formação das classes especiais:

As classes organizadas, considerando os vários critérios apontados acima, passaram a ser denominadas: classes A, B, C, AB, BC, Br, Cr, e ainda D e E. [...] As classes D e E foram chamadas Classes Especiais. Nelas, foram colocados os excepcionais de toda a espécie, que frequentavam a escola pública: retardados mentais, deficientes sensoriais, e de linguagem, crianças com distúrbios de motricidade, orgânicos (classe D) e com desvios de comportamento (Classe E). (BOLETIM N. 14 PUBLICAÇÃO DA SECRETARIA DE EDUCAÇÃO-MG, 1934 *apud* ANTIPOFF, 1974, p. 58)

Helena Antipoff também participou ativamente do movimento que decorreu na criação da primeira Associação de Pais e Amigos dos Excepcionais (APAE), em 1954. Essa instituição foi organizada e se desenvolveu ocupando “*o espaço vazio da educação especial como rede nacional*” (SILVA, 1995, p. 36). Essas e outras instituições alcançaram no Brasil uma grande amplitude, de forma que Jannuzzi (1997) afirma que muitas decisões da política da educação especial são frutos de pressões dessas associações.

4. Integração rumo a Inclusão

A Conferência Mundial sobre Educação para Todos, ocorreu em 1990, em Jomtien – Tailândia –, a qual o Brasil participou e se tornou signatário ao assinar a Declaração Mundial sobre Educação para Todos, assumindo a responsabilidade de assegurar a universalização do direito à Educação. Desse compromisso, decorreu a elaboração do Plano Decenal de Educação para Todos, concluído em 1993, que tinha como objetivo garantir, até o final de sua vigência, a todos os brasileiros “conteúdos mínimos de aprendizagem que atendam necessidades elementares da vida” (BRASIL, 1993, p. 13).

O movimento de Educação para Todos alcança as pessoas com deficiências, porém, de forma indireta. Mel Ainscow, consultor da UNESCO, faz um histórico interessante da Educação Especial no mundo. Ainscow (1995) apresenta um levantamento realizado por esse órgão na década de 1980 em 58 países, em que foi verificado que a organização da Educação Especial ocorria predominantemente em escolas especiais separadas, que atendiam um número reduzido de alunos. A partir dessas informações, o relatório da UNESCO apontou que diante das “proporções da demanda e os escassos recursos disponíveis, as necessidades de educação e formação da maioria das pessoas deficientes não pode satisfazer-se unicamente em escolas e centros especiais”

(UNESCO, 1988 *apud* AINSCOW, 1995, p. 18). A partir dessa constatação, o autor afirma que:

[...] é necessário introduzir mudanças tanto nas escolas especiais como nas regulares [...]. Há muitas indicações de que em um número elevado de países de todo o mundo a integração é um elemento central na organização da educação especial [...]. Esse projeto parece adequado para os países do Terceiro Mundo, dada a magnitude das necessidades e as inevitáveis limitações de recursos disponíveis (AINSCOW, 1995, p. 18)

A reflexão proposta nos relatórios da UNESCO em 1988 é similar aos encontrados em um documento que marcou a Educação Especial no Brasil: A Declaração de Salamanca, que foi fruto da “Conferência Mundial sobre Necessidades Educativas Especiais: acesso e qualidade”, ocorrida na Espanha, em 1994:

A experiência, sobretudo nos países em via de desenvolvimento, indica que o alto custo das escolas especiais supõe, na prática que só uma pequena minoria de alunos [...] se beneficia dessas instituições [...] Em muitos países em desenvolvimento, calcula-se em menos de um por cento o número de atendimentos de alunos com necessidades educativas especiais. A experiência [...] indica que as escolas integradoras, destinadas a todas as crianças da comunidade, têm mais êxito na hora de obter o apoio da comunidade e de encontrar formas inovadoras e criativas de utilizar os limitados recursos disponíveis. (DECLARAÇÃO DE SALAMANCA, 1994, p. 24-5)

Após dois anos, a Lei de Diretrizes e Bases da Educação Nacional em 1996 – LDB/96 – é promulgada, propondo a adequação das escolas brasileiras para atender satisfatoriamente a todas as crianças. Diferenças étnicas, sociais, culturais ou de qualquer ordem passam a ser foco do discurso de inclusão escolar.

Dentro de um conjunto de políticas sociais e o impacto desses documentos, um discurso de “educação inclusiva” toma forma no país, de modo que a atuação na Educação Especial passa, pouco a pouco, a utilizar o termo “inclusão” no lugar da bandeira da “integração”. Essa mudança acontece em diversos países e é cunhada por Ortiz González, ao analisar a inclusão na Espanha:

O termo inclusão está sendo adotado nos Estados Unidos, Canadá, Reino Unido, com a ideia de dar um passo à frente do que pretendeu a proposta integradora, que não tem servido para dar respostas à diversidade que se origina no seio da comunidade como se havia pretendido. (GONZÁLES, 2005, p. 14)

No contexto do país, a relação estabelecida na legislação entre: poder público, instituições privadas e rede de ensino, caracterizou-se por

uma complementaridade de ações, sem superposição de serviços: os grupos privados, como as Sociedades Pestalozzi e as APAEs, assumiram a responsabilidade pelo atendimento aos alunos com maiores necessidades de suporte e as classes especiais públicas atenderam a população menos comprometida. Essa relação de atendimentos fez com que as instituições especializadas assumissem uma posição de atores principais na Educação Especial brasileira.

A fim de reforçar a obrigação do Brasil em prover a educação, é publicada, em dezembro de 1996, a Lei de Diretrizes e Bases da Educação Nacional 9.394/96. Essa Lei possibilita alguns avanços significativos, os quais podemos citar a extensão da oferta da educação especial na faixa etária de zero a seis anos; a ideia de melhoria da qualidade dos serviços educacionais para os alunos e a necessidade de o professor estar preparado e com recursos adequados de forma a compreender e atender à diversidade dos alunos. O capítulo V dessa Lei é especificamente tratado sobre a Educação Especial, onde no artigo 58 reforça que a educação especial deve ser oferecida preferencialmente na rede regular de ensino e, quando necessário, deve haver serviços de apoio especializado.

Ao longo dos anos 2000, o governo brasileiro, que tinha como representante presidencial o Luiz Inácio Lula da Silva (2003–2006; 2007–2010), passa a implantar uma política denominada de “Educação Inclusiva”. Intimidado a oferecer atendimento aos alunos que possuem deficiências, em 2003, o Governo Federal reformula a matrícula dessa população para que seja efetivada em salas comuns de escolas públicas, acompanhado (ou não) de um atendimento educacional especializado, prioritariamente, nas salas de recursos multifuncionais.

Para sustentação dessa política, o Decreto 6.571/2008 é publicado e aborda o atendimento educacional especializado, alterando as regras do Fundo de Manutenção e Desenvolvimento da Educação Básica e de Valorização dos Profissionais da Educação (FUNDEB), a fim de dar suporte àqueles alunos que efetivamente estejam matriculados em escolas públicas e recebendo atendimento educacional especializado. Na implementação do Decreto nº 6.571/2008, os sistemas de ensino passam a ter que:

Art. 1º [...] matricular os alunos com deficiência, transtornos globais do desenvolvimento e altas habilidades/superdotação nas classes comuns do ensino regular e no Atendimento Educacional Especializado (AEE), ofertado em salas de recursos multifuncionais ou em centros de

Atendimento Educacional Especializado da rede pública ou de instituições comunitárias, confessionais ou filantrópicas sem fins lucrativos. (BRASIL, 2009)

A política de “Educação Inclusiva” enfim, vai tomando forma em conjunto com a elaboração de programas e ações como: “Programa Nacional de Formação Continuada de Professores na Educação Especial” e “Formação de Professores para o Atendimento Educacional Especializado”, que proporciona a formação continuada de professores, prioritariamente na modalidade à distância; “Benefício de Prestação Continuada da Assistência Social” (BPC), que acompanha e monitora o acesso e permanência nas escolas dos alunos que usufruem do BPC, até 18 anos; “Programa de Implantação de Salas de Recursos Multifuncionais”; “Escola Acessível”, para adaptação arquitetônica das escolas; “Programa Educação Inclusiva: Direito à Diversidade”; “Programa Incluir”. De acordo com Kassar (2011) esses programas:

[...] formam um conjunto articulado que propõe a atingir os estabelecimentos de ensino dos diferentes municípios do país. Para mensurar a abrangência pretendida dessas ações, tomamos o Programa “Educação Inclusiva: Direto à diversidade” que, segundo a secretaria de Educação Especial do MEC, hoje atinge 5.564 municípios, que corresponde a 100% dos municípios brasileiros. Com esse Programa, o Governo Federal brasileiro se compromete a fomentar a política de construção de “sistemas educacionais inclusivos”, formando educadores num sistema de multiplicadores. (KASSAR, 2011. p.73)

A partir dessas criações, pode-se afirmar que ficou assegurado pela Constituição Brasileira (1988) o direito à educação a todos e garantido o atendimento educacional às pessoas com necessidades educacionais especiais. Miranda (2003), confirma que em Lei, muitas conquistas foram alcançadas, porém:

[...] precisamos garantir que essas conquistas, expressas nas leis, realmente possam ser efetivadas na prática do cotidiano escolar, pois o governo não tem conseguido garantir a democratização do ensino, permitindo o acesso, a permanência e o sucesso de todos os alunos do ensino especial na escola. Entretanto, não podemos negar que a luta pela integração social do indivíduo que apresenta deficiência foi realmente um avanço social muito importante, pois teve o mérito de inserir esse indivíduo na sociedade de forma sistemática, se comparado aos tempos de segregação. (MIRANDA, 2003, p. 6)

Sassaki, desde 1997, afirma que para alcançarmos a inclusão social de fato é fundamental equipararmos as oportunidades para que todas as pessoas, sem distinção às pessoas com deficiência, possam ter

acesso a todos os serviços, bens, ambientes construídos e ambientes naturais, em busca da realização de seus sonhos e objetivos.

A inclusão social é o processo pelo qual a sociedade se adapta para incluir as pessoas com deficiência em seus sistemas, ao mesmo tempo, que estas preparam-se para assumir seus papéis na sociedade. Pacheco e Alves (2007) afirmam então que a inclusão social é:

[...] um processo bilateral no qual tanto a pessoa ainda excluída, quanto à sociedade, busca equacionar problemas, buscar soluções e efetivar a equiparação de oportunidades para todos. Os adeptos da inclusão social baseiam-se no modelo social da deficiência que, ao contrário do modelo médico, percebem os problemas da pessoa com deficiência como uma questão social. Pelo modelo social da deficiência, os problemas da pessoa com necessidades especiais não estão nela quanto estão na sociedade. Deste modo, a sociedade é chamada a atenção no que tange às barreiras que ela mesma pode produzir no desempenho dos papéis sociais da pessoa com deficiência. Assim, a sociedade é modificada a partir da compreensão de que ela deve ser capaz de atender às necessidades de seus membros, sendo estes deficientes ou não. (PACHECO e ALVES. 2007 p. 246)

Ainda que a meta ideal de uma sociedade inclusiva, em que há educação inclusiva, transporte inclusivo, lazer e cultura inclusivos, mercado de trabalho inclusivo para todos, sem acepção, não podemos deixar de notar a importância da integração social, como parte do processo social que abriu portas para o nosso momento atual.

Objetivando tornar essa discussão mais didática criamos um esquema resumido, representado na Figura 3, que exemplifica os processos pelos quais a pessoa com deficiência passou e ainda enfrenta nos diferentes contextos históricos aqui já apresentados.

Figura 3: Esquema exemplificando o contexto histórico da pessoa com deficiência e a situação da pessoa com deficiência desde o Séc. V a.C até os dias atuais no Séc XXI.



5. Considerações finais

Este trabalho não pretende de forma alguma esgotar esse tema e entende que a inclusão social ainda é um caminho que está sendo percorrido e no Brasil ainda é uma política pública muito aquém do considerado ideal. Embora, neste trabalho tenham sido destacados quatro momentos em forma de linha temporal nenhum dos eventos ocorreu ou ocorre de forma linear. Aqui exemplificamos na forma de figuras, os avanços e conquistas para sermos mais didático de forma a acompanharmos os eventos históricos mais marcantes que ocorreram e auxiliaram os avanços das conquistas das pessoas com deficiência.

Entendemos então, que para conseguir ampliar os recursos tornando possível auxiliar as pessoas com deficiência em seu processo de inclusão na sociedade, como um direito que é inerente a qualquer cidadão, precisamos analisar todo o contexto histórico vivido por elas, aprender com os erros cometidos pela sociedade e pelo Estado para que possamos lutar pelas garantias legais e que se cumpram os direitos e deveres desse grupo social de forma justa e igualitária.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

AINSCOW, M. *Necesidades especiales en el aula. Guía para la formación del profesorado*. Paris: UNESCO; Madrid: NARCEA, 1995.

ALVES VLR. O Significado do discurso de risco na área de reabilitação. *Acta Fisiatr.* 2001; 8(2), p. 67-70.

AMARAL LA. *Conhecendo a deficiência: em companhia de Hércules*. São Paulo: Robe, 1995.

AMIRALIAN MLTM. *Psicologia do excepcional*. São Paulo: EPU; 1986.

ANTIPOFF, O. B. *Educação do excepcional*. Manual para professores. V. I. Guanabara: Pestalozzi, 1974.

ARANHA MSF. Integração social do deficiente: análise conceitual e metodológica. *Temas Psicol*, 2, p. 63-70, 1995.

ARRUDA, E. E. de; KASSAR, M. C. M.; SANTOS, M. M. *Educação Especial: o custo do atendimento de uma pessoa com necessidades especiais em instituições públicas estatal e não estatal*, em MS, 2004. In: NERES, C. C.

BARTALOTTI CC. A Terapia Ocupacional e a atenção à pessoa com deficiência mental: refletindo sobre integração / inclusão social. *Rev Mundo da Saúde*, 25(4), p. 361-4.

BERGER P. L, Luckmann T. *A construção social da realidade*. 15. ed. Petrópolis: Vozes, 1998.

BRASIL. Decreto 6.571, de 17 de setembro de 2008. Dispõe sobre o atendimento educacional especializado, regulamenta o parágrafo único do art. 60 da Lei nº 9.394, de 20 de dezembro de 1996, e acrescenta dispositivo ao Decreto nº 6.253, de 13 de novembro de 2007.

_____. Ministério da Educação e Cultura. Educação Especial. Cadastro Geral dos estabelecimentos do ensino especial. Brasília, 1975. (2º Volume)

_____. Ministério da Educação. Plano Decenal de Educação para Todos. Brasília-DF, 1993.

_____. Ministério de Administração Federal e da Reforma do Estado. Plano Diretora Reforma do Aparelho do Estado. Brasília, 1995.

_____. Resolução n. 4, de 2 de outubro de 2009. Institui Diretrizes Operacionais para o Atendimento Educacional Especializado na Educação Básica, modalidade Educação Especial.

CROCHIK J. L. *Preconceito, indivíduo e cultura*. São Paulo: Robe, 1995.

DECHICHI, C. *Transformando o ambiente da sala de aula em um contexto promotor do desenvolvimento do aluno deficiente mental*. Tese de Doutorado. Pontifícia Universidade Católica de São Paulo, 2001.

EDLER-CARVALHO, R. *Avaliação e atendimento em educação especial. Temas em Educação Especial*, v. 2, São Carlos: Universidade Federal de São Carlos, 1993. p. 65-74

FERREIRA, J. R. *A construção escolar da deficiência mental*. Tese de Doutorado. Universidade Estadual de Campinas, Campinas, 1989.

JANNUZZI, G. *A luta pela educação do deficiente mental no Brasil*. Campinas: Editores Associados, 1992.

_____. *A educação do deficiente no Brasil: dos primórdios ao início do século XXI*. Campinas: Autores Associados, 2004.

Círculo Fluminense de Estudos Filológicos e Linguísticos

_____. *As políticas e os espaços para a criança excepcional*. In: FREITAS, M. C. (Org.). *História social da infância no Brasil*. São Paulo: Cortez: USF, 1997.

MASINI EFS. Avaliação: inclusão – promoção automática: exclusão. *Rev. Psicoped.*, 15(55), p. 109-12, 2001.

MAZZOTTA, M. J. S. *Educação especial no Brasil: história e políticas públicas*. São Paulo: Cortez, 1996.

MENDES, E. G. *Deficiência mental: a construção científica de um conceito e a realidade educacional*. 1995. Tese (Doutorado em Psicologia) – Universidade de São Paulo, 1995.

OMOTE S. A integração do deficiente: um pseudo-problema científico. *Temas Psicol.*, 2, p. 5-62, 1995.

PESSOTI I. *Deficiência mental: da superstição à ciência*. São Paulo: T. A. Queiroz, 1984.

SALIMENE A. C. M. Reabilitação e ideologia – um breve histórico. *Rev Serviço Soc Hospital São Paulo*, 3(1), p. 34-7, 1996.

SASSAKI RK. *Inclusão: construindo uma sociedade para todos*. Rio de Janeiro: WVA, 1997.

SILVA O. M. *A Epopéia ignorada: a pessoa deficiente na história do mundo de ontem e de hoje*. São Paulo: CEDAS, 1986.

SILVA, A. G. *O movimento apaeano no Brasil: Um estudo documental (1954–994)*. Dissertação (Mestrado em Educação) – PUC-SP, 1995.

UNESCO. *A educação no mundo. Vol. I. O ensino de primeiro e segundo graus*. Seleção de textos extraídos da obra *L'éducation dans le monde*. Trad. de GUEDES. Hilda de Almeida. São Paulo: Saraiva: Universidade de São Paulo, 1982 [1963]. (V. 3)