

Roseli Terezinha Kuhnen

**A CONCEPÇÃO DE DEFICIÊNCIA NA POLÍTICA DE
EDUCAÇÃO ESPECIAL BRASILEIRA (1973-2014)**

Tese submetida ao Programa de Pós-graduação em Educação da Universidade Federal de Santa Catarina para obtenção do Título de Doutora em Educação.

Orientadora: **Prof^ª. Dr^ª. Rosalba Maria Cardoso Garcia**

Florianópolis
2016

Ficha de identificação da obra elaborada pelo autor,
através do Programa de Geração Automática da Biblioteca Universitária da UFSC.

Kuhnen, Roseli Terezinha

A concepção de deficiência na política de educação
especial brasileira (1973-2014) / Roseli Terezinha Kuhnen
; orientador, Rosalba Maria Cardoso Garcia -
Florianópolis, SC, 2016.
367 p.

Tese (doutorado) - Universidade Federal de Santa
Catarina, Centro de Ciências da Educação. Programa de Pós
Graduação em Educação.

Inclui referências

1. Educação. 2. Educação. 3. Concepção de deficiência . 4.
Ensino Fundamental. 5. Políticas de Educação Especial. I.
Garcia , Rosalba Maria Cardoso . II. Universidade Federal
de Santa Catarina. Programa de Pós-Graduação em Educação.
III. Título.



UNIVERSIDADE FEDERAL DE SANTA CATARINA
CENTRO DE CIÊNCIAS DA EDUCAÇÃO
PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO EM EDUCAÇÃO
CURSO DE DOUTORADO EM EDUCAÇÃO

"A CONCEPÇÃO DE DEFICIÊNCIA NA POLÍTICA DE EDUCAÇÃO ESPECIAL
BRASILEIRA (1973-2014)"

Tese submetida ao Colegiado do Curso de Pós-Graduação em Educação do Centro de Ciências da Educação em cumprimento parcial para a obtenção do título de Doutor em Educação.

APROVADO PELA COMISSÃO EXAMINADORA em 03/03/2016

Dra. Rosalba Maria Cardoso Garcia (PPGE/UFSC-Orientadora)

Dr. José Geraldo Silveira Bueno (PUC/SP-Examinador)

Dra. Kátia Regina Moreno Caiado (UFSCar-Examinadora)

Dra. Mônica Carvalho de Magalhães Kassar (UFMS-Examinadora)

Dra. Eneida Oto Shiroma (PPGE/UFSC-Examinadora)

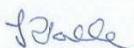
Dra. Daniela Ribeiro Schneider (CFH/UFSC-Examinadora)

Dra. Adriana D. Agostini (PPGE/UFSC-Suplente)

Dra. Aliciene Fusca Machado Cordeiro (UNIVILLE/SC-Suplente)

ROSELI TEREZINHA KUHNEN

FLORIANÓPOLIS/SANTA CATARINA/MARÇO/2016


Prof. Ione Ribeiro Valle
Coordenadora do PPGE/CED/UFSC
Portaria n. 1746/GR/2014

Dedico essa tese às minhas filhas Gabi e Carol, meus amores, que estiveram sempre presente nessa caminhada, me amando, me ajudando, me apoiando, mesmo que a distância.

AGRADECIMENTOS

Sou muito grata as pessoas que, sem as quais, esse trabalho não seria possível e, ou ainda, a todos que, sem a presença e o apoio, esta caminhada teria sido mais difícil.

Agradeço em especial à minha orientadora, professora doutora Rosalba Maria Cardoso Garcia, por quem tenho respeito e admiração, pelas suas atitudes de seriedade, rigor científico, ao mesmo tempo com disponibilidade, paciência e generosidade, que me guiou, me apoiou e me conduziu nessa árdua tarefa da pesquisa acadêmica durante os seis anos que incluíram mestrado e doutorado.

Aos professores doutores Daniela Ribeiro Schneider, Eneida Oto Shiroma, Mônica de Carvalho Magalhães Kassar e Jaakko Kauko pelas contribuições no exame de qualificação, que nos trouxe mais segurança para seguir em frente.

À Universidade de Helsinque e, principalmente, a todos do grupo de pesquisa KUPOLI (Research Unit focusing on the Sociology and Politics of Education) que me acolheu com carinho e me disponibilizaram todas as condições objetivas para que eu pudesse desenvolver a minha pesquisa. Tais condições me permitiram compartilhar um ano do meu trabalho acadêmico nas mesmas condições dos doutorandos do grupo.

Ao Doutor Jaakko Kauko como coorientador do projeto de doutorado sanduíche na Universidade de Helsinque, por ter organizado todas as condições de chegada e de permanência no país e na Universidade, sem o qual esse estágio não teria acontecido. Muito obrigada pela acolhida carinhosa e sempre atento e solícito ao que eu precisava.

A todos os professores do Programa de Pós-Graduação em Educação e, principalmente aos professores da linha de Pesquisa Trabalho e Educação: Eneida Shiroma, Olinda Evangelista, Paulo Tumolo, Rosalba Garcia, Maria Helena Michels; os quais me possibilitaram um aprofundamento teórico e metodológico na árdua tarefa da pesquisa fundamentada no materialismo histórico e dialético.

A todos os colegas do doutorado da linha de pesquisa Trabalho e Educação com quem vivi momentos de alegrias, descontração, bem como momentos importantes de aprofundamentos e elucubrações teóricas.

Agradeço à Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal de Nível Superior – CAPES, pela concessão de bolsa do doutorado sanduíche que oportunizou a minha permanência no período de 11/2014 a 10/2015 na Universidade de Helsinque, Finlândia.

Na UFSC agradeço ainda toda equipe de apoio, principalmente à secretaria do PPGE e ao grupo de estudos do GEPETO que possibilitou discutir o nosso tema de pesquisa, assim como, outros assuntos pertinentes ao trabalho e as políticas educacionais, além disso, partilhar momentos de convívio e lazer.

Agradeço aos meus familiares e amigos que souberam entender esse período de concentração e dedicação aos estudos e, aos muitos momentos que estive ausente e deixei de compartilhar os momentos com eles para me debruçar nessa tarefa.

[...] a acumulação de riqueza num polo é, ao mesmo tempo, a acumulação de miséria, o suplício do trabalho, a escravidão, a brutalização no polo oposto, isto é, do lado da classe que produz seu próprio produto como capital.

Marx, O Capital, cap. 23 – A lei geral da acumulação capitalista.

RESUMO

O presente trabalho teve como objetivo principal identificar e analisar a concepção de deficiência e o (s) fundamento (s) teórico (s) que embasam as políticas públicas de educação especial no Brasil (1973-2014) para os alunos do ensino fundamental. Para tanto, analisamos os documentos normativos e orientadores das políticas de educação especial identificando a forma como é definido o público alvo nas políticas, bem como, as justificativas técnicas, teóricas e políticas para essa definição. Tivemos como hipótese de pesquisa que a concepção de deficiência nas políticas de educação especial no Brasil desde a década de 1970 até os dias atuais não rompeu com a racionalidade sustentada na dicotomia entre normal e patológico. Essa racionalidade moderna vai sendo reconfigurada sobre as bases do pós-modernismo, não superando a cisão entre esses dois conceitos tal como está anunciado na proposição da educação especial na perspectiva inclusiva. O nosso tema de pesquisa foi compreendido como expressão das relações sociais nas suas múltiplas determinações, apreendida neste trabalho como fundada na articulação trabalho e educação em um contexto da periferia do capital. A investigação foi desenvolvida por meio de análise documental de fontes nacionais e internacionais e está sustentada nos pressupostos teóricos e metodológicos do materialismo histórico e dialético, explicitando os conflitos, que por sua vez representam as forças sociais em disputa, num movimento de contradição dialética. A análise foi organizada em três momentos históricos. O primeiro momento (1973 a 1988) foi caracterizado pela institucionalização da educação especial em termos de políticas públicas em âmbito nacional, que ocorreu em contexto político e econômico de influência dos acordos MEC-USAID e das determinações da ONU para a área da educação e da educação especial. A institucionalização da política de educação especial foi resultado dessa correlação de forças políticas e econômicas, num contexto de ditadura civil-militar, e de um projeto de educação especial já em curso com a participação importante das instituições privado assistenciais incorporando o modelo e a racionalidade das mesmas. A concepção de deficiência era compreendida como “excepcionalidade”, ou como algo que foge do padrão de normalidade e relacionado a termos tais como “prejudicados, desajustados, incapazes, demarcada por uma categorização discriminatória entre aqueles considerados acima ou abaixo da média. O modelo proposto tinha como princípio doutrinário a integração, a racionalização e a homogeneização do ensino e das singularidades, ao mesmo tempo que percebemos a defesa de uma

seletividade social para favorecer a ascensão cultural dos mais aptos. No segundo período (1988 até 2002) ocorreu a entrada do discurso dos direitos humanos estendidos às pessoas com deficiência: o aluno deficiente como "sujeito de direitos" e o discurso do combate à discriminação da deficiência. Nos documentos uma proposição e difusão de uma nova cultura cívica no sentido da difusão do projeto burguês de sociabilidade com base numa ambiguidade: individualista e solidário ao mesmo tempo. A concepção de deficiência vai sendo articulada ao conceito de sociedade inclusiva, escola inclusiva e a concepção de deficiência relacionada à diversidade como algo que enriquece o ser humano. No terceiro momento (2003 até 2014) verificamos a proposição de uma subjetividade relacionada a um indivíduo solidário, tolerante, com espírito empreendedor, e a proposição de uma cultura da paz e coesão social, ao mesmo tempo, relacionada ao conceito de diversidade como algo que enriquece o ser humano. O termo deficiência e incapacidade vai sendo substituído pelo de diversidade ou multiplicidade e relacionado à estratégia de disseminar a construção de sistemas educacionais inclusivos e a educação inclusiva. A definição de público alvo das políticas nos documentos analisados reitera a medicina positivista e funcionalista na organização do atendimento educacional especializado, todavia, percebemos uma dicotomia entre normal e patológico metamorfoseada via um discurso da celebração das diferenças e que define deficiência como diversidade ou multiplicidade cultural e social. Portanto, desde a década de 1970 até os dias atuais, percebe-se a presença e manutenção de uma perspectiva tecnicista e funcionalista. Todavia, esse tecnicismo vai sendo reconfigurado com outros discursos nos períodos analisados. Não há ruptura com uma perspectiva baseada na dicotomia entre normal e patológico, mas essa e não há mudança da racionalidade hegemônica da concepção de deficiência, mas há mudanças de estratégias de justificativas destas. O princípio do normal e patológico que estava presente na racionalidade moderna foi redefinido numa perspectiva pós-moderna. De modo que temos hoje o normal e patológico definido em termos de diferença e diversidade ou multiplicidade cultural como algo que enriquece o ser humano. Portanto, confirmou-se a nossa tese de que a concepção de deficiência nas políticas de educação especial no Brasil, desde a década de 1970 até os dias atuais, está sustentada numa dicotomia entre normal e patológico. Pois, esses sujeitos estão sendo definidos em termos de desvios para menos e para mais a partir de padrões físicos, mentais, comportamentais ou sociais e que, portanto, precisam de serviços especializados.

Palavras-chave: Políticas de Educação Especial. Concepção de deficiência. Ensino Fundamental. Normal e patológico. Trabalho e educação.

ABSTRACT

This study aimed to identify and analyze the appropriation of the concept of disability and the theoretical ground(s) that support the public policies for special education in Brazil (1973-2014) for elementary students. To this end, we analyzed the special education policies normative and guiding documents, identifying how the target audience is defined in policies as well as the technical, theoretical and political justifications for this setting. Our research theme was understood as an expression of social relations in its various determinations, seized in this work as established in the work and education joint in a context of capital periphery. The research was developed through desk review of national and international sources and is supported by the theoretical and methodological assumptions of the historical and dialectical materialism, explaining the conflicts, which in turn represent social forces in dispute, in a movement of dialectical contradiction. This way, they express the political and economic forces game in maintaining a hegemonic project of society and education of the bourgeoisie in power. The analysis was organized into three historical moments. The first moment (1973 to 1988) is characterized by the special education institutionalization in terms of public policies at national scope, which took place in political and economic context of influence of the MEC-USAID agreements and UN mandates towards the education and special education area. The institutionalization of special education policy was the result of this correlation of political and economic forces in a context of civil-military dictatorship, and of a special education project already underway with the important participation of welfare private institutions incorporating their model and rationality. The concept of disability was understood as "exceptionality", or as something that escapes the normal and related to terms such as "disadvantaged, misfits, unable", lined off by a discriminatory categorization among those considered above or below average. The proposed model had the integration, rationalization and standardization of teaching and uniqueness as doctrinal principles, however, it is noticeable the defense of a social selectivity in order to favor the cultural rise of those who are more able. In the second period (1988 to 2002) there was the input of the human rights extended to persons with disabilities speech: the disabled student as "subject of rights" and the discourse of anti-discrimination of disability. In the documents a proposition and dissemination of a new civic culture in the direction of diffusion of the bourgeoisie project of sociability based on an ambiguity: it is, at one time, individualistic and supportive. The concept of disability

is progressively articulated to the concept of inclusive society, inclusive school and the design related to diversity as something that enriches the human being. In the third phase (2003 to 2014) we find the proposition of a subjectivity also compatible with the interests of capital: a sympathetic and tolerant individual, with an entrepreneurial spirit, and the proposal of a culture of peace and social cohesion, simultaneous to the proposition of a subjectivity related to the concept of diversity as something that enriches the human being. The term impairment and disability is gradually replaced by diversity and multiplicity and related to the strategy of spreading the construction of inclusive educational systems and inclusive education. The definition of target audience of policies in the analyzed documents reiterates the positivist medicine and functionalist in the organization of specialized educational services. However, we see a dichotomy between normal and pathological metamorphosed via a speech of differences celebration which defines disability as diversity or social and cultural multiplicity. So, from the 1970s to present days, we see the presence and maintenance of a technical and functional perspective. Nevertheless, this technicality gets reconfigured with other discourses along the analyzed periods. There is no break with an approach based on the dichotomy between normal and pathological and there is no change of the hegemonic rationality of deficiency conception, but there are changes in their justifications strategies. The principle of normal and pathological that was present in modern rationality was redefined in a postmodern perspective. So today we have the normal and pathological defined in terms of difference and diversity or cultural diversity as something that enriches the human being. Hence, it was confirmed our thesis that the concept of disability in special education policies in Brazil, from the 1970s to the present day, is sustained in a dichotomy between normal and pathological, for these subjects are being defined in terms of deviations for less or more from physical, mental, behavioral or social standards and, ergo, need specialized services.

Key words: Special education policies. Deficiency conception. Basic education. Normal and pathological. Work and education.

LISTA DE QUADROS

Quadro 1 - Total de trabalhos da pesquisa de balanço de produção.....	71
Quadro 2 - Classificação dos trabalhos selecionados mediante o balanço de produção em relação à concepção de deficiência pela sua fundamentação teórica.....	74

LISTA DE SIGLAS E ABREVIATURAS

ABBR – Associação Brasileira Beneficente de Reabilitação
ABRADEF – Associação Brasileira de Deficientes Físicos
ADEFERJ – Associação dos Deficientes Físicos do Estado do Rio de Janeiro
AEE – Atendimento Educacional Especializado
AIPD – Ano Internacional das Pessoas Deficientes
ANPED – Associação Nacional de Pós-Graduação e Pesquisa em Educação
APAE – Associação de Pais e Amigos dos Excepcionais
CADEME – Campanha Nacional de Educação e Reabilitação de Deficientes Mentais
CAPES – Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal de Nível Superior
CENESP – Centro Nacional de Educação Especial
CF – Constituição Federal
CID – Classificação Estatística Internacional de Doenças e Problemas Relacionados à Saúde
CNRH – Centro Nacional de Recursos Humanos
CNPq – Conselho Nacional de Desenvolvimento Científico e Tecnológico
CODI – Centro de Operações e Defesa Interna
CORDE – Coordenadoria para a Integração da Pessoa com Deficiência
CUT – Central Única dos Trabalhadores
DEC – Departamento de Educação Complementar
DOI – Destacamento de Operações e Informações
FCD – Fraternidade Cristã de Doentes e Deficientes
GEPETO – Grupo de Estudos sobre Política Educacional e Trabalho
GTEE – Grupo Tarefa de Educação Especial
IBAD – Instituto Brasileiro de Ação Democrática
INEP – Instituto Nacional de Estudos Pedagógicos
IPEA – Instituto de Pesquisa Econômica Aplicada
IPES – Instituto de Pesquisa e Estudos Sociais
FHC – Fernando Henrique Cardoso
FMI – Fundo Monetário Internacional
GT – Grupo de Trabalho
LDB – Lei de Diretrizes e Bases da Educação Nacional
MEC – Ministério da Educação
MCRN – Movimento Cívico de Recuperação Nacional
NID – Núcleo de Integração de Deficientes
NDI – Núcleo de Desenvolvimento Infantil

OBAN – Operações Bandeirantes
OEA – Organização dos Estados Americanos
OEI – Organização dos Estados Iberos Americanos
OIT – Organização Internacional do Trabalho
OMS – Organização Mundial da Saúde
ONGs – Organização não governamental
ONU – Organização das Nações Unidas
PDS – Partido Democrático Social
PENUD – Programa das Nações Unidas para o Desenvolvimento
PL – Partido Liberal
PMDB – Partido do Movimento Democrático Brasileiro
PT – Partido dos Trabalhadores
SciELO – Scientific Electronic Library On-Line
SESC – Serviço Social do Comércio
SESPE – Secretaria de Educação Especial
UEL – Universidade Estadual de Londrina
UERJ – Universidade Estadual do Rio de Janeiro
UFB – Universidade Federal da Bahia
UFG – Universidade Federal de Goiás
UNEB – Universidade do Estado da Bahia
UNESP – Universidade Estadual Paulista
UNFPA – Fundo das Nações para Atividades da População
UNICAMP – Universidade Estadual de Campinas
UNIMEP – Universidade Metodista de Piracicaba
URGS – Universidade Federal do Rio Grande do Sul
UFRJ – Universidade Federal do Rio de Janeiro
UFSC – Universidade Federal de Santa Catarina
UFSCAR – Universidade Federal de São Carlos
UFSM – Universidade Federal de Santa Maria
US – United States
USAID – United States Agency International for Development
USI – União sindical Independente
USP – Universidade de São Paulo
UNESCO – Organização das Nações Unidas para a Educação, Ciência e a Cultura
UNICEF – Fundação das Nações Unidas para a Infância
UPIAS – Union of the Physically Impaired Against Segregation

SUMÁRIO

1 INTRODUÇÃO	25
1.1 OBJETIVOS	26
1.2 JUSTIFICATIVAS.....	31
1.3 ELEMENTOS INTRODUTÓRIOS DA EDUCAÇÃO ESPECIAL NA FINLÂNDIA	41
1.4 PROCEDIMENTOS METODOLÓGICOS	57
2 ANÁLISE DA PRODUÇÃO ACADÊMICA SELECIONADA SOBRE O TEMA CONCEPÇÃO DE DEFICIÊNCIA	71
2.1 A CONCEPÇÃO DE DEFICIÊNCIA NAS REPRESENTAÇÕES OU PERSPECTIVAS DOS PROFESSORES: REPRESENTAÇÃO SOCIAL DA DEFICIÊNCIA.....	74
2.2 CONCEPÇÃO SOCIAL INTERACIONISTA DE DEFICIÊNCIA DE SADAO OMOTE.....	80
2.3 A CONCEPÇÃO DE DEFICIÊNCIA ABORDADA A PARTIR DAS BASES TEÓRICAS DE MICHAEL FOUCAULT	86
2.4 A CONCEPÇÃO DE DEFICIÊNCIA: MODELO MÉDICO X MODELO SOCIAL DA DEFICIÊNCIA.....	96
2.5 O ECLETISMO TEÓRICO NA CONCEPÇÃO DE DEFICIÊNCIA	105
2.6 A CONCEPÇÃO DE DEFICIÊNCIA NA PERSPECTIVA HISTÓRICO-CULTURAL.....	113
3 A CONCEPÇÃO DE DEFICIÊNCIA NOS DOCUMENTOS DAS POLÍTICAS DE EDUCAÇÃO ESPECIAL NO BRASIL: 1973 A 1988	121
3.1 A INSTITUCIONALIZAÇÃO DA EDUCAÇÃO ESPECIAL PÚBLICA COMO UMA POLÍTICA NACIONAL NO BRASIL (1973 a 1988)	123
3.1.1. O projeto de formação humana no contexto da ditadura civil-militar	124
3.1.2. O processo de institucionalização da educação especial no Brasil e o contexto das políticas educacionais.....	129

3.1.3. A concepção de deficiência/excepcionalidade na base das políticas da institucionalização da educação especial (1970 até 1988)	140
3.1.4. Os direitos humanos e a concepção de deficiência (década de 1970 até 1988): a emergência de um novo componente político.....	159
4 A CONCEPÇÃO DE DEFICIÊNCIA NOS DOCUMENTOS DAS POLÍTICAS DE EDUCAÇÃO ESPECIAL NO BRASIL: 1988 A 2002	171
4.1 O CONTEXTO POLÍTICO E ECONÔMICO E O PROJETO DE FORMAÇÃO HUMANA DO NEOLIBERALISMO	174
4.2 O CONTEXTO DAS POLÍTICAS EDUCACIONAIS NO PROCESSO EM QUE OS ALUNOS COM DEFICIÊNCIA SÃO CONSIDERADOS COMO SUJEITOS DE DIREITOS	185
4.3 A CONCEPÇÃO DE DEFICIÊNCIA NAS POLÍTICAS DE EDUCAÇÃO ESPECIAL (1988 A 2002): A PESSOA COM DEFICIÊNCIA COMO SUJEITO DE DIREITOS?.....	191
5 A CONCEPÇÃO DE DEFICIÊNCIA NA POLÍTICA EDUCACIONAL BRASILEIRA: 2003 a 2014.	211
5.1 O PROJETO DE FORMAÇÃO HUMANA NO CONTEXTO DAS POLÍTICAS NEOLIBERAIS: NOVO PADRÃO DE SOCIABILIDADE DO CAPITAL.....	213
5.2 A CONCEPÇÃO DE DEFICIÊNCIA NAS POLÍTICAS DE EDUCAÇÃO ESPECIAL: A EDUCAÇÃO ESPECIAL NA PERSPECTIVA INCLUSIVA E A CONSOLIDAÇÃO DO DEFICIENTE COMO O DIFERENTE.....	219
5.3 A CONCEPÇÃO DE DEFICIÊNCIA E O NORMAL E PATOLÓGICO NAS POLÍTICAS DE EDUCAÇÃO ESPECIAL NA PERSPECTIVA INCLUSIVA.....	262
6 CONSIDERAÇÕES FINAIS	269
REFERÊNCIAS	291
APÊNDICES	313
APÊNDICE A: Quadro do index dos rankings de 2014 Brasil e Finlândia	313
APÊNDICE B – Tabela da porcentagem de alunos que recebem apoio especial e apoio intensificado compartilhado com alunos da educação básica em 2014.....	314

APÊNDICE C – Quadro dos alunos do tempo parcial de educação especial por tipo de apoio em 2014.....	315
APÊNDICE D - Quadro do conceito de deficiência e modelo de atendimento nos documentos por momentos históricos.....	316
APÊNDICE F – Quadro dos grupos de pesquisas mais antigos com registro no diretório do CNPQ e que tem a linha específica de pesquisa na área de educação especial.....	368
APÊNDICE G – Quadro do total de artigos encontrados no portal Scielo	369
APÊNDICE H – Quadro do total de artigos apresentados na ANPED	370
APÊNDICE I – Quadro do total de artigos encontrados Google acadêmico.....	371
ANEXO A – Education system in Finland	373

1 INTRODUÇÃO

O nosso tema de pesquisa é a concepção de deficiência tal como presentes nos documentos representativos das políticas de educação especial do ensino fundamental no Brasil a partir da década de 1970 até os dias atuais. Utilizaremos esse termo no conjunto do presente trabalho com base na Lei nº 9.394, de 20 de dezembro de 1996, que no art. 32 define “o ensino fundamental, com duração mínima de oito anos, obrigatório e gratuito na escola pública, terá por objetivo a formação básica do cidadão”¹ (BRASIL, 1996).

Entendemos que a definição ou a forma de compreender a deficiência tem repercussão, ou podemos dizer, constitui um horizonte de racionalidade sobre o modo de organizar os processos educacionais para os alunos com deficiência. Ao mesmo tempo, a concepção de deficiência presente nas políticas públicas para a educação especial no país é um elemento constitutivo dos processos de incorporação dos sujeitos com deficiência ao sistema de ensino, visando sua inserção ao mercado de trabalho, a integração do exército de reserva, ou mesmo sua participação nos processos de consumo e de ações estatais de alívio à pobreza.

Nestes termos, a investigação acerca da concepção de deficiência nas políticas públicas de educação especial no Brasil é compreendida como expressão das relações sociais nas suas múltiplas determinações, apreendida neste trabalho como fundada na articulação trabalho/educação em um contexto da periferia do capital.

Dessa forma, temos como pressuposto que pensar a política educacional de educação e de educação especial implica práticas sociais que são vividas por sujeitos concretos, que estão inseridos num determinado contexto histórico de embate e lutas. Portanto, numa compreensão de política como “ação permanente” e que, portanto, implica movimento de contradição e antagonismo, ou como “forças sociais em luta que só adquirem significado se servem para justificar uma atividade prática, uma iniciativa de vontade” (GRAMSCI, 1989, p.54).

Por sua vez, as recomendações presentes nos documentos de política educacional não são prontamente assimiláveis, todavia, o processo de análise exige que sejam traduzidas, interpretadas, pois “tal processo implica, de certo modo, uma reescritura das prescrições, o que

¹ Todavia, temos presente que desde a década de 1970 até os dias atuais, ocorreram mudanças na ampliação da faixa etária e de denominação do mesmo, como por exemplo, na Lei nº 5.692 de 1971, que em seu art. 20 definia esta etapa de ensino de 1º grau e obrigatória dos 7 aos 14 anos.

coloca para os estudiosos a tarefa de compreender a racionalidade que os informa e que, muitas vezes, parece contraditória, fomentando medidas que aparentam ir em direção contrária ao que propõem” (SHIROMA et al., 2006, p. 430-431).

Portanto, a análise desenvolvida não se limita a apreender uma mudança conceitual nas políticas educacionais nesse período histórico, mas buscou-se também compreender as relações políticas e econômicas face aos ajustes necessários para a manutenção do modo de produção capitalista, assim como as mediações sobre os processos de escolarização dos sujeitos com deficiência.

1.1 OBJETIVOS

Objetivo Geral: identificar e analisar a concepção da deficiência e o (s) fundamento (s) teórico (s) que embasam as políticas públicas de educação especial no ensino fundamental no Brasil (1973-2014).

Temos os seguintes objetivos específicos de pesquisa:

- Investigar a incorporação da (s) bases teóricas e o (s) fundamento (s) que embasam as políticas de educação especial brasileira no ensino fundamental e os desdobramentos para os processos educacionais formais dos sujeitos da educação especial.

- Analisar no debate nacional e internacional as bases teóricas que orientam a concepção de deficiência e o modelo de atendimento para os alunos da educação especial no ensino fundamental, correlacionando as políticas de educação especial do contexto europeu com as políticas de educação especial do Brasil.

Para alcançarmos os objetivos pretendemos extrair a concepção de deficiência nos documentos representativos da política de educação especial acessando a forma como foi definido o público alvo, bem como as justificativas técnicas, teóricas e políticas para essa definição. Ademais, temos como premissa que na definição do público alvo estão expressas ou implícitas concepções de deficiências, de subjetividade humana, e de modelo de atendimento e de processos educacionais para os alunos com deficiência.

Tomamos do campo teórico, como pressuposto, que a deficiência é um fenômeno social e biológico (VYGOTSKI, 1997). Todavia, a questão fundamental é como os pesquisadores vêm discutindo a relação entre estes dois aspectos. As diferenças ocorrem na compreensão do que seja o social, do social da deficiência e da contextualização ou não da deficiência como um fenômeno efetivamente social e histórico.

Bueno salienta que, na produção social da identidade do anormal ocorre uma contradição:

Entre a visão da anormalidade construída historicamente e a existência em qualquer grupo social e em qualquer época, de indivíduos que possuem anormalidades evidentes, como a mutilação, a cegueira, a surdez, que acarretam dificuldades a esses indivíduos, independentemente das formas pelas quais o meio social em que vivem se organiza (BUENO, 1997, p.159).

Portanto, a concepção de deficiência é definida ao longo da história em “virtude de características intrínsecas, diferentes da maioria da população e, portanto, necessitam de processos especiais de educação” (BUENO, 2004, p. 37). Dessa forma, temos como premissa que as políticas de educação especial têm subjacente uma concepção de deficiência e a proposição de um modelo de atendimento para os alunos com deficiência do ensino fundamental sustentada nessa compreensão.

Alguns autores têm se dedicado a estudar a questão da concepção de deficiência, questionando a perspectiva abstrata e dicotômica, ou ainda, questionando que a deficiência é tratada unicamente do ponto de vista terminológico (JANNUZZI, 1985; BUENO 2004). Segundo Jannuzzi (2004b, p. 15) a questão terminológica perdeu a sua relevância, na medida em que se aprofundava na problemática da deficiência mental, porque “a substituição de um termo por outro só amorteceu temporariamente a sua pejoratividade”.

Um dos aspectos na definição da deficiência ou “excepcionalidade” e, portanto, de um modelo de atendimento proposto para esses sujeitos é a compreensão analisada de forma abstrata, dicotomizada e polarizada: a segregação x integração ou exclusão x inclusão. Este tipo de análise no modo de compreender o normal e o patológico tem repercussão no modelo de atendimento aos sujeitos com deficiência, e traz como proposições: processo de integração/inclusão ao sistema educacional e/ou social.

A partir dos anos 2000 percebe-se nas pesquisas a incidência de uma análise ainda mais fragmentada e o esvaziamento da concepção de deficiência, tratada apenas do ponto de vista terminológico: “como se o significado das palavras estivesse ligado somente aos aspectos linguísticos, sem relação com a realidade concreta em que esses termos passaram a ser utilizados” (BUENO, 2004, p. 40).

Dessa forma, percebem-se mudanças, disputas e polarizações sobre a concepção de deficiência ao longo desse período analisado, em que o discurso vai sendo rearticulado e reconfigurado nas políticas de educação especial brasileira, tal como ocorre com a política educacional de modo geral, conforme os interesses políticos da burguesia em cada período analisado. Do mesmo modo, o modelo de atendimento vai sofrendo alterações atreladas a essas disputas. Todavia, permanece, em sua essência, uma racionalidade hegemônica baseada na dicotomia entre o normal e o patológico e na subordinação do modelo de atendimento em suas bases positivista e tecnicista.

O recorte temporal da pesquisa se justifica em função de que foi no início da década de 1970 que se deu a implantação de uma sistemática de trabalho educacional dirigida aos deficientes em todo o território brasileiro, a qual pode ser identificada como um momento fundamental da constituição da educação especial como uma política pública no Brasil (KASSAR, 2011). Em 1973, a educação especial foi considerada pelo Governo Federal como área de ação prioritária, sendo criado o Centro Nacional de Educação Especial (CENESP). Contudo, a constituição deste se insere em um contexto mais amplo da organização do sistema educacional brasileiro, no qual, o governo estabelece um acordo de cooperação técnica e financeira com a United States Agency International for Development (USAID) e com a Organização das Nações Unidas (ONU). As articulações referidas estão determinadas por fenômenos sociais mais amplos e complexos no campo da economia, com repercussões sobre a organização do trabalho no mundo, reorganizando as relações entre os países.

Organizamos a nossa análise em três momentos históricos que foram sistematizados em três capítulos: 1º momento (1973 a 1988), começando com a criação do CENESP, como um marco do processo de institucionalização da educação especial em todo território nacional, até 1988, com a aprovação da Constituição Federal, momento este de importantes e significativas mudanças em termos de políticas educacionais e de modelo de desenvolvimento econômico; 2º momento (1988 até 2002), período em que ocorre no Brasil a entrada do discurso dos direitos humanos estendidos às pessoas com deficiência: o aluno deficiente como "sujeito de direitos" e o discurso do combate à discriminação da deficiência; e 3º momento: (2003 até 2014) quando se consolida em todo território nacional uma política de educação especial na perspectiva inclusiva e uma concepção de deficiência relacionada ao direito à diferença.

Importante salientar o quanto é difícil a tarefa de periodizar; pois, como adverte Saviani, a “questão da periodização é, sem dúvida, umas das mais relevantes e também das mais complexas e, por isso mesmo, das mais controvertidas no campo dos estudos históricos” (SAVIANE, 2007, p. 12). A periodização enquanto exigência de compreensão do objeto é “uma questão teórica que se põe para o historiador ao enfrentar a tarefa de organizar os dados visando a explicar os fenômenos que se propôs a investigar” (SAVIANE, 2007, p.12). Sendo assim, apresenta uma série de possibilidades de recortes e que, cada pesquisador o faz tendo presente um arcabouço teórico metodológico, tendo como foco o objetivo da pesquisa com suas variáveis de análises.

Saviani enfatiza, com aporte em Gramsci, que “o erro em que se frequentemente se cai nas análises histórico-políticas consiste em não saber encontrar a justa relação entre o que é orgânico e o que é ocasional, resultando difícil estabelecer com exatidão o nexó dialético entre as duas ordens de movimento e, portanto, de pesquisa” (SAVIANI, 2007, p. 11). Desse modo, a relação entre o orgânico e o ocasional adquire, didaticamente, todo o seu significado quando aplicada aos exames de fatos concretos (SAVIANI, 2007). Portanto, a história como um processo cujo movimento dialético necessita ser construído pelo pesquisador.

Esse movimento é o que Thompson (1981, p.67, grifos do autor) denomina de “lógica histórica”, entendido como:

Um método lógico de investigação adequado a materiais históricos, destinado, na medida do possível, a testar hipóteses quanto à estrutura, causação, etc., e a eliminar procedimentos auto confirmadores (“instâncias”, “ilustrações”). O discurso histórico disciplinado da prova consiste num diálogo entre conceito e evidência, um diálogo conduzido por hipóteses sucessivas, de um lado, e a pesquisa empírica do outro.

O interrogador é a lógica histórica, o conteúdo da interrogação uma hipótese (por exemplo, quanto à maneira pela qual os diferentes fenômenos agiram uns sobre os outros); o interrogado é a evidência com suas propriedades determinadas.

Portanto, essa lógica não se revela por si própria, mas ela é o resultado ou uma evidência que foi interrogada dessa maneira. Sendo assim, poderia haver muitas outras formas de inquirição e, portanto, de periodização. A nossa foi resultado do nosso processo de análise e exploração dos documentos das políticas de educação e de educação especial, tendo como foco a concepção de deficiência tal como apropriada

nos mesmos. Fomos articulando os documentos apoiados no próprio objeto de estudo, tendo como eixo de análise a racionalidade que está na base das políticas. Portanto, não é uma periodização formal em termos de política de integração e inclusão.

Todavia, com relação ao estudo dos três períodos, não conseguimos manter o mesmo nível de aprofundamento de análise nos três momentos estudados. O primeiro período, que envolveu a ditadura civil-militar, consideramos o mais corrente em termos de análise, pois tínhamos um distanciamento histórico maior quando comparado aos períodos mais atuais; o discurso ideológico estava mais definido em termos de antagonismos de projetos societários; com relação ao nosso tema, tínhamos autores em quem nos sustentar para uma análise crítica (JANNUZZI, 1985, 2004a, 2004b; BUENO, 1997, 2004). Porém, nos períodos subsequentes, a dificuldade vai aumentando, pois além do distanciamento histórico menor, a complexidade cresce à medida que o discurso das justificativas de projetos societário vai ficando mais escamoteado com a entrada da perspectiva pós-moderna. Portanto, mais difícil de apreender as categorias de análise e, principalmente, as contradições. Outro aspecto é que, no último período, não contamos com autores que discutiram o tema da concepção de deficiência nas bases que pretendemos, o que tornou a nossa tarefa mais árdua e complexa.

Importante destacar que não estamos fazendo uma análise meramente no plano do discurso político, mas ele está relacionado com as mudanças da objetividade no movimento dialético da história. Compreendemos essa história como um conjunto de fatos com suas próprias regularidades. Isto é,

A explicação histórica não revela como a história deveria ter se processado, mas porque se processou dessa maneira e não de outra; que o processo não é arbitrário, mas tem sua própria regularidade e racionalidade; que certos tipos de acontecimentos (políticos, econômicos, culturais) relacionaram-se, não de qualquer maneira que nos fosse agradável, mas de maneiras particulares e dentro de determinados campos de possibilidades; que certas formações sociais não obedecem a uma “lei”, nem são “efeitos” de um teorema estrutural estático, mas se caracterizam por determinadas relações e por uma lógica particular de processo (THOMPSON, 1981, p.84, grifo do autor).

Nesse processo das mudanças no movimento dialético da história existe um elemento de determinação importante, que são as relações do

modo de produção capitalista, nos quais a burguesia, como classe dominante, vai produzindo novas justificativas políticas no discurso hegemônico, de modo a manter o *status quo*.

1.2 JUSTIFICATIVAS

Com relação ao tema de pesquisa, o meu interesse pelo processo de escolarização dos alunos com deficiência² iniciou-se desde início dos anos 2000, quando assumi a coordenação do projeto de “inclusão das crianças com deficiências” no Núcleo de Desenvolvimento Infantil³ (NDI) da Universidade Federal de Santa Catarina, junto com a coordenação Pedagógica do referido núcleo.

Como psicóloga e uma das responsáveis pelo processo de escolarização de crianças com deficiência no referido núcleo, me deparei com uma série de questões relativas ao mesmo, porém uma questão sempre presente diz respeito à ânsia dos profissionais que atendem esses alunos de ter um diagnóstico e, portanto, um prognóstico para justificar um plano de trabalho a ser desenvolvido pela escola regular, justificando assim suas ações com as mesmas.

Tal aspecto chamava a atenção, pois o que se observava é que os profissionais e as famílias passavam a “olhar” para esse aluno com deficiência assentes nos elementos ou características presentes nesse diagnóstico. Com isso, o aluno passava a ser considerado apenas pelo

² Utilizaremos o termo alunos com deficiência para designar o público-alvo da Educação Especial, conforme está definido nos documentos da Política Nacional, Resolução nº. 4/2009, no 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” (BRASIL, 2009, p.1).

³ O Núcleo de Desenvolvimento Infantil (NDI) é uma unidade vinculada ao Centro de Ciências da Educação da Universidade Federal de Santa Catarina, que tem como finalidade o ensino, a pesquisa e a extensão, atuando na educação de crianças na faixa etária de 0 a 5 anos e 11 meses.

“olhar clínico do diagnóstico”, e eram desconsideradas suas características relativas à idade, gênero, etnia, classe, religião, entre outras. Como desdobramento, os possíveis problemas de aprendizagem ou de comportamentos “indesejáveis” eram atribuídos ao diagnóstico e a criança perdia a sua condição de sujeito singular e histórico, com suas histórias particulares, pertencente a uma determinada classe social e inserida num determinado modo de organização e produção da sociedade.

Subjacente a essa forma de planejar os processos de escolarização dessas crianças, percebemos que há uma concepção que articula a relação normal *versus* deficiente (anormal), onde não existe espaço para as determinantes históricas singulares, ou seja, condições objetivas e subjetivas da vida desses sujeitos. Tal concepção fecha-se num raciocínio circular ou “tautológico, segundo o qual para ter saúde é preciso ter conhecimento e para aprender é preciso ser sadio, e seu reverso, a causa da doença é a ignorância e a causa de não aprender é a doença”? (MOYSÉS, 2009, p. 2). Percebe-se que se trata de uma concepção organicista de deficiência:

O retorno das concepções organicistas também conta com diagnósticos neurológicos e, portanto, com a possibilidade de medicalização das crianças e adolescentes que recebem tais diagnósticos. Portanto, ter dificuldade de leitura e de escrita não mais questiona a escola, o método, as condições de aprendizagens e de escolarização. Mas sim, **busca na criança, em áreas de seu cérebro**, seu comportamento manifesto as causas das dificuldades de leitura, escrita, cálculo e acompanhamento de conteúdos escolares (MOYSÉS, 2009, p. 10, grifo nosso).

Uma concepção de deficiência sustentada nessa lógica organicista, tal como aponta Moysés (2009), além de influenciar na conformação das subjetividades dos que nelas se incorporam, “foram, em parte, responsáveis pela concepção de deficiência dissimulada no meio social como de indivíduos incapacitados para se responsabilizarem por suas próprias vidas” (BUENO, 1997, p. 168). Tal concepção tem implicações para a construção das subjetividades desses alunos, que vão se constituindo como sujeitos incapazes ou impotentes frente as suas deficiências. Portanto, sem uma racionalidade que contribua na superação de suas dificuldades efetivas para produzirem as suas vidas, dificuldades que muitas vezes são acentuadas pelas deficiências.

Defendemos que o psiquismo é um dos aspectos constitutivos no processo de escolarização, porém, ao eleger esse aspecto como central em

suas análises, e numa compreensão dicotômica do sujeito e da realidade, muitos profissionais acabavam desconsiderando que o psiquismo é resultante desse mesmo processo que envolve todo um contexto sócio-histórico e o sujeito singular inserido nele, não uma essência *a priori*, e que:

Ao elegê-lo como aspecto central de sua análise, o psicólogo ou qualquer outro profissional incorrerá no erro de desprezar inúmeras outras situações que, segundo várias pesquisas na área educacional, são constitutivas de ações realizadas a determinados contextos extremamente hostis. E mais do que isso, explicitará o fato de que o profissional desconhece o que se passa na escola, não tendo dimensão de que o fracasso ou o sucesso no processo de aprendizagem escolar é muito menos determinado por questões individuais do que por mecanismos institucionais e políticos (SOUZA, 2009, p.6, grifo nosso).

Desse modo, pensar a escola e os processos de escolarização, a partir dos anos 1970, significa pensar no bojo das reformas educacionais, frutos das políticas públicas ou estatais, realizadas por homens singulares no campo da educação escolar. Para entendermos as determinações históricas do contexto da educação especial, é necessário levarmos em conta que as reformas da educação no Brasil não estão isoladas das reformas sociais em curso, mas sim inseridas no contexto das reformas políticas e econômicas.

É dentro da abordagem teórica do materialismo histórico e dialético que faremos nosso estudo da concepção de deficiência, tal como presente nas políticas de educação especial no Brasil a partir da década de 1970, bem como da relação desta com os processos educacionais formais dos sujeitos da educação especial no ensino fundamental.

Ao longo de minha vida profissional, tenho localizado minhas preocupações e atividades de pesquisa acadêmica sobre os processos e as relações que envolvem os alunos com deficiência⁴. No mestrado em educação foi possível compreender que, para podermos pesquisar as proposições políticas da educação especial, numa tentativa de oferecer

4 O interesse de pesquisa tem se voltado, particularmente, para os processos educacionais envolvendo sujeitos da Educação Especial na Educação Infantil. Vale ressaltar que, no curso do Mestrado em Educação (UFSC/SC), fizemos uma investigação a respeito da organização da educação infantil na rede municipal de Florianópolis para atender os sujeitos da educação especial.

uma leitura crítica das propostas que chegam às escolas, anunciando mudanças nas práticas educacionais, precisamos pensar formas de compreender e intervir criticamente neste processo. Para isso, “é fundamental investigar como a ideologia, a lógica e a racionalidade dão sustentação a esta reforma e se articulam com interesses, valores e perspectivas dos sujeitos que, ao cabo, são os que realizam as mudanças” (SHIROMA et al., 2005, p.3).

Foi importante também perceber que os textos são, “ao mesmo tempo, produtos e produtores de orientações políticas no campo da educação, sua difusão e promulgação geram também situações de mudanças ou inovações, experiências no contexto das práticas educativas” (SHIROMA et al., 2005, p.6).

No mestrado⁵ analisamos o documento “Programa Escola Aberta às Diferenças” (MACHADO, 2004)⁶, que é resultado do chamado “movimento de reorganização didática”, que afirma a primazia de uma proposta inclusiva para a educação e contém os princípios norteadores gerais da educação especial na Rede Municipal de Florianópolis. Gostaríamos de salientar que as análises desses princípios da educação especial na perspectiva inclusiva não é algo que está circunscrito nessa rede, pois a Rede Municipal de Florianópolis é expressão da política nacional.

⁵ No documento em análise verificamos que a Educação Especial na perspectiva inclusiva, divulgada nos documentos das políticas de Educação Especial, sustenta-se na premissa segundo a qual “a Secretaria Municipal de Educação tem como proposta transformar seu sistema educacional em um sistema inclusivo” (MACHADO, 2004, p.13). Divulga também a proposição de uma nova forma de sistematizar, planejar, acompanhar e avaliar o processo ensino-aprendizagem, para pôr fim às exclusões de quaisquer ordens (MACHADO, 2004).

⁶ Por se tratar de um documento que possui autoria, utilizaremos em sua referência Machado 2004, porém queremos deixar expresso que não estamos nos referindo a uma autora, mas estamos nos referindo a um documento oficial da rede municipal de Florianópolis; portanto, não são ideias de uma autora, mas as assumidas por uma rede, embora esse seja um documento oficial da Rede Municipal de Florianópolis. Cabe destacar que Rosângela Machado foi coordenadora de educação especial da rede municipal de ensino de Florianópolis (2001 a 2008); coordenadora-geral da política de educação especial da Secretaria de Educação Especial do Ministério da Educação (2008-2009). Orientanda no mestrado e doutorado de Maria Teresa Eglér Mantoan, que é consultora da Secretaria de Educação Especial do MEC, sendo membro do Grupo de Trabalho para rever e sistematizar a Política Nacional de Educação Especial (Conforme informações constantes em seu Curriculum Lattes).

A concepção de deficiência divulgada por esse documento está baseada no "direito à diferença na igualdade de direitos" que é uma premissa extremamente importante, segundo a qual a diferença é nossa marca humana e a capacidade de ser diferente é que dá vida ao universo de aprendizagens (MACHADO, 2004).

Esse documento divulga uma concepção de aprendizagem individualizada, segundo a qual existem diferentes caminhos que cada um traça para a sua aprendizagem e diferentes formas de se chegar ao conhecimento. Conforme a perspectiva contemplada no documento referido, ensinar não é transmitir conhecimento, mas sim criar as possibilidades para a sua própria produção ou construção. Em uma perspectiva escolanovista, o ensino deve ser diferente para dar conta das diferenças (MACHADO, 2004).

O documento divulga ainda a questão da igualdade pensada em oposição à diferença. Isto é, a escola que valoriza e se pauta no reconhecimento ao direito à diferença na igualdade dos direitos e que, por isso, tende a buscar o igual e o homogêneo. Em função disso, as práticas de avaliação de aprendizagem dessas escolas são excludentes, porque apenas classificam os alunos e excluem aqueles que não seguem esse padrão. É nessa busca por homogeneidade que,

Por vezes também teve um componente político na própria democracia de massas, destruíram-se muitas diferenças que nós hoje consideramos preciosas e importantes. [...] há cada vez mais um desejo de raízes, de diferenças. Se contesta hoje a modernidade nessa aversão à diferença, é precisamente porque nem todas as diferenças necessariamente inferiorizam as pessoas. Há diferenças e igualdades, e nem tudo deve ser igual e nem tudo deve ser diferente (SANTOS, 1995, apud MACHADO, 2004, p.23).

Em relação ao discurso da focalização das diferenças, Pierucci (1990) enfatiza que não somos iguais e, portanto, não podemos ser tratados como iguais, e que esta bandeira das diferenças é desde a sua origem signo da direita para justificar as desigualdades sociais de fato e reclamar as desigualdades de direito.

Dito de outro modo, a bandeira da defesa das diferenças, hoje empunhada à esquerda com ares de recém-chegada inocência pelos “novos” movimentos sociais (o das mulheres, o dos negros, o dos índios, o dos homossexuais, o movimento indigenista etc.), foi na origem — e permanece

fundamentalmente — o grande signo das direitas, velhas ou novas, extremas ou moderadas. Pois, funcionando no registro da evidência, as diferenças explicam as desigualdades de fato e reclamam a desigualdade (legítima) de direito (PIERUCCI, 1990, p.3).

Destaca-se a proposição de uma formação moral humanizadora, com objetivo de tornar os indivíduos e a sociedade mais solidária, colaborativa e coparticipativa. Essa mudança de mentalidade abarca a todos os sujeitos e a sociedade como um todo, e tem propósitos ideológicos bem claros. Duarte (2000b) enfatiza que a educação tem sido apontada na retórica das classes dominantes como a grande responsável pela superação da chamada crise de valores pela qual estaria passando a sociedade capitalista. Em função disso, os intelectuais da classe dominante têm defendido uma educação voltada para qualificar as pessoas para o mercado de trabalho, de forma a promover um desenvolvimento harmonioso, produzindo um desenvolvimento humano que respeite a natureza, a diversidade e a cultura da paz (NEVES, 2005).

Podemos perceber também que a concepção de deficiência difundida pelos organismos nacionais e internacionais nos documentos das políticas de educação especial na perspectiva inclusiva⁷ está sustentada na lógica médico-psiquiátrica⁸. Pois, embora haja um questionamento da deficiência (usada como sinônimo de diferença) como algo que nos enriquece, como algo em constante transformação, a diferença deve ser, ao fim das contas, a marca humana. Está presente uma visão inatista e *a priori* de deficiência: a diferença como “nossa marca

⁷ Estamos demarcando como “educação especial na perspectiva inclusiva” as políticas de educação especial a partir de 2003, no Brasil, momento esse em que foi amplamente divulgada em todo território nacional a relação entre educação dos alunos com deficiência e a perspectiva inclusiva. Todavia, cabe explicar que a perspectiva inclusiva, em termos de inserção dos alunos com deficiência no social e no mercado de trabalho, já de encontra presente desde as bases da institucionalização da educação especial no Brasil na década de 1970.

⁸ A relação Psicologia-Pedagogia se inscreve no horizonte Médico-Psiquiátrico desde início do século XX, com a criação dos serviços de saúde escolar por parte da medicina, e da higiene mental por parte da Psiquiatria. Não é o nosso objetivo aqui aprofundar essa questão, porém nos interessa deixar claro que por trás da EE na perspectiva inclusiva existe uma concepção de deficiência ou de normalização, segundo a qual ocorre o fenômeno da “psiquiatrização do social” (SCHNEIDER, 1993) ou da “medicalização da sociedade” (MOYSÉS, 2009), que é o fenômeno de transformação de questões sociais e humanas em questões biológicas.

humana”. Sob esta ótica, o processo de aprendizagem deve respeitar a singularidade de ser diferente ou deficiente e, portanto, cada um tem que traçar o seu caminho para aprender, o que expressa um reducionismo na compreensão sobre o desenvolvimento humano.

É, portanto, o processo de transformar em objeto biológico, ou inato, ou abstrato, algo que é social e historicamente construído. Em nossa análise, tal posicionamento traz um motivo ideológico implícito, ao conceber o sujeito, a deficiência e o processo de ensino-aprendizagem numa visão dicotômica entre sujeito e realidade histórica.

A educação especial na perspectiva inclusiva anuncia a proposição de organização de escola afirmada como **novo paradigma da concepção de deficiência**, com uma nova maneira de planejar, acompanhar e avaliar o processo de ensino-aprendizagem. Todavia, nos parece que essa nova maneira não apresenta na sua essência nada de novo, pois a concepção de deficiência e a proposição da organização da escola estão sustentadas na “valorização das diferenças como reconhecimento da nossa própria condição humana”. E a proposição de serviços para os alunos com deficiência está sustentado num modelo de atendimento especializado, que tem como base o diagnóstico médico e/ou psiquiátrico.

Outro aspecto importante a destacar é a partir de quando podemos denominar como marco a política de educação especial na perspectiva inclusiva. Pois, se formos verificar nos documentos da educação especial do Brasil, essa perspectiva de inserção dos sujeitos com deficiência no social e no mercado de trabalho já está posta desde o momento de sua institucionalização na década de 1970, com o acordo MEC/USAID. O que se verifica é que esse discurso político vai incorporando novos elementos e adquirindo uma identidade mais marcante a partir dos anos 2000. A teoria do capital humano que serviu de base para as políticas educacionais nos anos 1970 volta a ser arrimo da política contemporânea, em um processo de reposição e atualização.

Dessa forma, a nossa hipótese principal de pesquisa é que a concepção de deficiência hegemônica presente nas políticas de educação especial no Brasil, desde a década de 1970 até os dias atuais, está **sustentada na dicotomia entre o normal e o patológico**. Pois a concepção está definida em termos de sujeitos que desviam, para menos ou para mais, de padrões físicos, mentais, comportamentais ou sociais e, portanto, precisam de um serviço especializado. É dentro dessa racionalidade que se organizam e se subordinam os serviços e os processos escolares dos alunos com deficiência no ensino fundamental no Brasil. É uma proposta em que está implícita uma **concepção de deficiência** sustentada na área médica e psiquiátrica positivista e

funcionalista, com diagnósticos e avaliações, de forma a propiciar o encaminhamento para instituições especializadas e escolas comuns.

É um modelo que se caracteriza por **segregar e discriminar**, tanto pela questão da conotação pejorativa no rótulo do diagnóstico como pela normalização, que considera a deficiência com um desvio a ser corrigido para integrar os sujeitos à sociedade, não rompendo, na essência, com uma racionalidade hegemônica desde a década de 1970.

Todavia, essa racionalidade do normal e patológico, que tem suas bases epistemológicas na ciência moderna, vai sendo rearticulada nos períodos analisados. Outros componentes de justificativas vão sendo reconfigurando no discurso político. Por conseguinte, vão ocorrendo modificações nos vocabulários e alguns elementos vão sendo incorporados nas justificativas da concepção de deficiência e do modelo de atendimento, tais como: o discurso dos direitos humanos, a celebração da diferença, o culturalismo. Entretanto, a essência permanece a mesma: o normal e patológico sob as bases do funcionalismo e do tecnicismo.

As mudanças no mundo do trabalho, após a década de 1990, exigiram mudanças significativas nos discursos da educação e da educação especial. Na racionalidade moderna, a seletividade, a homogeneidade e o diagnóstico tem que ser combatidos, ou, pelo menos, não podem ser sustentados abertamente. É dentro desse horizonte que, a partir de 2003, as “políticas de educação especial na “perspectiva inclusiva” começam a desenvolver “novos” vocabulários, lançando mão de expressões tais como o “direito à diferença”, “sociedade inclusiva”, “escola inclusiva”, entre outras. A concepção de deficiência passa a ser embasada no princípio segundo o qual deficiente é o diferente como resultado da multiplicidade ou diversidade cultural. Por outro lado, as mediações da gestão dos serviços educacionais também são definidas a partir dessa ideia de deficiência, apoiadas em um diagnóstico para encaminhamento às salas de recursos multifuncionais.

Nossa hipótese é que a concepção de deficiência nas políticas de educação especial no Brasil, desde a década de 1970 até os dias atuais, não rompeu com a racionalidade sustentada na dicotomia entre normal e patológico. Essa racionalidade moderna vai sendo reconfigurada sobre as

bases do pós-modernismo⁹, não superando a cisão entre esses dois conceitos, tal como está anunciado na proposição da educação especial na perspectiva inclusiva.

Está subjacente também na educação especial na perspectiva inclusiva uma concepção de subjetividade sustentada nessa mesma racionalidade. Dessa forma, uma concepção de sujeito no qual se prioriza uma formação moral, na constituição de um indivíduo solidário, cooperativo, que saiba ser tolerante com as diferenças. Ao mesmo tempo, um indivíduo que valoriza a espontaneidade e vê com maus olhos a disciplina e o planejamento, que se preocupa com a própria vida pessoal e suas necessidades pessoais (DUARTE, 2004, p.228). Esse é o modelo do homem na completa espontaneidade e na inconsequência com o seu ser, com o ser dos outros e com um projeto societário.

Entendemos que é uma **compreensão dicotomizada e naturalizante do social**, compreendendo as dificuldades de aprendizagens e as deficiências numa dicotomia iguais (normais) *versus* diferentes (anormais), e com isso estigmatizando e segregando as crianças/sujeitos da educação especial. Pois, não considerando que existem problemas reais e objetivos no ambiente escolar, tal como uma criança que apresenta uma deficiência, acabam compreendendo a deficiência na base de um relativismo culturalista.

Uma concepção de sociedade e de conhecimento circunstancial, individual e não passível de ser integrado a uma visão totalizadora da realidade objetiva, fragmenta o conhecimento e a compreensão acerca dos sujeitos que constituem esse processo. Ao fim das contas, é uma visão de adaptação do sujeito ao meio social e, por desdobramento, uma sujeição desta visão à única escolha possível à sociedade sustentada em classes antagônicas. Compreendemos que houve uma rearticulação dos discursos em torno da manutenção da mesma racionalidade, na perspectiva de manutenção do modo de produção capitalista e da educação dos alunos com deficiência no ensino fundamental, subordinados ao propósito de torná-los úteis à sociedade capitalista.

⁹Adotamos nesse texto o termo pós-moderno, tal como Newton Duarte utiliza em seu texto: “pós-modernismo para abarcar uma gama heterogênea e ampla de correntes de pensamentos que possuem em comum a atitude cética em relação à razão, à ciência, ao marxismo e à possibilidade de o capitalismo ser superado por uma sociedade que lhe seja superior. Incluo como subdivisões dentro do pós-modernismo o pós-estruturalismo, o neopragmatismo, o multiculturalismo, o pós-colonialismo e outras teorias similares” (DUARTE, 2004, nota de rodapé, p.219).

Em vista da exposição dessas premissas iniciais, pontos de partida para a reflexão que ora se apresenta, a nossa pesquisa tem como objetivo analisar as concepções de deficiência presentes nas políticas de educação especial no Brasil a partir da década de 1970, principalmente os elementos que identificam esses sujeitos como público-alvo das políticas de educação especial no ensino fundamental.

Entendemos que a definição da deficiência é um elemento importante que tem repercussão em todo processo de escolarização e de ensino-aprendizagem dos alunos com deficiência do ensino fundamental. Além disso, tal concepção tem função no processo de avaliação de certificação de qualidade do ensino nas escolas públicas brasileiras¹⁰.

Para tanto, temos as seguintes hipóteses secundárias de pesquisa, que vamos desenvolver ao longo desse trabalho a partir de linhas argumentativas na defesa da tese:

Hipóteses secundárias:

1) A concepção de deficiência difundida nos documentos das políticas de educação especial está sustentada numa antinomia entre o modelo médico e o modelo social da deficiência;

2) A apreensão do referencial do modelo social da deficiência pelas políticas de educação especial no Brasil não desceu às raízes epistemológicas do conceito de **deficiência e, portanto, dos conceitos de normal e patológico** que estão nas bases dessa análise. Além disso, as análises estão fundamentadas em argumentos nos quais o social é explicado de forma dicotomizada, apreendido em seu aspecto político, ético e moral. Observamos um tratamento dedicado às relações entre as pessoas e a realidade objetiva de forma estratificada em relativismos culturalistas;

3) A concepção de deficiência na educação especial na perspectiva inclusiva está sustentada no discurso da celebração das diferenças e da

¹⁰ Muitas vezes, a avaliação do desempenho escolar dos alunos com deficiência, nas provas de certificação de qualidade no Brasil (Prova Brasil, Provinha Brasil, Prova Floripa, entre outras), é negligenciada, de forma que não apareça o baixo rendimento escolar e, dessa forma, não rebaixe o índice de desempenho das escolas. Uma concepção de deficiência presente nas políticas de educação especial, cujo foco são as diferenças e não o processo de ensino-aprendizagem, pode corroborar com o processo de exclusão dentro da escola. Uma concepção que anuncia uma ruptura com a padronização e homogeneização dos alunos também rompe com um *quantum* de conhecimento a ser ensinado.

deficiência como diferença, reduzindo a deficiência a um relativismo culturalista;

4) A concepção de deficiência difundida pelos organismos nacionais e internacionais nos documentos das políticas de educação especial na perspectiva inclusiva está **sustentada na lógica médico-psiquiátrica**, na qual o deficiente tornou-se o diferente (relativismo culturalista). Na organização dos serviços para os alunos com deficiência há uma reiteração do padrão de normal e patológico da medicina funcionalista e positivista, subordinando os processos de escolarização e os serviços de apoio a essa racionalidade;

5) A subordinação da educação e da educação dos alunos com deficiência aos interesses do processo do desenvolvimento e manutenção do modo capitalista de produção.

6) A inclusão das crianças com deficiência no ensino regular, independente das condições objetivas da deficiência e da condição da escola, não ocorre nos países nórdicos como a Finlândia, sob os mesmos padrões propostos para os países periféricos.

No próximo item, vamos apresentar a educação especial na Finlândia, com o objetivo de ajudar na construção da tese de que as teorias sobre a concepção de deficiência estão incorporadas nas políticas educacionais para compor e justificar a estratégia política de uma concepção de deficiência que tem como intuito propiciar a formação de uma subjetividade para o capital. Portanto, tal incorporação no âmbito das políticas não é desinteressada, mas dependente do jogo de correlação de forças do movimento do capital para “produzir uma nova educação política com o objetivo de difundir referências simbólicas e materiais para consolidar um padrão de sociabilidade afinado com as necessidades do capitalismo contemporâneo” (MARTINS, 2009, p.22).

1.3 ELEMENTOS INTRODUTÓRIOS DA EDUCAÇÃO ESPECIAL NA FINLÂNDIA¹¹

Abordaremos nesse item a educação especial na Finlândia, não com o objetivo de analisar a especificidade da organização da educação especial no país, mas para compreender como se apresentam as

¹¹ As análises apresentadas sobre esse tema são resultado de nosso doutorado sanduíche na University of Helsinki, Finlândia, que foi financiado pela CAPES, sob a orientação local do Dr. Jaakko Kauko. Tal experiência nos ajudou a estabelecer algumas relações que permitem compreender as diferenças da perspectiva inclusiva em países centrais e periféricos do capitalismo.

prescrições sobre a perspectiva inclusiva nos documentos das políticas de educação especial no país, uma vez que se trata de um país central frente ao capital mundial. Portanto, ele tem uma relação com os organismos internacionais que permite uma certa autonomia de decisão sobre as prescrições dos mesmos.

Para tanto, temos como hipótese que a inclusão das crianças com deficiência no ensino regular não ocorre, nos países nórdicos como a Finlândia, sob os mesmos padrões propostos para os países em desenvolvimento. Pois existem diferentes prescrições dos organismos internacionais para os países centrais e periféricos, e também diferenças na forma como tais prescrições são incorporadas em cada país. Todavia, nos dois países os processos de escolarização dos alunos com ou sem deficiência estão subordinados aos interesses do processo de desenvolvimento e manutenção do modo capitalista de produção e, por consequência, à formação de uma subjetividade para a educação e de um processo de formação compatíveis com esses interesses.

Consideramos importante estudar também alguns elementos dessa organização das políticas de educação e educação especial na Finlândia, correlacionando-as com as políticas de educação especial no Brasil, pois as políticas de educação especial nos países europeus são citadas como modelos exitosos pelos organismos internacionais e, portanto, podem auxiliar na compreensão da natureza das medidas recomendadas aos países periféricos. Todavia, essa análise não pode ser desenvolvida sem que se considere as diferenças no contexto político e econômico, bem como as diferenças dos sistemas educacionais de cada país.

Segundo Leher (1999), os países periféricos se inserem de forma subordinada na economia mundial, restritos à produção de mercadorias de baixo valor agregado. A periferia está excluída do mercado de trabalho fundado no conhecimento científico avançado, que é confinado pelas barreiras nacionais que separam os países centrais das periferias. Dessa forma, essa diferente inserção de cada país frente à economia mundial tem repercussão nas diretrizes das políticas de educação e de educação especial nesses países. Pretendemos então apresentar alguns elementos da educação especial na Finlândia para nos auxiliar nessa análise.

A Finlândia é um dos cinco países nórdicos, juntamente com Noruega, Suécia, Dinamarca e Islândia. Tem uma população de cerca de 5,3 milhões de pessoas, a maior parte concentrada no sul do país. É o oitavo maior país da Europa em extensão territorial e o mais escassamente povoado da União Europeia. É uma República parlamentar, cujo governo central tem sede em Helsinque, capital do país, e os governos locais em

342 municípios¹². A Finlândia fez parte da Suécia até 1809, quando passou a ser um Grão-Ducado autônomo dentro do Império Russo e em 1917 se tornou independente deste (KANSANEN; MERI, 2007).

Comparada à Europa central e a outros países nórdicos, a Finlândia teve processos de urbanização e de industrialização lentos até a segunda guerra mundial. Segundo Simola (2015, p.70), a transição da base agrária para industrial, que ocorreu no fim da década de 1960 e num curto espaço de tempo, promoveu mudanças estruturais rápidas na sociedade finlandesa. Tais mudanças refletiam-se no número de pessoas que trabalhavam no setor de serviços, que substituiu o número de pessoas que trabalhavam na indústria. Foi nesse período que se implantou a “sociedade de bem-estar social”, destinada à ampliação de serviços públicos, bem como deu-se início a um amplo programa de reformas educacionais (SIMOLA, 2015; SALOVIITA, 2009).

Apesar de seu processo de industrialização ter iniciado tardiamente, a Finlândia experimentou um rápido desenvolvimento econômico, atingindo um dos melhores níveis de renda *per capita* do mundo. Como exemplo: o crescimento do Produto Interno Bruto *per capita* de 1975 era de menos de cinco mil euros, passando para mais de 35 mil euros¹³ em 2014. Segundo os dados do Banco Mundial, com relação ao Rendimento Nacional Bruto (GNI) *per capita*¹⁴, enquanto o Brasil tem 11,53 a Finlândia tem 48,91 dólares.

A Finlândia está bem colocada em muitas pesquisas internacionais de desempenho nacional, como distribuição da produção de alta tecnologia e saúde. O país está classificado em primeiro no ranking de

¹² Conforme informações disponíveis em: <europa.eu> Acesso em: 20 maio 2015.

¹³ Conforme informações disponíveis em: <<http://www.findikaattori.fi/en>> Acesso em: 20 maio 2015.

¹⁴ “GNI per capita (formerly GNP per capita) is the gross national income, converted to U.S. dollars using the World Bank Atlas method, divided by the midyear population. GNI is the sum of value added by all resident producers plus any product taxes (less subsidies) not included in the valuation of output plus net receipts of primary income (compensation of employees and property income) from abroad. GNI, calculated in national currency, is usually converted to U.S. dollars at official exchange rates for comparisons across economies, although an alternative rate is used when the official exchange rate is judged to diverge by an exceptionally large margin from the rate actually applied in international transactions” (Conforme informações disponíveis em: <<http://data.worldbank.org/indicator/NY.GNP.PCAP.CD>> Acesso em: 04 out. 2015)

2009 e em oitavo em 2014, segundo pesquisa do Legatum Prosperity¹⁵. Esta é uma pesquisa que avalia a média dos últimos seis anos. A classificação é baseada no desempenho econômico e qualidade de vida. A Finlândia foi considerada o segundo país mais estável do mundo em uma pesquisa com base em indicadores sociais, econômicos, políticos e militares (Ver apêndice A: quadro do index dos rankings de 2014 Brasil e Finlândia).

No entanto, no início da década de 1990 a Finlândia sofreu uma recessão econômica profunda que afetou o tradicional estado de bem-estar social e os valores democráticos, com o avanço do neoliberalismo. “Competitividade na cultura empresarial foi encorajada. Gestão por resultados, avaliação e gerencialismo tornaram-se termos familiares no debate educacional finlandês¹⁶” (RINNE, 2006, p. 199). Segundo Simola (2015, p. 277), essas reformas nas políticas educacionais, orientadas pelo mercado liberal, “moveram (o país) do extremo centralismo e regulamentação para o oposto¹⁷”. Nesse momento ocorreu uma autonomia radical dos municípios, num processo de desregulação e descentralização que reduziu a governança da legislação parlamentar sobre a educação básica.

Segundo Rinne (2006), até a década de 1980 as mudanças nas políticas de educação finlandesa não sofriam interferência dos organismos internacionais (OCDE e UE). A mudança na direção da educação finlandesa ocorreu no final dessa década e foi “claramente relacionada ao rompimento com a estreita ligação com o passado e a velha conexão com o Leste, e a adoção de políticas educacionais da Europa e do Oeste. Organizações supranacionais tais como OCDE exerceram indubitavelmente uma grande influência nessas mudanças”¹⁸ (RINNE, 2006, p. 200).

¹⁵ The Legatum Prosperity é um ranking anual desenvolvido pelo Legatum Institute “Prosperity through revitalizing capitalism na democracy” com sede no Reino Unido.

¹⁶ “Competitiveness in enterprise culture was encouraged. Management by results, evaluation and managerialism have become familiar terms in the Finnish education debate” (tradução nossa).

¹⁷ “Finland move from extreme centralism and regulation to the opposite” (tradução nossa).

¹⁸ “The change of direction in Finnish educational policy that took place from the end of the 1980s is clearly related to a break with the past and old close connections with the east, and the adoption of the education policy of Europe and the west. Supranational organizations like OECD have undoubtedly exerted a great influence on this change” (tradução nossa).

A Finlândia se juntou à União Europeia em 1989, mas antes disso já tinha o seu próprio modelo educacional (modelo nórdico), diferente de outros países europeus. Rinne (2006, p.203) conclui que, embora a OCDE exercesse clara influência na constituição da política educacional finlandesa, o país não adota prontamente todas as suas recomendações. “Ocasionalmente, a Finlândia tem também claramente tentado freá-las, às vezes simplesmente por recusar as mudanças propostas, às vezes atrasando as implantações delas por mais de uma década”.¹⁹ Com relação ao quadro de adesão, Rinne salienta que nos menores Estados-Membros, que estão na região fronteira da OCDE e da UE (tais como Estônia e Lituânia), é particularmente perceptível essa interferência. No caso da Finlândia, o país tem o seu próprio *background reports* e, portanto, em muitos itens, poderia ser classificado como prematuro adotar tais reformas.

As escolas municipais de educação básica na Finlândia foram criadas na década de 1860, quando o país ainda pertencia à Rússia. As autoridades municipais promoveram a educação formal gratuita para todas as crianças em idade escolar, com seis anos de duração, a partir dos sete anos de idade. Dois anos após a sua independência da Rússia, em 1919, a Constituição estabelecia educação básica, compulsória e gratuita durante o período de seis anos (KANSANEN; MERI, 2007).

Até a década de 1970, a Finlândia praticava um sistema paralelo de ensino básico; aos 11 ou 12 anos os alunos eram encaminhados para dois tipos de ensino: escola cívica (*civic school*) e escola primária (*grammar school*). Segundo Simola (2015, p. 275), a ênfase desse sistema de estratificação sociocultural estava baseada nas “diferenças entre os estudantes e o direito de todos de ter acesso a escolas de acordo com suas capacidades, necessidades e individualidade”.

Em 1970 a educação básica passou a ser de nove anos, dividida em educação primária (7-13 anos) e educação secundária (13-16 anos), parâmetros que se aplicam até os dias atuais (Ver anexo A: Education system in Finland). A educação é totalmente gratuita para as todas as crianças. Isso inclui livros, todo o material didático, alimentação, transporte (quando a criança mora a mais de cinco quilômetros da escola), cuidados médicos e dentários (HÖRMER, et al., 2007). Durante os seis primeiros anos de escola, os alunos têm apenas um professor, que é

¹⁹ “Although the OECD has clearly influenced the formation of Finnish educational policy, Finland seems not to have been ready tried to put the brakes on, sometimes simply by refusing the changes on offer, sometimes delaying their implementation by more than a decade” (tradução nossa).

responsável por ministrar todo o ensino (1ª a 6ª série). Só a partir da 7ª série é que eles passam a ter professores diferentes para cada disciplina. A exigência de formação é de mestrado, para os dois tipos de professores.

A Finlândia tem um currículo nacional supervisionado pelo Ministério da Educação. Apesar de municípios e escolas terem ampla autonomia desde a década de 1990, a escolaridade baseia-se em objetivos nacionais que orientam as decisões locais. O conteúdo do programa de educação individualizada também se baseia no currículo nacional, com as adaptações individuais ou objetivos modificados conforme a necessidade (ITKONENA; JAHNUKAINEN, 2007, p. 10-11).

Segundo Kansanen e Meri (2007, p.251), o principal objetivo das políticas de educação finlandesa é “oferecer a todos os cidadãos iguais oportunidades de receber uma educação, independente da idade, domicílio, situação financeira, sexo ou língua materna. Educação é considerada um direito fundamental de todo o cidadão”²⁰. No final de 2013, 69% da população acima de 15 anos tinha alcançado o nível acima da educação básica (ensino politécnico, vocacional ou “upper” secundário).

O sistema educativo finlandês tem recebido muita atenção nos últimos anos, principalmente por causa de seus resultados positivos nos testes internacionais de comparação de aprendizagens em larga escala, tais como o Programa da OCDE para a Avaliação Internacional dos Estudantes (PISA). Segundo Savolainen (2009), os resultados dos alunos finlandeses no PISA estão acima da média dos países da OCDE em relação à alfabetização, em leitura (PISA 2000), matemática (PISA 2003) e ciências (PISA 2006). Parte disso se dá em função do papel das políticas educacionais e dos serviços de apoio à aprendizagem existentes no país, especialmente o *part-time* de educação especial (SAVOLAINEN, 2009, 84). O autor defende que a qualidade do ensino finlandês é resultado de quatro aspectos: a educação especial, que contribui para o crescimento da igualdade em resultados de aprendizagens; os professores, tanto os de educação especial quanto os demais, que têm um papel crucial como facilitadores da educação inclusiva; as práticas de sala de aula são mais importantes que as configurações de sala de aula; e, por fim, aumentar a equidade e a igualdade também pode levar a um aumento de qualidade (SAVOLAINEN, 2009, p.289).

²⁰ “The main objective of Finnish educational policy is to offer all citizens equal opportunities to receive an education, regardless of age, domicile, financial situation, sex, or mother tongue. Education is considered to be one of the fundamental educational rights guaranteed for all citizens” (tradução nossa).

A respeito das políticas de educação inclusiva, a proposta para inclusão de alunos com necessidades especiais nas classes regulares de educação foi expressa pela primeira vez, na Finlândia, no relatório da Comissão de Reabilitação e Integração, em 1966. Saloviita (2009) avalia esse momento histórico para as pessoas com deficiência como resultado de uma mudança ideológica, pelo fato dessa comissão expressar "uma nova concepção de direitos civis e valor humano²¹" (Comitê de Reabilitação de 1966 apud SALOVIITA, 2009).

Durante a reforma educacional que ocorreu entre os anos de 1972 e 1977, o sistema educacional duplo, como mencionado anteriormente, foi substituído por um ensino de nove anos de duração, abrangente unificado e obrigatório, chamado de *peruskoulu*, que significa **para todas as crianças**²². A educação especial ganhou grande atenção nesta reforma. O departamento de educação especial foi fundado no Conselho Nacional de Educação, e dois relatórios das comissões foram publicados, ambos sobre a organização da educação especial na Finlândia. As formas de educação especial tradicional foram garantidas, mas, além disso, foi lançado o princípio da integração. Segundo Saloviita (2009) o novo conceito expressa um conteúdo positivo de mudança de paradigma, ocorrida com base nos cuidados institucionais para a reabilitação. Por outro lado, manifestou a sua natureza ideológica como um conceito que ajudou a legitimar a exclusão das pessoas com deficiência, pois a integração foi considerada condicional e dependente da "preparação" da pessoa.

Saloviita (2009) ainda destaca, durante essa reforma da década de 1970, a criação da profissão de professor de educação especial para atuar com alunos da educação especial, que recebiam apoio individual ou em grupo. Porém, nessa época, esses alunos ainda não contavam com uma matrícula formal na condição de estudantes especiais. Tal fato deflagrou um conflito com o sindicato profissional dos professores, que se mobilizou contra os cargos abertos nas escolas para esses professores. Como resultado, ficou acordado que a "nova profissão" não tinha permissão para influenciar na redução do número de classes especiais. Com isso, o principal foco da educação especial *part-time* restringiu-se, durante um longo tempo, a abordar dificuldades fonéticas dos alunos, tais como a correção de pronúncia para sons finlandeses difíceis.

²¹ "a new conception of civil rights and human value" (Rehabilitation committee, 1966, p. 9).

²² A educação básica contemplava a idade de sete a 16 anos.

Kontue e Pirttimaa (2009) apontam que somente em 1997 as crianças com diagnóstico de severa e profunda deficiência intelectual tiveram o direito de ser matriculadas no sistema de educação público finlandês. Antes disso, a educação dessas crianças ocorria em ambientes segregados, em grupos de educação especial. Em 1987 foi criado um currículo específico para esses alunos, organizado e dividido em quatro áreas de desenvolvimento: motor, cognitivo, habilidades de comunicação e atividades da vida diária. As propostas de métodos de ensino desenvolvidos na década de 1980 e início de 1990 se apoiavam fortemente sobre as práticas de análise de comportamento e foram geralmente incluídas no que é chamado de “ensino estruturado”. A pesquisa dessas autoras mostrou ainda que o planejamento educacional para essas crianças, na Finlândia, é orientado por um modelo baseado nos estágios de desenvolvimento da criança normal, incorporados nas quatro áreas de funções de desenvolvimento acima relacionadas. Caracteriza-se por uma abordagem funcional, isto é, uma educação mais preocupada com o aspecto de adaptação social e o ensino ligado a patologia da criança.

Em 1998, a “*Comprehensive Education Law*²³” (628/1998) estabeleceu pela primeira vez um programa de **educação individualizada**. Essa lei também regulamentou os **suportes ou apoios na educação especial**, tendo estabelecido também o direito do aluno com deficiências mais significativas ao ingresso no ensino regular (SALOVIITA, 2009; ITKONENA; JAHNUKAINEN, 2007; JAHNUKAINEN; KORHONEN, 2003). Este programa de educação individualizada pode ser requerido pelos estudantes oficialmente em salas de aula regular e em tempo integral. As escolas especiais existentes estão frequentemente congregadas com as escolas regulares, permitindo aos alunos compartilhar os mesmos pátios, o que torna mais viável a **inclusão social entre os estudantes** (JAHNUKAINEN, 2014). Antes de 1997, esses alunos estavam sob a jurisdição dos serviços de assistência social e, portanto, eram colocados em casas de enfermagem (*nursing homes*) ou outras instalações de educação não-públicas (JAHNUKAINEN & KORHONEN, 2003).

De acordo com o *Basic Education Act* (1998), a colocação em *part-time* de educação especial é sempre decisão tomada no âmbito da escola, baseada nas observações de pais e professores. Nos outros casos da

²³ Este *Act* regulamenta a educação básica e a escolaridade obrigatória. Passou por uma emenda em 2010 (1136/2010).

colocação em tempo integral de educação especial, o psicólogo e o médico da escola são consultados (JAHNUKAINEN, 2011):

Se, devido **uma deficiência, uma doença, atraso no desenvolvimento, distúrbios emocionais** ou uma causa comparável, um aluno não consegue ser ensinado no ensino regular, o aluno deve ser admitido ou transferido **para educação de necessidades especiais**. Tanto quanto possível, a educação das necessidades especiais será organizada em conjunção com outra educação ou ainda em uma classe para necessidades especiais ou alguma outra facilidade apropriada (FINLAND, 1998, p. 6, grifo nosso).

De acordo com o *Finnish National Board of Education* (2004), a criança tem o direito de receber apoio de ensino em sala regular e, se isso não é considerado suficiente, lhe é oferecido o tempo parcial em educação especial. Se isso também for considerado inadequado, a criança tem acesso à educação especial em tempo integral, que pode ser em um ambiente especial (escola especial ou classe especial) ou ainda como membro integrante de uma classe normal. A lei também garante um plano educativo individual se a criança possui o *status* necessidades especiais individuais (HAUSSTÄTTER; TAKALA, 2008).

Em 2010 ocorreu uma revisão da Lei de Educação Básica (642/2010) (ITKONEN et al., 2014). Com relação à educação especial, foi previsto um modelo de **Resposta para Intervenção dos Estados Unidos** (*Response-to-Intervention model*). Atualmente a educação especial chama-se *Learning and Schooling Support* e é baseada em três etapas, para os quais cada estudante conta com um plano de educação individualizado (JAHNUKAINEN, 2014):

1) **Etapa 1 - Apoio geral** (*general support*): são todas as ações realizadas pelo professor da sala regular em termos de diferenciação, e também em termos de esforço da escola para trabalhar com a diversidade dos estudantes.

2) **Etapa 2 - Apoio intensificado** (*intensified support*): são os apoios especiais realizados pelos professores do ensino regular e do auxiliar do professor com o professor da educação especial. Este apoio é temporário, pode ser individual ou concentrado em pequenos grupos de aprendizagens e é considerado *part-time special education*.

3) **Etapa 3 - Apoio especial** (*special support*): *Continuum* de serviços de educação especial de tempo integral da educação geral para tempo integral de colocação em escola especial.

Jahnukainen (2014) assinala que o *part-time special education* é o principal modelo de atendimento e a característica mais distintiva de educação especial na Finlândia para crianças com necessidades especiais no ensino fundamental. O objetivo desse novo modelo foi oferecer apoio e prevenção para estudantes sem transferi-los administrativamente para a educação especial. Esse modelo se expandiu e é usado na educação básica com o principal objetivo de apoio intensificado na aprendizagem e escolarização. A função desse modelo de atendimento é preventiva, com uma intervenção orientada para alunos em situações de risco de apresentarem problemas no desenvolvimento e/ou nas aprendizagens. Desde a sua criação, há fácil acesso a esse tipo de serviço, que é fornecido sem a necessidade de uma avaliação formal. O principal objetivo é **prevenir/remediar os problemas leves relativos à escrita, à leitura e à matemática**, e também as leves **dificuldades comportamentais temporárias**. No entanto, esse grupo de alunos não se enquadra na educação especial (JAHNUKAINEN, 2011).

Jahukainen et al. (2014) analisaram a repercussão da reforma de 2010 nas escolas finlandesas e também a atitudes dos professores em relação a esse modelo de serviços. Como resultado, apurou-se que a grande maioria dos entrevistados (45,8%) acreditava que os estudantes com deficiências significativas deveriam ser parcialmente colocados nas salas de aula regular, enquanto uma parcela menor defendia a participação em tempo integral no ensino regular (7,1%). Da mesma forma, 36,6% dos entrevistados afirmaram que esses alunos deveriam ser colocados principalmente em classes especiais e integrados às aulas regulares apenas algumas em disciplinas específicas. 10,9 % defenderam a educação especial em tempo integral, tal como a escola especial ou em algum outro tipo de lugar (em unidades de cuidados, por exemplo).

Com relação ao **conceito de educação inclusiva**, encontramos no documento da UNESCO sobre a educação inclusiva na Finlândia ²⁴(2007) a seguinte definição:

Nessa apresentação o conceito de educação inclusiva significa que a **educação é organizada de modo que cada aluno recebe um adequado e oportuno apoio para sua aprendizagem e desenvolvimento**. É uma questão tanto do sistema de desenvolvimento das estruturas como de desenvolvimento da cultura escolar e métodos

²⁴Finnish National Board of Education - Preschool and Basic Education Development Planning Specialist, de autoria de RitvaJärvinen (2007).

pedagógicos para promover o sucesso de todos os alunos em seus estudos²⁵ (UNESCO, 2007, p. 2, grifo nosso).

A educação especial é referida no documento como um ensino altamente inclusivo por natureza, pois a Lei geral de Educação Finlandesa reservou a cada estudante o direito de ser apoiado na sua aprendizagem e no seu desenvolvimento pessoal, sempre que necessário.²⁶ Assim, o ensino básico é parte da segurança educacional fundamental: por um lado, oferta uma chance individual às pessoas de adquirir uma educação geral e complementar; por outro, fornece à sociedade uma ferramenta para o desenvolvimento de capital escolar, além de aumentar a igualdade e o senso de comunidade (UNESCO, 2007).

Segundo consta no documento, o *background* sócio-econômico dos estudantes não afeta o desempenho das escolas, pois a educação básica é a mesma para todos e as diferenças entre as escolas são muito pequenas. Os resultados do estudo do PISA em 2000 e 2003 mostrou que a influência do contexto familiar é menos acentuada na Finlândia do que na média dos países da OCDE (UNESCO, 2007).

Outro aspecto importante: somente são considerados como **ensino segregado**, de acordo com Jahnukainen e Korhonen (2003), aqueles localizados fora do espaço físico da escola regular. Portanto, para esses autores, o **ensino integrado** contempla todas as práticas alocadas dentro do espaço da escola regular, tais como o tempo integral em classes regulares e o tempo integral ou parcial em classes especiais.

Todavia, há controvérsias entre os pesquisadores sobre a perspectiva inclusiva da educação especial no sistema de ensino finlandês. Há um grupo de pesquisadores que expressa a compreensão de que a educação inclusiva é um princípio mais abrangente e que, portanto, já é realizada na Finlândia por função do lema da “**escola para todos**”, desde o momento em que a educação básica passou a ser ofertada, enquanto política pública e gratuita, para todos. Entretanto, há outro grupo de pesquisadores que faz crítica em relação à perspectiva inclusiva. Além disso, é necessário considerar todo o contexto político e econômico

²⁵ In this presentation concept of inclusive education means that the education is organised so that every pupil gets an adequate and well-timed support to her/his learning and growth. It is a question of both developing the system and structures and developing the school culture and pedagogical methods that promote the success of all pupils in their studies” (UNESCO, 2007, p.2, tradução nossa).

²⁶ Every student has a right to get special needs education and student welfare support if needed (UNESCO, 2007, p. 8, tradução nossa).

do país, bem como o poder de barganha dos trabalhadores da área da educação, que expressam suas opiniões em relação à inclusão dos alunos com deficiência na Finlândia.

Savolainen (2009) compreende que a educação inclusiva é um princípio abrangente; sendo assim, contempla os objetivos da Educação para Todos, da UNESCO. Pois a síntese da educação inclusiva é uma boa "escola para todos", e este objetivo aproxima-se muito da interpretação nórdica tradicional de organização das escolas e da educação especial. Todavia, o autor destaca que o maior desafio no desenvolvimento do sistema educacional inclusivo é as escolas gerirem as metas de crescimento do acesso, respondendo ao aumento da diversidade dos alunos e melhorando a qualidade da educação. Esse autor ainda afirma que é muito difícil encontrar provas conclusivas sobre a eficácia ou os resultados da educação inclusiva. No entanto, esta é por vezes justificada por ser mais rentável do que a tradicional, levando em conta a relação custo-benefício dos serviços, tal como apregoam os documentos da UNESCO de 2005²⁷ e 2009²⁸. Mesmo assim, "provas mais contundentes são necessárias, especialmente sobre os custos e os resultados em relação à aprendizagem e os resultados sociais dos serviços educacionais totalmente inclusivos e outros tipos mais tradicionais de prestação de serviços em escala nacional" ²⁹(SAVOLAINEN, 2009, p.282, tradução nossa).

Outro pesquisador que também defende que a Finlândia está em consonância com a escola para todos é Naukkarinen (2010), opinião sustentada nos seguintes aspectos: 1) a legislação estabelece como prioridade a formação de turmas heterogêneas com todas as crianças da vizinhança, na escola mais próxima (Educação Básica, Lei nº 628 de 1998); 2) a legislação proíbe as políticas de formação de professores com base em categorias de deficiência (Educação Básica, Lei nº 628 de 1998). No entanto, o autor chama a atenção para algumas inconsistências na legislação, como a insuficiência na definição do modo para a implementação da educação inclusiva, restringindo-se o texto legal a afirmar que "na medida do possível, a educação de necessidades especiais deve ser organizada em conjunto com a outra educação ou, então, em uma

²⁷ UNESCO (2005). Guidelines on inclusion: Ensuring access to education for all. Paris.

²⁸ UNESCO (2009). Policy guidelines on inclusion in education. Paris.

²⁹ More conclusive evidence is needed, especially about the costs and the learning and social outcomes of fully inclusive educational services and others more traditional types of service provision on nation wide scale.

sala de aula com necessidades especiais ou algum outro mecanismo adequado^{30m} (NAUKKARINEN, 2010, p.186, tradução nossa) (Educação Básica Lei nº 628 de 1998, §17). Esta cláusula abre a possibilidade para a organização de espaços de educação especial de forma não-inclusiva, salienta Naukkarinen (2010).

A nova Lei da Educação Básica de 2009, implementada em 2010, estabeleceu a provisão de **apoio especial precoce**, transferindo as crianças para a educação especial muito mais cedo. Teve como objetivo evitar o agravamento de problemas relacionados à aprendizagem, interação ou desenvolvimento social (NAUKKARINEN, 2010). Esse autor tece críticas à estratégia de criação de uma nova categoria de aluno com base no apoio intensivo, não visando a redução da segregação e a reforma das escolas, mas baseando-se no modelo médico (NAUKKARINEN, 2010). Outro aspecto importante é que a definição de educação inclusiva usada no documento **não enfatizou a participação, mas a aprendizagem**. Desse modo, a equidade na aprendizagem é mais valorizada do que a equidade na participação, conforme enfatiza o autor.

Saloviita (2009) salienta que o meio acadêmico, no que concerne à educação especial na Finlândia, tem tradicionalmente assumido uma postura conservadora em relação à inclusão. Os argumentos mais usados para o problema da educação especial enfatizam que "o lugar não é importante" ou que "mais pesquisas são necessárias" antes da inclusão poder ser efetivada. Todavia, salienta o autor que mais recentemente alguns fatos promoveram mudanças nessa discussão. Primeiramente, **houve uma mobilização das organizações dos deficientes**, como, por exemplo, a Associação de Pais de Pessoas com Deficiência Intelectual, o Conselho Nacional para a Deficiência, e da Associação Finlandesa sobre Pessoas com Deficiência Física, que apresentaram críticas à política atual, que favorece **o aumento da colocação de alunos em classes especiais**. Em segundo lugar, o campo acadêmico da educação especial começou a se polarizar em relação à questão da inclusão, fato que contribuiu para o apoio em favor dessa causa.

Todavia, em termos históricos, nos anos de 1995 a 2008, ocorreu um rápido crescimento da **educação segregada na Finlândia**. Os dados estatísticos mostram essa evolução: o número de alunos em idade escolar transferidos para educação especial aumentou, nesse período, de 3% para mais de 8%. Dessa forma, "a proporção de estudantes em escolas

³⁰“As far as possible, special-needs education shall be organised in conjunction with other education or else in a special-needs classroom or some other appropriate facility”. (NAUKKARINEN, 2010, p. 186).

especiais e classes especiais aumentou para mais de seis por cento, talvez o maior percentual reportado em qualquer lugar do mundo na atualidade”³¹ (SALOVIITA, 2009, p. 4, tradução nossa). Por outro lado, o número de estudantes integrados também aumentou.

Com relação às escolas especiais, em 2008 havia 148 que atendiam 1,4% do total de alunos. De um total de 8,4 % de estudantes que foram transferidos para a educação especial, 16 % estudavam em escola especial, 32 % em salas de educação especial, 24 % em tempo parcial, em salas de aulas regulares e 28 % em ensino regular de sala de aula.³² Saloviita (2009) salienta que a ligeira queda nas colocações escolares especiais parece ser essencialmente técnica: muitas escolas especiais têm sido administrativamente unidas a escolas regulares.

Saloviita (2009) explica as razões dessa grande porcentagem de educação segregada tomando por base o modelo de financiamento praticado no país: na Finlândia as autoridades locais recebiam dinheiro extra para cada aluno removido para educação especial³³. A segunda razão está relacionada ao profissionalismo dos professores: se um professor pode remover um aluno difícil de sua classe, ele pode garantir para si um futuro menos estressante em seu trabalho. Por essa razão, os professores finlandeses têm assumido uma postura muito negativa em relação à integração educacional. Como classe, possuem uma união muito forte e a exemplo de outros grupos profissionais têm conseguido, passo a passo, alcançar cada vez mais poder nos assuntos relacionados aos municípios e no processo político local. Isso tem dado aos professores mais influência na orientação do tipo de escolas que eles querem. A terceira razão reside no conjunto finlandês de valores. A mudança de uma sociedade de exploração agrícola para uma sociedade industrial ocorreu bastante tarde na Finlândia. Isto significa que os valores tradicionais das sociedades agrícolas e industriais ainda são muito presentes, mais do que em outros países. E esses valores salientam uma conformidade global e

³¹ Now the proportion of students in special schools and special classes has increased to over six percent, maybe the highest percentage reported anywhere in the world at the present time (SALOVIITA, 2009, p. 4).

³² Estatísticas Finlândia (2009), conforme SALOVIITA, 2009; NAUKKARINEN, 2010.

³³ Esse sistema de financiamento foi alterado em 1º de janeiro de 2010. Não há atualmente nenhum financiamento extra para qualquer estudante com necessidades educativas especiais, embora os estudantes com deficiências graves tenham, individualmente, financiamento extra e outros financiamentos de base a educação normal (JAHNUKAINEN, 2010, p.8, tradução nossa).

tendem a rejeitar pessoas que são consideradas socialmente desviantes (EMERSON et al., 1996; MESKUS, 2003).

Segundo Saloviita (2009), em termos políticos, a inclusão não é levantada como um objetivo a ser buscado. Em vez disso, é entendida como uma situação que já foi alcançada, porque tudo o que é possível já foi feito. O foco principal da política de educação especial é localizada na filosofia neoliberal da "intervenção precoce", em que os problemas são encontrados nos estados patológicos de crianças individuais. Este foco fica evidente também no relatório sobre a Estratégia de Educação Especial da Comissão do Ministério da Educação sobre a Educação Especial (2007). Além disso, nenhum dos partidos políticos levantou a questão da educação inclusiva, com exceção do pequeno partido de esquerda.

De acordo com os dados da Eurydice da EU, existem seis escolas especiais estatais na Finlândia. Estas escolas destinam-se principalmente aos alunos com deficiências auditivas, visuais, físicas ou outras. Elas são também centros nacionais de desenvolvimento que fornecem serviços especializados para os municípios e as demais escolas. Oferecem educação temporária e reabilitação para os alunos em idade escolar obrigatória oriundos de outras escolas, com o objetivo de apoiar os seus estudos. Além dessas escolas especiais, a educação básica é também fornecida por seis escolas de reforma estatal (*state-owned reform schools*). Estas são instituições de proteção infantil para alunos que sofrem de graves distúrbios emocionais ou de inadaptação social. As atividades dessas escolas são compostas por educação e cuidados prestados em cooperação multiprofissional.³⁴

A Finlândia apresentava um índice de educação em ambientes segregados de 40 %, em 2014, e de 14,7 % de educação especial em tempo parcial. Conforme os dados estatísticos, o país contabilizava 542.932 alunos matriculados na educação básica. Desse total, 14,7% receberam apoio em tempo parcial de educação especial, ao passo que 7,5% receberam apoio intensivo (57% ensino corretivo e 42 % assistência de necessidades especiais ou serviços de intérpretes) e 7,3% receberam apoio especial (34% ensino corretivo, 59% assistência de educação especial ou serviços de intérpretes), conforme podemos verificar na tabela 1 e no quadro 1 (Ver apêndice B e C).

³⁴ Conforme informações disponíveis em:

<https://webgate.ec.europa.eu/fpfis/mwikis/eurydice/index.php/Finland:Special_Education_Needs_Provision_within_Mainstream_Education> Acesso em: 14 out. 2015.

Todavia, os outros países nórdicos, Suécia, Noruega e Dinamarca apresentam um índice menor do que a Finlândia em relação à educação segregada. De acordo com as estatísticas recolhidas pela Agência Europeia de Educação Especial (2003), os números finlandeses são mais comparáveis com a situação da Alemanha, Suíça e Bélgica (SALOVIITA, 2009).

Hausstätter e Takala (2008) realizaram uma pesquisa comparada entre Finlândia e Noruega para verificar se a inclusão estava contemplada na formação dos professores de educação especial nesses dois países. O resultado da pesquisa mostrou que na Finlândia³⁵ a inclusão não é representada no currículo da educação especial de professores, nas três universidades pesquisadas. Não é título de nenhuma disciplina, e raramente é abordada na literatura obrigatória. De igual maneira, a inclusão ou a integração não é mencionada nas metas, conteúdos e títulos de livros finlandeses.

Na Noruega³⁶, por outro lado, as perspectivas de inclusão fazem parte do núcleo de todas as instituições estudadas. Na Universidade de Oslo, o debate sobre inclusão faz parte do currículo geral em orientação, ética e de relação entre a sociedade e a educação. O tema foi encontrado também em outras duas instituições. Além disso, duas universidades oferecem cursos e tópicos especiais que são altamente influenciados pela inclusão como uma característica fundamental da educação especial (HAUSSTÄTTER; TAKALA, 2008, p.127). Outro fato relevante apontado pelos autores é que, enquanto a educação especial segregada cresceu na Finlândia entre 1996 e 2006, passando de 3% para 7,7 %, na Noruega esse número tem permanecido estável, mantendo-se em 5% entre os anos de 2002 e 2006.

Jahnukainen (2011) fez uma pesquisa comparada entre Alberta (Canadá) e Finlândia, chegando a conclusão que em Alberta a mudança ideológica tem sido mais explícita no sentido de desenvolver um sistema educacional totalmente inclusivo. Em termos de resultados de formação, baseado nos resultados do PISA da OCDE, de 2006, por exemplo, os dois países têm sido muito bem-sucedidos, salienta Jahnukainen (2011).

Outra pesquisa desse autor compara Estados Unidos e Finlândia (ITKONEN; JAHNUKAINEN, 2007) e os dados mostram que nos

³⁵ As três universidades pesquisadas foram as maiores e mais antigos centros de formação de educação especial Jyväskylä, Joensuu e Helsinki.

³⁶ As três universidades pesquisadas foram as mais antigas e maiores centros de formação de educação especial Oslo University, Lillehammer University College Hedmark University College.

Estados Unidos 96 % dos estudantes com deficiência estão em escolas regulares. Na Finlândia, segundo o autor, a maioria dos alunos com deficiência recebe serviços em escolas públicas (94%). No entanto, os estudantes com dificuldades de aprendizagem em leitura, escrita ou matemática, que recebem intervenções em tempo parcial, não são considerados "deficientes", mesmo que eles recebam intervenções de educação especial.

Como podemos verificar nessa breve apresentação, analisando alguns elementos da educação especial na Finlândia, enquanto país central no capital mundial, a inclusão dos alunos com deficiência no ensino regular não ocorre sob os mesmos padrões propostos para os países periféricos. Esse país, por ocupar uma posição central frente ao capital mundial, insere-se num jogo de forças que lhe permite desfrutar de certa autonomia diante das determinações dos organismos internacionais. Além disso, há também os trabalhadores da educação, que têm um poder maior de barganha frente ao movimento do capital, bem como outros aspectos relativos à singularidade da história desse país que contribuem para que se alcance melhores resultados.

Passamos agora aos esclarecimentos dos procedimentos metodológico que serviram de base para a realização da nossa pesquisa.

1.4 PROCEDIMENTOS METODOLÓGICOS

Nossa proposta metodológica para este estudo envolve a análise documental de documentos orientadores que contêm as diretrizes para os processos de escolarização dos alunos com deficiência no ensino fundamental em âmbito nacional, fazendo o cotejamento com os documentos de nível internacional.

Nossa análise está sustentada nos pressupostos teóricos e metodológicos do materialismo histórico e dialético, por entendermos as políticas educacionais num contexto de práticas sociais vivenciadas por sujeitos concretos. À vista disso, procuramos apreender e explicitar esses conflitos que, por sua vez, representam as forças sociais em disputas, num movimento de contradição dialética.

Apoiamos nossas considerações acerca das transformações de significados que acompanham as bases das políticas educacionais no pensamento de Gramsci (1989), em relação ao espaço de disputa que perpassa uma intelectualidade no campo teórico. Sendo que esse processo de desenvolvimento político está ligado a uma dialética intelectuais-massa, na busca de uma hegemonia que pressupõe "indubitavelmente que se deve levar em conta os interesses e as tendências dos grupos sobre os

quais a hegemonia será exercida” (GRAMSCI, 1989, p. 39). Portanto, estamos entendendo a relação da política e da linguagem da política em termos de produção de consciência e de racionalidade hegemônica.

Dessa forma, temos a **história como categoria epistemológica** (THOMPSON, 1981). Isso significa dizer que os dados empíricos intencionais podem ser estudados pela história, com objetividade. Por conseguinte, as fontes essenciais são interrogadas várias vezes, “não somente em busca de novas informações, mas também obedecendo a um diálogo com estes formulam novas perguntas” (THOMPSON, 1981, p. 50). Sendo assim, formulamos várias perguntas que guiaram nossas análises dos documentos das políticas, para elucidar o nosso objeto de estudo e verificar o que está sendo disputado no campo político e teórico: Qual conceito de deficiência? Qual sua concepção? Qual modelo de atendimento é destinado aos sujeitos com deficiência? Dentro disso, a pretensa crítica ao modelo médico e ao diagnóstico clínico, no modelo social, foi levada a cabo pelas políticas de educação especial na perspectiva inclusiva, ao incorporar as bases teóricas desse modelo?

Nesse sentido, nossa prática de pesquisa, como tal, foi induzida a fazer questões e suposições provisionais de caráter epistemológico, levando em conta que os dados empíricos que manejamos têm “uma existência real” (determinante), independentemente de sua existência nas formas de pensamento, que esta evidência é testemunha de um processo histórico real, e que este processo (ou alguma compreensão aproximada dele) é o objeto do conhecimento histórico (THOMPSON, 1981, p.51, grifo do autor).

Portanto, ao fazermos a análise dos documentos no curso em que foram gestados, tivemos presente que é possível fazer uma intelecção da racionalidade que o sustenta enquanto conhecimento objetivo. Portanto, uma investigação da história “como sucessão de acontecimentos ou ‘desordem racional’, acarreta noções de causação, de contradição, de mediação e de organização (por vezes estruturação) sistemática da vida social, política, econômica e intelectual” (THOMPSON, 1981, p.73, grifos do autor).

Além disso, a empiria foi apreendida com fundamento em conceitos como procedimentos de interrogação e levados de novo à confrontação com as propriedades objetivadas pelos dados empíricos.

Na medida em que uma tese (o conceito ou hipóteses) é posta em relação com sua antítese (determinações objetivas não-teórica) e disso resulta numa síntese (conhecimento histórico), temos o que poderíamos chamar de dialética do

conhecimento histórico (THOMPSON, 1981, p.74).

Assim sendo, o caminho da nossa pesquisa foi mediado pelo materialismo histórico e dialético, procurando entender os documentos no conjunto da teia de relações históricas no qual foram gestados. Isso quer dizer que os fenômenos não são um conjunto ou sequência de fatos, mas um conjunto de variáveis amarradas por uma inteligibilidade. No caso, os processos da ciência, em termos de método e metodologia, têm que elucidar essa inteligibilidade.

Portanto, ao tentarmos elucidar o fenômeno da concepção de deficiência nos documentos de políticas de educação especial, desde a década de 1970 até os dias atuais, não fizemos só análises sociológicas gerais desses períodos (universal), mas exploramos de que maneira esses elementos do social, dos interesses políticos e econômicos, no movimento da história, se objetivaram nas determinações e prescrições de políticas educacionais voltadas para os alunos com deficiência (singular). Destarte, foi fundamental a análise da conjuntura política e econômica na qual os fenômenos se desenvolveram. No entanto, os documentos foram elaborados por pessoas concretas, sujeitos que se apropriam da situação histórica (universal) e fazem algo singular dela. Os acontecimentos datados historicamente no tempo e no espaço têm uma dimensão subjetiva e objetiva. Seja qual for o engessamento burocrático de uma estrutura de governo ou de Estado, essa é concretizada por homens singulares que escolhem por interesses políticos, econômicos, etc.

Os acontecimentos históricos são realizações humanas em determinados contextos. Em cada momento histórico são sujeitos singulares concretos que ocupam determinadas posições sociais na estrutura de poder, que se organizam por interesses. No caso do Estado, uma burguesia dominante que tenta impor um único projeto de sociedade e de humanidade possível aos sujeitos singulares submetidos ao Estado capitalista (universal). Todavia, existe a dimensão dialética como núcleo da realidade humana, que as instituições tentam negar ou anular, justamente na tentativa de eliminar a possibilidade de outra escolha possível, de homem e de sociedade, que não aquela subordinada aos interesses de preservar o *status quo*.

Nossa tentativa no estudo realizado da concepção de deficiência é justamente mostrar que não há um devir humano na história, mas sim escolhas humanas que a realizam em função de determinados interesses. Por isso, o “poder” exercido na estrutura do Estado se expressa e concretiza por meio de pessoas e de seus atos: documentos, regulamentações legais e jurídicas. O Estado não é entidade abstrata,

detentor de poder autônomo e absoluto; ele é composto de grupos formados por homens singulares que exercem seus poderes na defesa de determinados projetos. Por outro lado, há a organização social e política de outros grupos, no caso em estudo das pessoas com deficiência, que lutaram por melhores condições de acesso aos direitos, que por sua vez são pessoas singulares, concretas e compõe a organização desses grupos também. É justamente no movimento de **dialeitização desses sujeitos** singular/universal que a história se realiza. O rumo da história vai depender do jogo de correlações de forças desses grupos em cada momento singular.

Dessa forma, na análise dos documentos, procuramos os projetos em disputas na concepção de deficiência hegemônica, com o objetivo de verificar se há predominância de uma racionalidade de concepção de deficiência atrelada aos interesses de um modelo de sociedade e de subjetividade. No nosso caso, a classe dominante no poder em cada momento histórico, formada por grupos de empresários, políticos, organismos internacionais, partidos políticos, entre outros, que defendem determinados interesses e se organizam em função deles, subordinando a educação e educação especial em função disso. Todavia, a escolha desse projeto da classe dominante, que podemos apreender nos documentos das políticas educacionais, não estão claramente expostos e assumidos, precisam ser lidos nas entrelinhas, no que é dito e não dito, nas expressões e vocabulários usados e omitidos, nas justificativos técnicas e teóricas em que norteiam seus projetos educacionais e de formação.

A nossa função de pesquisador de análise de políticas educacionais é justamente esclarecer a racionalidade que sustenta esse projeto. Portanto, por trás dos documentos existem homens concretos e seus interesses. Os documentos contêm elementos de escolhas de projetos de sociedade (sociologia), de homem (antropologia) e de educação (pedagogia) implícitos, embora isto não apareça de forma claramente assumida e explícita. O problema mais sério não é defender um projeto, mas colocá-lo como se o modo de produção capitalista fosse a única alternativa possível e viável de organização social para os sujeitos singulares e concretos desenvolverem a sua vida, sua relação uns com os outros e com a materialidade. Além disso, a classe dominante se utiliza de suportes teóricos e metodológicos, de uma racionalidade, para omitir ou camuflar que a história é produção humana realizada por cada homem singular/universal.

Sendo assim, para o materialismo histórico e dialético, não existe um mero amontoado de documentos; eles vão sendo escolhidos e analisados à luz da totalidade do fenômeno. E também não existe uma

lista *a priori*, pois o objeto de pesquisa vai se delineando pelo próprio movimento do objeto na história. Dessa forma, os documentos vão sendo confrontados uns com os outros. É esse conjunto de variáveis objetivas, do qual é composto o fenômeno que impõe uma “anatomia a ser dissecada”. Fomos fazendo as relações entre o conjunto das variáveis no processo de produção e divulgação dos documentos, os interesses políticos e econômicos da burguesia, o tipo de subjetividade compatível com esses interesses e, por sua vez, a função da educação especial e da concepção de deficiência compatível nessa totalidade. As categorias de análise: contradição, totalidade/singularidade, classe, interesses políticos e econômicos, modo de produção capitalista. Tais categorias podem ser separadas, abstraídas para análise, mas sem perder a totalidade das relações dessas variáveis nesse conjunto.

Tivemos como foco de pesquisa a concepção de deficiência tal como apropriada pelas políticas. Desse modo, procuramos verificar a política educacional no modo como ela é organizada, em qual concepção de deficiência está sustentada. Para tanto, foram objetivadas questões de pesquisas e hipóteses.

Apenas como exemplo: quando estávamos analisando, na década de 1970, a institucionalização da educação especial e a criação do SENESP, surgiu a dúvida: desde quando estava previsto a educação dos alunos com deficiência na rede regular de ensino? Verificamos que já estava prevista nas Leis de Diretrizes e Bases da Educação (Lei n.4024 de 1961), todavia, essa lei não prescrevia nenhuma obrigatoriedade de apoio especializado. Diante disso, as minhas perguntas de pesquisas foram despertando a necessidade de buscar os documentos para que pudessem ser respondidas, de tal modo que um documento foi levando ao outro. Por que então escolhemos esse e não outro? Pela anatomia do fenômeno na totalidade da história. Para esclarecer como as coisas vão se articulando. Nós tínhamos como objeto a concepção de deficiência, expresso em conceitos e definições e em proposições de modelos de atendimento. E a partir disso fomos buscando as respostas do que faltava no próprio fenômeno para explicitá-lo. À vista disso, construir uma racionalidade científica do mesmo, uma inteligibilidade do objeto de pesquisa no movimento de relações históricas e dialéticas desse objeto no curso da história, buscando nos documentos

as pistas que oferecem para a compreensão da racionalidade política, das raízes do movimento histórico, das ideias mestras das diretrizes de um dado tempo que supõe investigar suas origens, tendências que sugere, rede de influências que

produziu metamorfoses e ressignificações que opera na apropriação de projeto de poder (EVANGELISTA, 2012, p.62).

Desenvolvemos nossas análises da concepção de deficiência buscando a forma como está definido o público-alvo nas políticas de educação e de educação especial, tanto nos documentos orientadores como nos normativos. Buscamos também as justificativas técnicas, teóricas e políticas para essas definições, assim como os conceitos e termos utilizados para definir a deficiência.

A metodologia de pesquisa envolve análise documental das políticas de educação especial no Brasil a partir da década de 1970, fazendo um cotejamento com os documentos publicados pelos organismos multilaterais para os países centrais e periféricos. A nossa análise buscou apreender as mudanças conceituais na concepção de deficiência na perspectiva de compreendê-la em suas relações políticas e econômica face aos ajustes necessários para a manutenção do modo de produção capitalista.

Para tanto, foi necessário analisar as relações entre os contextos global (internacional) e local das políticas educacionais, verificando qual concepção de deficiência é difundida pelos organismos nacionais e internacionais nos documentos das políticas de educação especial. Além disso, analisou-se também como tais definições orientam um modelo de atendimento para os alunos com deficiência no ensino fundamental, bem como a relação de tais concepções com os movimentos do capital.

Tomamos como referência para a análise documental desenvolvida os subsídios teórico-metodológicos utilizados pelo nosso grupo de pesquisa³⁷ (SHIROMA et al, 2005), tendo por bases os conceitos, os conteúdos e os discursos que estão presentes nos documentos dos organismos nacionais e internacionais, realizando um esforço no sentido de articular as duas áreas, ensino fundamental e educação especial. Na análise dos documentos procuramos estabelecer uma articulação com os significados dos discursos políticos e as concepções que o sustentam.

O caminho metodológico:

1) O primeiro passo foi a retomada do anteprojeto de pesquisa apresentado como requisito parcial para o processo de seleção do Doutorado em Educação do Programa de Pós-graduação em Educação, na linha de pesquisa Educação e Trabalho. De início tínhamos como

³⁷ Grupo de Estudos sobre Política Educacional e Trabalho (GEPETO).

objetivo demarcar o recorte temporal da análise da concepção de deficiência a partir da década de 1990, em função das grandes reformas nas políticas educacionais e na educação especial na perspectiva inclusiva. Todavia, após uma análise inicial da empiria, tivemos que fazer um recuo até a década de 1970, à medida que certos acontecimentos históricos colocaram a educação especial em destaque, conforme analisaremos em detalhe no terceiro capítulo.

2) Levantamos em cada momento histórico os documentos, orientadores e normativos, chaves para extrair a concepção de deficiência, desde a década de 1970, nas políticas públicas de educação especial no Brasil. Nos documentos, procuramos verificar se havia uma definição/concepção de deficiência, observando quais os programas estão presentes na educação. Para guiar o nosso estudo, usamos Jannuzzi (2004b) e Bueno (1997), percebendo como eles fizeram a análise da concepção de deficiência, para quais documentos deram destaque em cada período e por que.

3) Percebemos que a partir dos anos 2000 os documentos apontavam na direção de uma concepção de deficiência relacionada à ideia de **direitos humanos, justiça social e estilo de vida (diversidade)** como conceitos centrais. Todavia, esses conceitos nas políticas da educação especial na perspectiva inclusiva não estão incorporados de uma forma direta, mas assim relacionados à definição do público-alvo e das justificativas dessa definição. Outro aspecto importante é que a noção de direitos humanos é incorporada de forma fragmentada, como direitos individuais ou relacionados a subgrupos específicos. Esses conceitos foram apropriados pelas políticas de educação especial do modelo social da deficiência como um “novo constructo teórico” e também como alternativa ao modelo médico. Por isso, fizemos um balanço de produção sobre o tema da concepção de deficiência no modelo social da deficiência, com o objetivo de verificar qual base teórica sustenta esse modelo e assim pudéssemos entender a incorporação desses conceitos pelas políticas.

4) Fizemos a análise dos documentos procurando extrair da definição do público-alvo das políticas de educação especial qual é a concepção de deficiência e qual é o modelo de atendimento. Isto é, como, nos documentos, estão expressas concepções de deficiência e qual é a concepção hegemônica em cada período histórico. Verificamos que essa se expressa pela definição de público-alvo das políticas, pela proposição de um modelo de atendimento e pelas justificativas técnicas e políticas na defesa dos mesmos. Disso desdobraram-se outras perguntas: qual é o projeto de subjetividade e de educação para os alunos com deficiência? Por que a burguesia precisou mudar as proposições de atendimento dos

alunos com deficiência? Quais eram os projetos em disputas em cada período analisado? Percebemos também que os documentos trazem, implícitas, a defesa de uma subjetividade, a proposta e a justificativa da educação dos alunos com deficiência atreladas aos interesses do capital, em cada momento histórico.

5) Na análise dos documentos, fomos percebendo que, na identificação ou definição do que seja deficiência ou excepcionalidade, o termo deficiência se manteve ao longo desse período histórico, muito embora, em alguns momentos, tenha sido substituído por outros conceitos, como, por exemplo, o de diversidade, a partir dos anos 2000. Portanto, há uma série de termos que são usados e que podem ser identificados como termos de uma determinada época. Esses termos e conceitos vão sofrendo alterações, aparecendo ora mais próximo de uma área em particular, como a médica, a psicológica ou a pedagógica, por exemplo, o que expressa uma disputa, no campo das políticas, de um determinado modelo de educação e de suportes aos sujeitos com deficiência. Apesar disso, verificamos a permanência de uma concepção de deficiência hegemônica, que se sustenta numa dicotomia entre normal e patológico e está presente nas políticas de educação especial desde a década de 1970 até os dias atuais.

6) Fomos confrontando e correlacionando o conjunto dos documentos (nacionais, internacionais, prescritivos, normativos) tendo como mediação a teoria materialista histórica e dialética. Portanto, os documentos constituem um discurso enquanto um objeto simbólico e histórico que pode ser elucidado. “Ao expressar e constituir sentidos, o discurso é também a materialidade específica da ideologia, que não é apenas a ‘representação imaginária do real’, relacionado a processos de dominação e de substituição das ações históricas reais” (GARCIA, 2007, p.135, grifo da autora).

7) Dessa forma, fomos organizando o conteúdo em quadros, para facilitar as nossas análises, correlacionando-o com os acontecimentos históricos em que os documentos foram gestados e promulgados, bem como de que forma os autores analisaram os mesmos, na tentativa de compreender os projetos em disputas. Tendo presente que “os programas de reformas econômicas são exatamente o modo concreto através do qual se apresenta toda a reforma intelectual e moral” (GRAMSCI, 1989, p. 9). Como exemplo, podemos citar que tivemos que estudar o contexto histórico da ditadura civil-militar como pano de fundo das reformas educacionais. Qual era o projeto de subjetividade e de educação compatíveis com os interesses da burguesia no poder e quais são os desdobramentos para o processo educacional dos alunos com deficiência

no ensino fundamental. Tivemos que buscar a teia conceitual implícita e explícita nos documentos, bem como os elementos de discurso ideológico presentes nos mesmos. O que foi dito e o que foi silenciado, lendo nas entrelinhas os projetos em litígio.

8) Analisamos também as influências dos organismos internacionais e o seu papel como condutores das “ações no campo da política econômica e também das políticas relacionadas à distribuição dos direitos sociais, promovendo aí ressignificações importantes a partir de fundamentos neoliberais e neoconservadores” (GARCIA, 2007, p.133).

9) Organizamos um quadro final dos documentos analisados em cada momento histórico, com o respectivos conceitos de deficiência e modelos de atendimento. Tal quadro serviu de base para os capítulos três, quatro e cinco. Vale destacar que esse quadro é apenas uma síntese da empiria por nós estudada, com a mediação e articulação da teoria e da análise de conjuntura de autores em cada período histórico, procurando compreender os conceitos centrais de cada documento no seio do movimento da organização, da articulação e rearticulação do modo de produção capitalista e dos projetos em disputas (Ver apêndice D).

10) Realizamos o balanço de produção sobre o tema da concepção de deficiência³⁸ em fontes de produção científica brasileira, fazendo um mapeamento dos trabalhos relacionados a essa temática de pesquisa. Do ponto de vista metodológico, a primeira etapa de trabalho constituiu-se na escolha do descritor “**concepção de deficiência**”, que utilizamos para filtrar as produções, bem como das fontes de pesquisa. Optamos por delimitar o levantamento em periódicos e bases de dados digitais. Assente a essa preliminar, elegemos as fontes, e a pesquisa então se concentrou nestas:

- No banco de teses e dissertações da CAPES, os níveis selecionados na busca foram mestrado e doutorado. Não houve recorte temporal predeterminado; o requisito era que os estudos tivessem como tema a concepção de deficiência.
- Portal SciELO (Scientific Electronic Library On-Line).
- Portal da Associação Nacional de Pós-Graduação e Pesquisa em Educação (ANPED), no Grupo de Trabalho: Educação Especial (GT15). A pesquisa se deu entre os anos de 2000 (28ª Reunião

³⁸ O balanço foi realizado em 2013, todavia, após a qualificação, atualizamos a pesquisa no banco de teses da CAPES e não houve alteração na nossa pesquisa.

Anual) e 2013 (35ª Reunião Anual), pois dos anteriores não tivemos acesso aos textos ou resumos.

- Google acadêmico.

O segundo esforço de refinamento da pesquisa se concentrou na leitura dos resumos levantados. Esse momento permitiu que classificássemos e selecionássemos, pela pertinência e proximidade ao tema da nossa pesquisa, aqueles trabalhos que efetivamente se constituiriam em objeto de análise.

A primeira questão que nos chamou a atenção foi a escassa produção científica sobre o tema em nível de teses e dissertações no país, pois encontramos apenas 14 trabalhos num recorte temporal de 18 anos (1993 a 2011). A grande maioria dos trabalhos (64%) aborda a questão da concepção da deficiência mental, e a produção é mais concentrada até o ano 2001, com seis trabalhos produzidos até este ano. (Ver apêndice E).

O mesmo se repetiu na pesquisa no portal da *Scientific Electronic Library Online* (SciELO), especialmente os periódicos Educação e Sociedade, Caderno do Centro de Estudos Educação e Sociedade (CEDES), Cadernos de Pesquisa, Revista São Paulo em Perspectiva, Revista Brasileira de Educação, Revista Brasileira de Educação Especial, nos quais encontramos apenas dois artigos (ver apêndice G).

No portal da ANPED, onde realizamos a pesquisa no Grupo de Trabalho Educação Especial (GT15), limitando a busca ao período entre os anos de 2000 (28ª Reunião Anual) e 2013 (35ª Reunião Anual), encontramos três textos. Os artigos foram produzidos entre os anos de 2000 e 2009 e os pesquisadores estão vinculados a grupos de pesquisas das universidades da UERJ, UNIMEP e UNICAMP, conforme pode ser verificado no apêndice H.

Na pesquisa realizada no Google acadêmico encontramos oito trabalhos. Os artigos foram produzidos entre os anos de 1996 e 2012, se concentrando mais no início dos anos 2000, dos quais três são do ano de 2004. O fato de haver dois trabalhos apresentados no ano de 2004 nos chamou a atenção, pois no ano de 2003 o governo federal divulga o início do Programa Educação Inclusiva: Direito à Diversidade. Com relação ao aspecto de quem está produzindo estes artigos, podemos verificar que, dos oito artigos, dois são de pesquisadores vinculados à UNESP de Marília; dois da UEL; um artigo da UNESP de Araraquara; um da UNICAMP; um da UNEB e um da UFSM (Ver apêndice I).

Dessa forma, obtivemos 20 trabalhos nos cinco portais pesquisados. Consideramos que é um número pouco expressivo para um tema tão relevante. Qual seria o motivo desse volume pouco expressivo

de trabalhos? Como um tema dessa relevância, que deveria ser fundamento da área de educação especial e, portanto, um elemento importante na organização do processo educacional das pessoas com deficiência, é tão pouco estudado nos programas de Pós-Graduação em nosso país?

Procuramos então analisar se as publicações encontradas foram produzidas em grupos de pesquisa referências na área de educação especial em nível de pós-graduação. Fizemos uma pesquisa no portal do CNPQ para verificar quais grupos tinham mais artigos publicados por meio de programas de pós-graduação e quais possuíam uma linha específica na área de educação especial. O que nos chamou a atenção foi o fato de termos encontrado apenas um trabalho sobre o tema da concepção de deficiência nos grupos de pesquisas mais significativos na área de Educação Especial de nosso país, que foi a tese de Mendes (1995), defendida na Universidade de São Paulo. Esta autora é líder do grupo “Formação de Recursos Humanos e Ensino em Educação Especial”, formado em 1997 (Conforme podemos ver no quadro do apêndice E).

O balanço de produção nos ajudou a compreender como nos documentos ocorre a incorporação de uma determinada concepção hegemônica e, também, como as pesquisas incorporam as proposições políticas e vice-versa. A análise da leitura desses artigos, dissertações e teses será apresentada no segundo capítulo, no qual apresentamos quais foram as contribuições dos autores sobre o tema, bem como o que a nossa pesquisa poderia contribuir nesse campo de conhecimento. Dessa análise surgiram muitas perguntas de pesquisas.

Dessa forma, tendo como fonte primária os documentos das políticas de educação especial brasileira desde a década de 1970, analisamos, no debate nacional e internacional, as bases teóricas que orientam a **concepção de deficiência** para os alunos da educação especial do ensino fundamental, foco da presente tese.

1.5 ESTRUTURA DA TESE

A tese está organizada em seis capítulos. O primeiro capítulo é onde apresentamos, demarcamos e justificamos o nosso tema de pesquisa sobre a concepção de deficiência. Além disso, explicitamos os objetivos da pesquisa e as hipóteses que nos guiaram nesse estudo, bem como os procedimentos metodológicos que nos levaram no caminho da defesa da tese. Apresentamos também alguns elementos da educação especial na Finlândia, para nos ajudar a construir a tese das diferentes formas de

incorporação da concepção de deficiência nos países periféricos e centrais.

No capítulo dois apresentamos uma análise do balanço da produção sobre o tema da concepção de deficiência, que foi organizado em seis itens, tendo como critério a compreensão do social e do social da deficiência para os autores que estudaram o tema. Esse capítulo nos ajudou a compreender de que forma o nosso tema de pesquisa está sendo analisado, colocando como desafio a tarefa de fazer com que a área avance.

No capítulo três apresentamos a concepção de deficiência nos documentos das políticas de educação especial no Brasil, no período compreendido entre 1973 e 1988, período este em que ocorreu a institucionalização da educação especial no país, enquanto política pública de âmbito nacional para os alunos do ensino fundamental. Discutimos também o projeto de formação humana no contexto da ditadura militar, onde a educação tinha como função preponderante, contribuir na luta para conquistar os indivíduos no plano da subjetividade, caracterizada por valores tais como: cooperação, harmonia, coesão, não contestação e sem conflitos. Discutimos ainda a relação dos direitos humanos das pessoas com deficiência e a concepção de deficiência como a emergência de um novo componente político.

No capítulo quatro abordamos a concepção de deficiência nos documentos da política brasileira de educação especial entre os anos 1988 até 2002. Analisamos também o contexto político-econômico e o projeto de formação humana do neoliberalismo neste período. A proposta de subjetividade anunciada é a de um indivíduo voltado aos seus próprios interesses, ao mesmo tempo em que se mostra solidário e tolerante com as diferenças sociais e individuais. Levantamos ainda a questão sobre os alunos com deficiência considerados como sujeitos de direitos, bem como a relação da concepção de deficiência envolvida nesta questão.

No quinto e último capítulo analisamos a concepção de deficiência nas políticas de educação especial no período entre 2003 e 2014, no qual houve uma reconfiguração do discurso que trouxe a inclusão de novos elementos, tais como o discurso da “celebração das diferenças” ou da “diversidade” relacionados à concepção de deficiência. No primeiro item abordamos o projeto de formação da subjetividade no contexto das políticas, com o novo padrão de sociabilidade do capital indispensável ao projeto do neoliberalismo nesse momento histórico. No segundo item analisamos a concepção de deficiência nas políticas de educação especial, momento no qual são consolidadas a educação especial na perspectiva inclusiva e a concepção de deficiência como diferença. No último item

discutimos a concepção de deficiência que se apoia na dicotomia entre o normal e o patológico como perspectiva hegemônica na política de educação especial na perspectiva inclusiva.

2 ANÁLISE DA PRODUÇÃO ACADÊMICA SELECIONADA SOBRE O TEMA CONCEPÇÃO DE DEFICIÊNCIA

A concepção de deficiência é um conceito fundamental, pois constitui um horizonte de racionalidade sob o qual os profissionais que trabalham na educação especial organizam os serviços e processos escolares dos alunos com deficiência no ensino fundamental e em outras etapas da educação. Portanto, um horizonte de possibilidades ou impossibilidades, em que o aluno com deficiência experimenta, diante da sua condição psicofísica, as diversas formas de lidar ou superar as possíveis dificuldades de aprendizagens e de socialização no plano da materialidade concreta de sua vida escolar. Dessa forma, consideramos importante analisar como a concepção de deficiência vem sendo pensada nas pesquisas brasileiras, a fim de refletirmos sobre as possíveis repercussões nas políticas de educação especial no país.

Do total de 27 publicações encontradas sobre o tema, nas cinco bases de dados pesquisadas, apresentamos um estudo mais detalhado de 19 trabalhos que tinham relação direta com o nosso tema de pesquisa, conforme pode ser visto na tabela 1, com destaque para as áreas de conhecimento e para as instituições às quais pertencem os grupos em que as pesquisas estão vinculadas.

Quadro 1 - Total de trabalhos da pesquisa de balanço de produção

Tipo	Quant.	Áreas de Conhecimento	Instituições
Doutorado	04	Saúde Pública Educação Psicologia	Fio Cruz, UFG e USP
Mestrado	03	Educação e Psicologia	UFBA, UCB, UNIMEP e UNESP
Artigos	09	Psicanálise Educação Especial Educação	UNESP; UFSCAR; UEL; UFSM; URGs; Unicamp e UNEB
Trabalhos em eventos	03	Educação Especial	Unicamp; UNIMEP e UFRJ
Total	19	*	*

Fonte: Autor (2015)

O objeto do presente estudo, a concepção de deficiência, passou a ser polarizada a partir dos anos 2000, na literatura brasileira, entre o modelo médico e o modelo social. Os autores que defendem o modelo social da deficiência no Brasil (DINIZ et al, 2009; DINIZ, 2007; DINIZ et al, 2007) fazem suas análises contrapondo-o ao modelo médico, como

sua superação. Afirmam que para o modelo médico a deficiência é consequência de uma lesão orgânica, por isso os esforços em torno dela têm por objetivo reparar os impedimentos corporais para garantir a todas as pessoas um padrão de funcionamento típico à espécie, ou que permita ao sujeito voltar aos padrões de normalidade.

Segundo os defensores do modelo social citados anteriormente, o modelo médico não leva em conta a realidade social da pessoa com deficiência, **pois o foco é a lesão como uma desvantagem natural**. Com base nessa crítica, o modelo social anuncia uma “nova forma de compreender a deficiência”, redefinindo **a lesão em termos sociológicos**. Nesse caso, a opressão social sofrida pelo deficiente não é função de sua lesão ou deficiência, mas da experiência da deficiência num ambiente hostil à diversidade. Os autores apontam a crítica à cultura da normalidade e propõem a remoção de barreiras físicas e sociais.

Para os referidos pesquisadores, a lesão ou deficiência não provoca impedimento ou dificuldades de acesso aos bens e serviços ou aos contextos sociais para as pessoas deficientes. A deficiência, em sua face orgânica seria, uma característica a ser tratada como a cor da pele ou sexo, que não interfere substantivamente na capacidade produtiva do sujeito. Portanto, ao compreender a deficiência nessa base sociológica, a organização dos equipamentos sociais, a retirada de barreiras físicas e a adoção de um comportamento sensível e tolerante com a diversidade, por parte da coletividade, produziria uma eliminação da questão orgânica.

Esses argumentos parecem dicotômicos, pois procuram explicar a existência de um fenômeno e sua causalidade pela negação de outro. Esses autores fazem uma crítica ao modelo médico, mas em seus argumentos acabam caindo numa dicotomia entre o modelo social e o modelo médico, pois “ há uma mudança na lógica da causalidade da deficiência: para o modelo social, a causa da deficiência está na estrutura social pouco sensível à diversidade corporal; já para o modelo médico, no indivíduo e sua lesão” (SANTOS, 2008, p.507).

Em função dessa polarização entre os dois modelos, que de algum modo trazem implícito uma compreensão da relação entre o sujeito com deficiência e o contexto social, elegemos como eixo central de análise dos textos a seguinte questão: **como os autores fundamentam teoricamente o social da deficiência?** Todavia, tivemos algumas dificuldades, pois nem sempre estas questões teóricas aparecem de forma clara nos textos. Há trabalhos que mesclam abordagens, pois esses autores não tomam uma posição teórica clara, mesmo os que estão classificados fora do ecletismo teórico.

Com base neste eixo central, nos orientamos por algumas questões para a nossas análises do balanço de produção sobre concepção de deficiência:

- Qual a definição de social e de um modelo social da deficiência? Quais os aspectos e argumentos que os autores elegem como importantes para definir a deficiência como fenômeno social?

- Como os autores se posicionam sobre a concepção de deficiência e em relação aos documentos da política de educação especial?

- Qual a relação deste social com os sujeitos concretos que apresentam algum tipo de deficiência? De qual medicina tratam os textos que fazem crítica ao modelo médico e ao diagnóstico?

Tais questões foram elaboradas com base em uma hipótese inicial, segundo a qual as pesquisas selecionadas contêm análises da concepção de deficiência de uma forma dicotomizada (modelo médico x modelo social; normal x patológico; deficiente x não deficiente).

O que percebemos, numa primeira análise, é que todos os autores dos trabalhos examinados, guardadas as características próprias de cada pesquisa, defendem a deficiência como construção social, o que representa um novo consenso produzido no campo de conhecimento da educação especial. Todavia, as diferenças entre eles podem ser apreendidas mediante uma percepção acerca da compreensão do que seja o social, do social da deficiência e da contextualização ou não da deficiência como um fenômeno efetivamente social e histórico.

Portanto, procuramos perseguir nos textos a fundamentação teórica que sustenta as análises sobre o fenômeno da concepção de deficiência e quais os desdobramentos de tais concepções ao refletirmos sobre a educação dos alunos com deficiência no Brasil, particularmente, no presente estudo, com foco no ensino fundamental. A questão síntese de nossa análise da produção, portanto, é como a concepção de deficiência está sendo analisada enquanto fenômeno social e histórico.

Desse modo, apresentaremos, nos próximos seis itens, uma classificação dos trabalhos selecionados mediante o balanço de produção em relação à concepção de deficiência. Organizamos tal classificação fundamentando-a em elementos constitutivos das análises dos autores, tomando como critério as bases teóricas nas quais sustentam o social e o social da deficiência. A ordem da apresentação dos trabalhos seguiu uma linha metodológica que levou em conta o encadeamento teórico das teorias, bem como, na medida do possível, os períodos de produção teórica. Isto posto, apresentamos primeiro os autores que se apoiaram nas teorias da representação social, seguidos dos de concepção interacionista, pois os mesmos são teorias interacionistas. Em seguida, Foucault, que é

utilizado como referência e/ou sustentação epistemológica também pelos autores que discutem o modelo social contraposto ao modelo médico. Na sequência, temos os autores que citam vários autores, sem tomar nenhum como principal e, por último, a teoria histórico-cultural em que nos apoiamos para as nossas análises a respeito da concepção de deficiência (ver quadro 2).

Quadro 2 - Classificação dos trabalhos selecionados mediante o balanço de produção em relação à concepção de deficiência pela sua fundamentação teórica

Quantidade de trabalhos	Fundamentação teórica e ou autor
03	Teoria da representação social – Serge Moscovici
03	Concepção interacionista – Sadao Omote
06	Michel Foucault
03	Modelo médico x modelo social
05	Ecletismo teórico
02	Teoria histórico cultural

Fonte: próprio autor

2.1 A CONCEPÇÃO DE DEFICIÊNCIA NAS REPRESENTAÇÕES OU PERSPECTIVAS DOS PROFESSORES: REPRESENTAÇÃO SOCIAL DA DEFICIÊNCIA

A teoria da Representação Social faz parte da perspectiva europeia em psicologia social surgida a partir das décadas de 1960 e 1970. A obra de Serge Moscovici, *La psychanalyse, son image et son public*, publicada em 1961, é considerada com a obra fundadora desta teoria. Moscovici define uma representação social como:

Um sistema de valores, ideias e práticas, com uma dupla função: primeiro, estabelecer uma ordem que possibilitará às pessoas orientarem-se em um mundo material e social e controlá-lo; e, em segundo lugar, possibilitar que a comunicação seja possível entre os membros de uma comunidade, fornecendo-lhes um código para nomear e classificar, sem ambiguidade, os vários aspectos de seu mundo e da sua história individual e social (MOSCOVICI, 1976, p. 13).

Moscovici realizou seus estudos no campo da psicologia social, que é definida como: “a ciência dos fenômenos da ideologia (cognição e representações sociais) e dos fenômenos de comunicação”

(MOSCOVICI, 1985, p. 18). As representações sociais são todos os sistemas de classificação: todas as imagens e todas as descrições que circulam dentro de uma sociedade, mesmo as descrições científicas, e que implicam em um elo de prévios sistemas e imagens, uma estratificação na memória coletiva e uma reprodução na linguagem. Esta última, invariavelmente, reflete um conhecimento anterior e que quebra as amarras da informação presente (MOSCOVICI, 2007). Ou seja,

Para sintetizar: se, no sentido clássico, as representações coletivas se constituem em um instrumento explanatório e se referem a uma classe geral de ideias e crenças (ciência, mito e religião, etc.), para nós, são fenômenos que necessitam ser descritos e explicados. São fenômenos específicos que estão relacionados com **um modo particular de compreender e se comunicar – um modo que cria tanto a realidade como o senso comum**. É para enfatizar essa distinção que eu uso o termo “social” em vez de “coletivo” (MOSCOVICI, 2007, p. 49, aspas: grifo do autor, negrito: grifo nosso).

Segundo Jesuino (1993), Moscovici desenvolveu a sua teoria dentro do paradigma europeu, que produz uma **análise intergruppal das interações sociais**, buscando estudar os fenômenos mentais coletivos como manifestações externas da mente que emergem das interações sociais entre indivíduos. Dessa forma, ele apreendeu o seu objeto de análise dentro dos estudos das **representações sociais ou da interação social**, das relações do indivíduo com a sociedade e da interdependência em relação ao outro, bem como da influência destas interações nos aspectos psicológicos, no comportamento, nas ideologias e na cognição.

Oliveira (2004) é uma das autoras que faz sua pesquisa das representações da deficiência a partir dos professores, sustentando suas análises nas argumentações do social na teoria das Representações Sociais (MOSCOVICI) e numa concepção interacionista da deficiência (OMOTE, 1990, 1996; BECKER, 1977). Portanto, as suas considerações sobre a concepção de deficiência têm como parâmetro a sociologia do desvio em relação à **questão da identificação do deficiente como desviante** ou como algo que vem de fora (do social) para dentro (do sujeito com deficiência), tal como uma profecia que se anuncia e se concretiza. O desvio não está instalado na pessoa, mas mantém uma forte relação com os outros, que interpretam o ato ou o comportamento dos indivíduos no grupo social.

O desvio não é uma qualidade simples, presente em alguns tipos de comportamento e ausente em outros. Mais do que isso, ele é o produto de um processo que envolve respostas de outras pessoas ao comportamento. A **identificação como desviante** [...] produz uma profecia que se auto realiza. Ela coloca em movimento vários mecanismos que **conspiram para moldar o indivíduo** segundo a imagem que as pessoas têm dele (BECKER, 1977, apud OLIVEIRA, 2004, p. 61, grifo nosso).

Outro conceito que Oliveira (2004) utiliza é a interpretação da **audiência** como um elemento determinante na identificação e no tratamento dos indivíduos como desviantes. Dessa forma,

[...] a definição de deficiência perde seu caráter oficial e universal. Passa a ser contingencial. As pessoas começam a compreender que alguém é deficiente somente em um contexto temporal, espacial e socialmente determinado. Começam a compreender que é necessário especificar os critérios segundo os quais ele é deficiente (OMOTE, 1996, p. 130 apud OLIVEIRA, 2004, p. 62).

A sua pesquisa conclui que 56,6 % dos professores possui uma “representação social” a partir de uma “concepção individual de deficiência”, que identifica o aluno deficiente por meio de um desvio padrão de normalidade, como atributo inerente ao próprio indivíduo.

Oliveira (2007) também analisa a concepção de deficiência presente nas representações dos professores, fundamentado na teoria da representação social. O autor conclui que se estabelece um olhar determinista e projeções restritivas em relação às aprendizagens, desenvolvimento e interações sociais da pessoa com deficiência. Segundo o autor,

Este processo leva à estigmatização e ao rótulo, que são dramas marcantes na vida das pessoas com deficiência. Pois os outros as tratam tendo como referência o rótulo de desviante, desconsiderando seus demais atributos. Esse tratamento como desviante leva o indivíduo a agir segundo o rótulo que lhe foi imposto e a desenvolver uma carreira desviante (OLIVEIRA, 2007, p. 62).

O autor ainda destaca que as concepções de deficiência (sentidos e significados atribuídos à deficiência) são fruto das formas de relações

sociais e de produções culturais, e explicitam discursos que expressam a condição predeterminista de produção da deficiência, relacionado-a com um déficit orgânico, de origem congênita ou adquirida. A predominância desta concepção “corresponde ao olhar hegemônico de nossa **sociedade de origem burguesa**, médica e com cunho higienista e eugênico que atribui ao sujeito com déficit orgânico sentido/significado de desviante” (OLIVEIRA, 2007, p.132, grifo nosso).

Se por um lado, para o autor, há a predominância de um olhar hegemônico de nossa sociedade de origem burguesa, médica e com cunho higienista e eugênico que atribui ao sujeito com déficit orgânico sentido/significado de desviante, por outro lado, cumpre questionar como se constitui, em um determinado momento histórico, a predominância de uma determinada concepção de deficiência e não de outra? Quais são as variáveis que interferem neste fenômeno? Nesse caso, é preciso levar em conta o processo de desenvolvimento da ciência e os conhecimentos que dela se desdobram, a dinâmica dos interesses políticos envolvidos para a manutenção da direção de um determinado projeto de sociedade e de homem compatível com a mesma.

Concordamos com Oliveira (2007) quando associa, de certa forma, a concepção médica, organicista e higienista como produção da sociedade burguesa. Há uma racionalidade predominante na concepção da deficiência em cada momento histórico e isso tem relação com os interesses econômicos e políticos da burguesia no poder. Portanto, esta concepção está sendo produzida com base em interesses da manutenção da sociedade burguesa e capitalista. Parece-nos que a questão central é por que a sociedade burguesa precisou mudar a concepção de deficiência, de uma perspectiva médica para uma perspectiva social ou inclusiva da deficiência? Desse modo, mudou o modo de se referir à concepção de deficiência e à proposição de um modelo de atendimento aos alunos com deficiência. Quais foram as razões e objetivos para essa alteração nos rumos da concepção e da organização do modelo de atendimento?

Para a teoria da representação social, o social é uma construção; isto é, uma ideia que se estrutura a partir dos modelos de relacionamentos esperados. As representações se manifestam ou se concretizam por meio de comportamentos, de papéis sociais, de percepções e das atitudes do deficiente e das pessoas que convivem com ele. E na sociedade

capitalista, o deficiente é identificado ou concebido como “desviante”, como um desvio padrão da normalidade no que tange aos aspectos relativos aos comportamentos, às aprendizagens e ao desenvolvimento. Com relação a isso, concordamos. Todavia, como é constituída essa representação da deficiência e a deficiência? Como isso se objetiva? Mediante atitudes, formas de discurso proveniente de uma prática social de sujeitos socialmente situados (com ou sem deficiência), histórica e culturalmente?

Em nossa análise, as concepções de deficiência (sentidos, significados atribuídos à deficiência) são resultantes e resultados das formas de relações sociais e de produções culturais, ou melhor, produtos de sua vida social e da atividade social essencial do homem, resultado de um determinado modo de produzir a vida. Todavia, são resultado também dos avanços científicos (medicina, psicologia, pedagogia, etc.) que produzem uma inteligibilidade do fenômeno, de forma que os profissionais possam usar como ferramenta para intervir nas práticas sociais. Ademais, a própria pessoa com deficiência precisa de uma racionalidade para compreender os limites e as possibilidades de ser no mundo com um corpo que, em função da deficiência, pode apresentar limitações ou características peculiares, sem que isso seja qualificado como um aspecto negativo.

Por outro lado, há as consequências políticas do modo de viabilizar a vida das pessoas com deficiência. Elas podem ter mais dificuldades em desenvolver a sua força de trabalho para concorrer no mercado em condições de igualdade com os trabalhadores sem deficiência, face às condições de produção.

Portanto, condições estruturais e sociológicas, representações sociais da deficiência não estão isoladas, mas constituem o mesmo conjunto de variáveis que compõe as condições sociais objetivas, nas quais o sujeito com ou sem deficiência produz a sua vida e uma racionalidade a respeito de suas possibilidades.

Nas produções examinadas mediante o balanço de pesquisas desenvolvido, verificamos que a maioria dos artigos que abordam a deficiência a partir das concepções dos professores, acaba por recortar o social restrito à percepção e à relação dos professores com os seus alunos com deficiência. Podemos agora compreender como isso se justifica, pois os mesmos se fundamentam nas teorias das representações sociais e acabam constatando quais são as representações (ideias, percepções) que estes sujeitos têm dos alunos com deficiência. Tais delineamentos nos estudos não corroboram com o questionamento sobre os elementos decisivos na estruturação desse social, do sociológico e da relação do

sujeito com deficiência nesse contexto. Acabam por não favorecer um estabelecimento de relações entre a concepção de deficiência, a conjuntura político-econômica e, por sua vez, com a produção e reprodução do modo de produção da sociedade capitalista. Tais relações, em alguma medida, podem ser capturadas pelo pensamento mediante a análise de documentos representativos das políticas educacionais, no caso, das políticas de educação especial.

As pesquisas selecionadas têm mostrado que os profissionais que atuam com os alunos com deficiência possuem uma concepção de deficiência proveniente **tanto do senso comum quanto de algumas concepções científicas**, e, na maioria dos casos, identificam a deficiência apenas com base nos aspectos biológicos ou patológicos como determinantes de deficiência. Todavia, como se dá o processo de apropriação pelo sujeito singular dessa concepção de deficiência, que é social e historicamente constituída? Compreendo que não é uma imposição de fora (social) para dentro (sujeito) ou vice-versa, mas sim um processo complexo, dialético, que envolve um conjunto de variáveis num contexto social e político.

Em minha análise, existe um contexto social e histórico e uma racionalidade que é constituída no âmbito desse contexto. Esta racionalidade reproduz uma **concepção de deficiência relacionada a menor valor, à incapacidade, à doença, e, por sua vez, influencia a concepção singular de cada sujeito específico**. Entretanto, também é preciso levar em conta as condições materiais, políticas, culturais, o acesso aos serviços de educação, de saúde, de lazer, etc., aos quais o sujeito com deficiência pode ter maior ou menor acesso. A compreensão sobre a concepção de deficiência e o processo de cada sujeito com deficiência diante da produção de sua existência é muito mais complexa. Uma série de variáveis tem que ser levadas em conta na análise. Uma delas são as escolhas singulares que cada sujeito vai fazendo diante das suas condições materiais e humanas, objetivamente localizadas em um tempo e espaço. Portanto, existe todo um contexto material e objetivo e também o movimento singular/universal no qual o sujeito com deficiência vai produzir a sua vida e satisfazer as suas necessidades “do estômago ou da fantasia” (MARX, 2011), em uma sociedade cujas relações sociais são mediadas pelo modo capitalista de produção.

Dizendo de outra forma, essa sociedade é feita de sujeitos com e sem deficiência que pertencem a diferentes estratificações de classes sociais e, portanto, terão acesso a diferentes qualidades de serviços de saúde, educação, lazer e moradia. Então, nessa constituição social, não é a deficiência o elemento central ou isolado das dificuldades de acesso a

esses serviços. O aspecto mais importante são as condições materiais e econômicas que o sujeito tem: acesso às escolas de qualidade; profissionais especializados dos quais ele possa precisar, de acordo com cada deficiência; tecnologias de acessibilidade, entre outras coisas que não estão ao alcance de todos. Então, a deficiência é um aspecto que pode aumentar as dificuldades dos sujeitos em obter os meios e os recursos para viabilizar as suas vidas.

Consideramos importantes as contribuições e os avanços trazidos pelas pesquisas acerca da teoria das representações sociais, uma vez que suas conclusões apregoam que a deficiência não é apenas um problema biológico e abstrato, que é engendrada em um contexto social no qual os indivíduos se constituem. Entretanto, o recorte no campo do social foi estabelecido com base em um sujeito considerado abstratamente e numa dicotomia entre sujeito e realidade objetiva. Isso se justifica, em minha análise, em função de os autores fundadores dessa teoria terem focado o social nas suas representações, que são apenas um dos elementos que compõem o social. Além disso, não se levou em consideração um aspecto fundamental: como se constitui essa estrutura social na qual os sujeitos estruturam as suas representações sobre a concepção de deficiência.

2.2 CONCEPÇÃO SOCIAL INTERACIONISTA DE DEFICIÊNCIA DE SADAO OMOTE

A importância de Sadao Omote para o campo da educação especial no Brasil é inquestionável. A produção desse autor foi analisada por Costa et al. (2010, p. 108) que realizaram uma revisão de literatura em periódicos até 08/07/2009 e encontraram 41 artigos de Omote incorporados à Plataforma Lattes. Esses autores destacam que ele é um “importante pensador do campo da educação especial, cuja voz analítica se faz presente com certa constância na Revista Brasileira de Educação Especial”.

A ideia que mais ecoa nos seus escritos “deriva de sua concepção social da deficiência, cujo princípio ontológico apenas pode ser compreendido em sua totalidade posteriormente a um estudo analítico do próprio ser humano” (COSTA et al., 2010, p. 108). Omote defende a **deficiência como fenômeno social numa relação trifásica entre sujeito/meio social/audiência:**

A ideia do autor [Omote] é exatamente a de complexificar criteriosamente a constituição da deficiência, cujo conceito necessita levar em conta uma gama de fenômenos, tais como os de natureza

anátomo-fisiológicas, somato-psicológicas e psicossociais, resultantes da relação trifásica entre sujeitos/meio social/audiência (COSTA et al., 2010, p. 79).

Na revisão da literatura encontramos três artigos que fundamentam a concepção de deficiência em Omote (COSTA et al., 2009; OMOTE, 1996; OLIVEIRA, 2004). Destaca-se que, conforme o item anterior, o trabalho de Oliveira (2004) também se apoia na teoria das Representações Sociais (MOSCOVICI). Sendo assim, vamos analisar a teoria interacionista de Omote apoiados em suas bases teóricas e epistemológicas.

Para Omote (1996), as concepções sociais das deficiências surgiram no final da década de 1950 e 1960, como **crítica sobre a deficiência concebida como fenômeno individual e portada pela pessoa identificada como deficiente**. Ele destaca que os estudos que tiveram maior influência como crítica à concepção clássica de patologia social foram dos estudiosos que **“formularam concepções sociais acerca do desvio de um modo geral”** (BECKER, 1963; DENTLER; ERIKSON, 1959; ERIKSON, 1962, e KITSUSE, 1962). (OMOTE, 1996, p. 129).

Além desses autores, Omote (1990) enfatiza os estudos sobre a função da audiência, de Erikson (1962) e Hepburn (1975), conceituando o fenômeno social da deficiência em Becker, Mercer, Bartel, Guskin, Erikson, Scott³⁹.

Segundo Mercer (1973, p. 21), a perspectiva social de sistema social no retardo mental decorre principalmente, para a tradição sociológica e para os estudos dos comportamentos desviantes, de conceitos sociológicos básicos. Os sociólogos visualizam a estrutura social como uma rede de *“interlocking social system”* que é composta por status social, papéis sociais e normas sociais. Esse autor classifica os status e papéis sociais em dois tipos: os que não podem ser adquiridos e não podem ser modificados⁴⁰ (sexo, idade, etnia), e os papéis sociais e

³⁹ Tivemos dificuldade em encontrar tais referências, pois são publicações da década de 1970 e 1980, sendo que a maioria delas está esgotada. Após contato por correio eletrônico com o professor Sadao Omote, ele gentilmente nos enviou o texto de HEPBURN, J.R. *The role of audience in deviant behavior*. *Sociology and Social Research*, 59, p. 387-405.

⁴⁰ A obra em tela foi produzida na década de 1970, quando não haviam sido desenvolvidos procedimentos cirúrgicos para alterar características relacionadas a sexo.

comportamentos que são adquiridos ou “atribuídos” em função da performance e do julgamento dos outros, no sistema social.

Omote (1996) adota uma compreensão do social sustentada nestes conceitos relacionados a critérios de julgamentos, adequação de atributos e comportamentos em função das **expectativas e interpretações dos outros**. Tais atributos são julgados dentro de expectativas normativas estabelecidas no coletivo. Em função dessa interpretação é que um atributo ou comportamento adquire o sentido de desvio ou deficiência. “Os grupos sociais criam o desvio ao fazer as regras cuja infração constitui desvio e ao aplicar a regra às pessoas particulares e rotulá-las como marginais e desviantes” (BECKER, 1977, p. 60).

Outro conceito central para a compreensão do social em Omote é o **conceito de audiência**, como variável crítica no estudo da deficiência, sobre o qual o autor se baseou em Hepburn e Erikson.

Do ponto de vista sociológico, o desvio pode ser definido como conduta que geralmente é pensada para exigir a atenção das agências de controle social – ou seja, a conduta sobre o que “algo deve ser feito”. Desvio não é uma propriedade inerente a determinadas formas de comportamento; é propriedade conferida por essas formas de audiência que, direta ou indiretamente, o testemunhou. Sociologicamente, então, a variável crítica da audiência do desvio é o desvio social, ao invés da pessoa individual, visto que é a audiência que decide, eventualmente ou não, se qualquer determinada ação ou ações se tornará um visível caso de desvio⁴¹ (ERIKSON, 1962, p. 308, grifo do autor, tradução nossa).

Scott (1991) defende a tese de que a deficiência ou a forma como a pessoa com deficiência [visual] pode ou não se constituir como incapaz depende do processo de aprendizagem social. As atitudes e os padrões de comportamentos que caracterizam as pessoas com deficiências [visuais]

⁴¹ From a sociological standpoint, deviance can be defined as conduct, which is generally thought to require the attention of social control agencies – that is, conduct about which “something should be done.” Deviance is not a property inherent in certain forms of behavior; it is property conferred upon these forms by the audiences, which directly or indirectly witness them. Sociologically, then, the critical variable in the study of deviance the audience is the social deviance rather than the individual person, since it is the audience which eventually decides whether or not any given action or actions will become a visible case of deviation (ERIKSON, 1962, p. 308, grifo do autor).

como pessoas dóceis, dependente, depressiva, desamparadas, não são inerentes a sua condição de cego, mas o processo de socialização deles não é, em sua essência, diferente das outras pessoas sem deficiência⁴² (SCOTT, 1991).

Hepburn (1975) analisa a relação entre audiência e comportamento desviante e defende a mesma tese de Erikson (1962) e Becker (2009)⁴³, enfatizando o papel da audiência no comportamento desviante. Todavia, Hepburn (1975) critica a perspectiva do desvio como um modelo determinista de relação entre o ator que sofre a ação passivamente (*Labeling perspective*). Defende, assim, o efeito da audiência sobre a ação do indivíduo, como um ato em que a definição resultante da ação provavelmente é um produto da interação entre o “ator e a plateia”.

Se o comportamento desviante é um ato que tem sido percebido por alguma audiência (o ator e os outros) para ser uma instância de ato desviante, então há utilidade limitada para a distinção entre atos objetivamente e objetivamente não-desviantes [...] O ator responde a ele mesmo e aos outros, e os outros respondem para o ator, com base em um critério de desvio⁴⁴ (HEPBURN, 1975, p. 394, tradução nossa).

Omote, fundamentado nessas bases teóricas, defende um modelo social ou interacionista de deficiência. Para tanto, se fundamenta em Erikson, no que diz respeito aos conceitos de audiência, agências oficiais e sociais de controle. Dessa forma, o papel da audiência é um elemento central para a compreensão dos julgamentos de comportamento como elementos significantes de possíveis patologias, bem como na identificação do indivíduo como deficiente ou não, por parte das

⁴² SCOTT, R. (1991). *The Making of Blind Men*. New York: Russell Sage Foundation. Não tivemos acesso ao texto na íntegra, mas, da parte a que tivemos acesso, o autor não se refere ao termo audiência.

⁴³ Becker, Howard S. *Outsiders: estudos da sociologia do desvio*. Zahar: Rio de Janeiro. 2009, tradução da edição norte-americana publicada em 1991 por The Free Press, EUA.

⁴⁴ If deviant behavior is an act that has been perceived by some audience (the actor and/or others) to be an instance of deviant act, then there is limited utility to the distinction between objectively and objectively non-deviant acts. Acts are perceived deviant or non-deviant, and it is this perception that influences the process of becoming deviant. [...] The actor responds to himself and others and the others respond to the actor, on the basis of a subjective criterion of deviance (HEPBURN, 1975, p. 394).

expectativas normativas estabelecidas **no coletivo social**. Dessa forma, **audiência**,

Passa a se configurar como parte integrante e crítica do próprio fenômeno das deficiências. O estudo que focaliza somente o indivíduo deficiente dificilmente pode ser considerado um estudo da deficiência; pode sê-lo da patologia de que ele é portador. Essa patologia ou as suas consequências somente adquirem o sentido de deficiência perante uma **determinada audiência** munida de um conjunto de critérios para julgar a adequação ou inadequação de atributos e comportamentos, **em função de expectativas normativas fortemente estabelecidas na coletividade, e para interpretar os atributos e comportamentos que não estão em conformidade com expectativas normativas** (OMOTE, 1996, p. 130, grifo nosso).

Esse autor defende também o princípio da inclusão, segundo o qual, a partir da década de 1990, colocava a necessidade de deslocar-se a atenção, que historicamente recaia sobre o deficiente, para o meio social, [...]visto como segregacionista, mas passível de transformações projetivas que acolham da melhor maneira as pessoas com deficiência, possibilitando o pleno desenvolvimento das suas capacidades físicas e cognitivas (COSTA et al., 2010, p. 72).

Dessa forma, Omote defende uma **concepção social interacionista de deficiência**, como caminho de superação da segregação dos sujeitos com deficiência. Em outras palavras, o princípio da inclusão coloca a possibilidade de superar a visão da deficiência centrada no indivíduo, redirecionando o foco de atenção para o meio.

Exatamente nesse sentido, [Omote] sublinha **o conceito de inclusão como sendo um campo profícuo ao entendimento e ao trabalho com as múltiplas diferenças** e também com as deficiências, na **medida em que redireciona o foco de atenção do indivíduo para o meio**, sendo que o pano de fundo desta questão é estabelecido pela assunção dessa **nova concepção de deficiência**, a saber, **a construção social da deficiência**, a qual, sem ignorar as condições biológicas incapacitadoras coloca a ênfase na significação imposta ao conceito de **deficiência pela sociedade** (COSTA et al., 2010, p. 79-80, grifo nosso).

Para esse autor, a construção da sociedade inclusiva implica a assunção de uma nova concepção de mundo, de homem e, fundamentalmente, um novo entendimento sobre o caráter ontológico das múltiplas diferenças constituintes do gênero humano. A tarefa da educação especial seria, então, junto com as outras áreas de conhecimento voltadas para as pessoas deficientes ou diferentes, a “construção de um mundo capaz de incorporar todas as pessoas e atender as necessidades de todas elas, independente da natureza e do grau de diferenças que possam apresentar” (OMOTE, 1996, p. 131). Pois “trata-se de uma **negociação social** para buscar **administrar as diferenças entre as pessoas em situações de tensão e conflito**” (OMOTE, 1996, p. 131, grifo nosso).

Como podemos perceber, trata-se de uma **perspectiva interacionista comportamentalista** da relação do sujeito e do contexto social, que coloca em destaque as variáveis da interação do indivíduo com o outro em contextos ou ambientes. De acordo com tal perspectiva, o sujeito com deficiência pode se estruturar (como desviante ou não) na interação com outros indivíduos que, por sua vez, podem deixar de rotulá-los como desviantes. É uma análise importante em termos de conhecimento na área e tem sua relevância científica, porém se aproxima das bases funcionalistas da compreensão das relações sociais. Não se discute, e não deveria ser mesmo o objetivo desses autores, as complexas relações entre o sujeito e a totalidade das condições sociais nas quais estão inseridos, nem como se dá a mediação do sujeito com essa realidade. Percebemos que um elemento fundamental para a compreensão da relação do sujeito com ou sem deficiência em sua relação com os outros, consigo mesmo e com a realidade material e objetiva, na qual ambos estão inseridos, qual seja, a mediação humana marxiana, não fez parte das análises aqui discutidas. Contudo, consideramos primordial ressaltar a importância de se perceber a relação entre os homens mediada pela materialidade física, histórica e cultural.

2.3 A CONCEPÇÃO DE DEFICIÊNCIA ABORDADA A PARTIR DAS BASES TEÓRICAS DE MICHAEL FOUCAULT

Michel Foucault⁴⁵ (1926-1984), filósofo e psicólogo francês com uma extensa obra publicada e estudada, não teve como objeto de estudo a questão da deficiência diretamente. Todavia, muitos pesquisadores se utilizam de suas bases teóricas e filosóficas, porque além de ele ter produzido um método próprio de análise, também estão expressos na sua produção intelectual estudos sobre a doença mental, a questão da normalidade e anormalidade, a constituição e produção da subjetividade humana e as relações de saber/poder que estão implicadas nas mesmas.

Na análise que realizamos sobre os autores que se utilizam da obra de Foucault como base de suas produções, percebemos diferentes apropriações: 1) há os que apreenderam Foucault como mais um autor que analisa a questão da loucura e da normalidade, sendo esta considerada como socialmente construída e como desdobramento, o processo de marginalização/segregação dos considerados diferentes (anormais): Platt (1999) e Moura (2002 e 2003); 2) aqueles que se apoiaram na produção do autor como suporte teórico metodológico: Quadros (2011), Franco (2000) e Garcia (2008).

Platt (1999, p. 71) faz um estudo do social do indivíduo deficiente localizado nas diferentes épocas, isto é, o retrato que se fixou, culturalmente, sobre a ideia das diferenças individuais. Para tanto, ela baseou-se em vários outros autores para analisar o conceito de deficiência ao longo da história (MAZZOTA, GOFFMANN, KOPNIN, KOSIK, CHAUI, OMOTE, BUENO, CANGUILHEM). Contudo, não se apoiou em nenhum como principal. A autora enfatiza que a deficiência é produzida socialmente pelos **pólos sócio-político-econômico-culturais**. Há uma relação intrínseca entre dois aspectos: “a questão do *status* social, da cidadania e do redimensionamento conceitual que a sociedade deve gerar constantemente diante dos paradigmas e preceitos” (PLATT, 1999, p. 73, grifo nosso).

Com relação a Foucault, a autora afirma ter se apropriado “da brilhante **composição histórica** de Foucault diante da inserção da

⁴⁵ Não é meu objetivo neste trabalho analisar a vida e obra de Michel Foucault, apenas fazer análise inicial de alguns conceitos que os autores que se fundamentaram nele se utilizam para discutir a concepção de deficiência. Entretanto, para ter mais detalhe da vida e obra desse filósofo sugerimos a leitura da primeira parte da biografia de Foucault mais conhecida no Brasil, publicada originalmente em 1989 por Didier Eribon e intitulada A psicologia no inferno.

instituição enquanto dispositivo para a obliteração do indivíduo, considerado anormal, para a sociedade” (PLATT, 1999, p. 73, nota de rodapé n. 13). A autora enfatiza, na obra de Foucault, a correlação entre marginalidade, deficiência, loucura e a questão da segregação:

A instituição, para autores como Foucault, no entanto, seria o marco da segregação do indivíduo (e não só de deficientes, mas também de loucos e criminosos) ao convívio social mais amplo, cujas regras e tratamentos davam-se à parte da dinâmica encontrada no tratamento de sujeitos considerados normais (PLATT, 1999, p. 73).

Sobre as políticas de educação especial, Platt (1999) salienta que, mesmo com todos os agravantes legais difundidos nas políticas nacionais e internacionais após os anos 1990, a história e a filosofia apontam que há equívocos contundentes na construção do conceito de deficiência, pois,

Estas políticas, que na lógica da racionalidade moderna estão na pauta do dia dos governos pelo mundo, nos fazem questionar este urgente consenso que no final do século surge como **uma nova maneira de se pensar/perceber as diferenças pessoais** (PLATT, 1999, p. 79, grifo nosso).

Moura (2002; 2003) analisa as dissertações e teses produzidas entre os anos de 1970 e 1980 nos Programas de Pós-Graduação em Educação e áreas afins. Ela faz uma análise da institucionalização da deficiência, compreendida segundo Foucault (normalidade x anormalidade, patologização) e das políticas educacionais que permeiam as respectivas ações e discursos referentes às pessoas deficientes⁴⁶. Moura (2003) conclui com a sua pesquisa que a ideia de deficiência, na década por ela analisada, está vinculada a uma concepção funcionalista de sociedade:

Tal fato [a ideia de deficiência] não pode ser desvinculado da concepção funcionalista de sociedade, que parte da visão de um “corpo social” estruturado com órgãos e onde cada órgão tem uma função social precisa, estabelecendo assim, as funções e espaços de cada indivíduo e determinando segundo as normas, quem pode e quem não pode desempenhar os diversos papéis sociais (MOURA, 2003, p. 5).

⁴⁶ A autora traz referências indiretas de Foucault.

Portanto, para essa autora, as pessoas deficientes são concebidas pela sociedade *a priori* como indivíduos portadores de inferioridade corpórea, de incapacidade produtiva e intelectual. Pois o deficiente é concebido como um doente e a diferença como patologia. Cabe à medicina, então,

a função de curar a anormalidade, evitar a diferença, diagnosticar os desvios, definindo, a partir da ‘suposta’ normalidade, os que devem receber tratamento, uma vez que, são ‘doentes’ e, portanto, necessitados de intervenção médica e psicológica (MOURA, 2003, p. 11, grifo da autora).

Ao fim das contas, uma concepção de deficiência definida numa dicotomia entre normal e patológico, numa polaridade entre normais e desviantes:

Desta maneira estabelece-se **que a normalidade seria a ausência de sintomas patológicos e anormalidade a presença dos mesmos**, envolvendo julgamentos sobre o estado biológico em termos de saúde *versus* doença, o que acaba por gerar numa polaridade entre bom e ruim, saudável e doente, denotando um modelo patológico com relação à deficiência (MOURA, 2003, p. 13, grifo nosso).

Moura (2002) ressalta dois pontos essenciais nos sentidos atribuídos às deficiências nas produções acadêmicas: 1) a presença constante do **modelo patológico**, que é baseado num modelo estatístico do conhecimento acerca da deficiência, com a presença de sintomas patológicos, escalas de inteligência, polaridade entre normais x desviantes, sadios x doentes; 2) um espaço restrito de atuação dos sujeitos com deficiência, no âmbito educacional ou nas práticas sociais mais amplas. A autora defende a tese de que as representações das deficiências são construídas socialmente:

Isto implica dizer que o valor atribuído à deficiência constitui um dado culturalmente construído, o que desloca, necessariamente, o olhar sobre a deficiência para **a trama das relações sociais**. Independente dos sentidos atribuídos à deficiência, não podemos negar a dificuldade que a sociedade tem para lidar com o que é diferente, com tudo aquilo que se desvia dos padrões estabelecidos como normais. Desta forma, a diferença imposta pela deficiência é vista como um

desvio padrão construído de normalidade, com todas as implicações sociais do preconceito, discriminação e isolamento (MOURA, 2002, p. 76, grifo nosso).

Todavia, ao fundamentar o social da deficiência, a autora não apresenta uma definição teórica clara. Podemos perceber que ela enfatiza os sentidos atribuídos à deficiência na concepção social interacionista de Omote, como dependendo das “forças sociais e históricas prevaletentes no grupo ou organização em cujo interior a diferença adquire um particular significado” (OMOTE, 1994 apud MOURA, 2002, p. 2). Em Foucault, destaca a produção dos “corpos dóceis” como um processo que, ao limitar fisicamente o espaço do corpo, determina também o seu espaço social e o seu grau de libertação, definindo a posição espacial de cada indivíduo em um determinado ambiente sociocultural. Estas limitações acabam dificultando e/ou impossibilitando “o acesso dos deficientes a certos ambientes sociais, escorados por sutis esquemas de vigilância e enquadramento do que é esperado e concebido como normal” (MOURA, 2002, p. 80).

Quadros (2011) faz uma análise da construção histórica da concepção de deficiência fundamentando as suas considerações no horizonte teórico de Michel Foucault sobre a loucura e a doença mental. A autora enfatiza que as políticas de educação especial são como um “dispositivo de saber e de normalidade”, entendidas como um conjunto de práticas discursivas e não-discursivas de cada período histórico, sendo as mesmas implicadas em relações de poder, produzindo uma ideia de verdade. A partir do século XX, relacionam-se com os objetivos da medicina moderna, como “uma tecnologia do corpo social” ou como “constituidores de um dispositivo de saber, de poder e de normalização” (QUADROS, 2011, p. 177).

Portanto, a concepção de deficiência é resultante das práticas que enfatizam os aspectos “nosográficos, classificatórios, terapêutico, em contraposição à sua dimensão pedagógica”, exercendo impacto duradouro na história da educação especial, mantendo a concepção de dispersão/especialização dos saberes, com **ênfase na normalização** (QUADROS, 2011, p. 178, grifo nosso).

Quadros (2011) define as políticas de inclusão como **espaços discursivos** que têm uma orientação moral e política. Apesar da ideologia construída com base no discurso da inclusão, mantém, na sociedade contemporânea, a ideia de um **corpo social, medicalizado, reabilitado e normalizado, para a efetivação do controle social almejado**.

A realização do ensino especial na perspectiva da inclusão passou a ser a nova orientação moral da identidade do deficiente. A política do espaço de inclusão para o deficiente nas escolas de ensino regular é a nova invenção do homem para normalizar o anormal (QUADROS, 2011, p. 196, grifo nosso).

Sobre a educação especial na perspectiva inclusiva, Quadros (2011) faz crítica à concepção de deficiência que se desdobra da mesma, apenas como processo de normalização:

Entretanto, apesar das melhores intenções com o princípio de inclusão, nenhum princípio é jamais totalmente inclusivo, e sim baseado em princípios de separação e diferenciação sobre quem e o que pertence, pois, as normas que diferenciam as crianças deficientes de outras, não são expressas, mas estão presentes no discurso e nas práticas educativas através das separações realizadas à medida que os territórios da educação especial/inclusiva, da aprendizagem e do desenvolvimento são construídos para definir e separar as realizações bem-sucedidas das mal sucedidas. O significado social/político dos sistemas de inclusão/exclusão transforma **conjuntos específicos de normas locais em normas globais e universais que estabelece à média**, o normal, que deve proporcionar progresso e avanço pessoal (QUADROS, 2011, p. 201-202, grifo nosso).

Outra pesquisa que se fundamenta na análise do discurso, nos termos propostos por Michel Foucault a respeito da deficiência mental e das práticas assistências, “orienta-se por uma estratégia que toma o material discursivo como jogo de forças, de relações de poder” (GARCIA, 2008, p. 19). A autora faz um estudo nos materiais de divulgação publicados e/ou veiculados pela Federação Nacional das APAEs (FENAPAEs) e pela Federação Nacional das Sociedades Pestalozzi do Brasil (FENASP). Tem como foco as práticas discursivas médica, psiquiátrica e institucional a respeito da deficiência mental, e explora o modo como este conceito foi constituído no interior de um campo que engloba os saberes médicos e pedagógicos na organização de práticas de “tutela” desses sujeitos nas escolas especiais do Brasil. As conclusões da pesquisa apontam no sentido de que o movimento apaeano e das demais instituições que atendem a esse público-alvo têm como

atributos da deficiência mental **como perda, incapacidades e/ou anormalidade** e “se fundamentaram sob os desígnios de um **padrão de desempenho e eficiência** e encontraram, para justificar sua atuação, respaldo nos discursos científicos, mais precisamente médico-psiquiátricos” (GARCIA, 2008, p. 21, grifo nosso).

As práticas dirigidas para os deficientes mentais, segundo a autora, assumem o caráter de controle dos indivíduos, com a finalidade de garantir a ordem e torná-los produtivos, deixando de ser uma ameaça para a sociedade. Além disso, persistem, nestas instituições, os discursos de onipotência sobre a pessoa deficiente. Elas mantêm a pretensão de falar pelos deficientes e de responsabilizar-se por suas vidas.

No âmbito da patologia, essas intervenções institucionais são limitadoras e estigmatizantes:

No Brasil, são as instituições de educação especial que, sob a égide da benevolência e do assistencialismo, concretizam os efeitos do discurso científico, os reforçam, dão a eles manutenção e favorecem sua disseminação no meio social. Tais instituições, em sua atuação, se baseiam na visão normativa que o discurso psiquiátrico proclama: a de que a **deficiência mental expressa desajuste e inadequação**. Nesse sentido, elas funcionam como espaços que privilegiam os processos de normalização e de controle social, elas agem essencialmente como regulamentadoras naquilo que o indivíduo possa apresentar de deficitário e, desta forma, ressaltam o olhar sobre os supostos desvios do deficiente (GARCIA, 2008, p.107, grifo nosso).

Garcia (2008) faz a crítica da concepção de deficiência mental, enquanto sistema de normatização e de tutela sobre o deficiente mental nas instituições de educação especial, sustentada num discurso médico-psiquiátrico. Todavia, a alternativa que a autora aponta é a **inclusão social**, que “trata da ação de igualar em condições de oportunidades pessoas com e sem deficiência de maneira que todos, sem exceção, tenham efetiva participação nos diferentes aspectos da vida social” (GARCIA, 2008, p. 101).

Franco (2000) discute a concepção de deficiência e de educação especial como uma perspectiva **criada e recriada nos espaços institucionais**, tais como a religião, a ciência, a escola, e como estas podem fornecer subsídios para que se reflita sobre o que é normal ou anormal, tornando possível vislumbrar como as representações formadas

nesses espaços permanecem arraigadas até hoje, mesmo nas propostas educacionais que se dizem igualitárias e inclusivistas.

A autora tem como perspectiva teórica os estudos foucaultianos que traçam uma genealogia do conceito da “deficiência”, inscrevendo-o, historicamente, na emergência do chamado racionalismo moderno, “momento de intensificação dos **mecanismos de regulação do tempo e do espaço**, contribuindo, assim, para ritualizar e formalizar procedimentos normativos, noções teleológicas e capacitacionistas” (FRANCO, 2000, p. 2, grifo nosso).

Para tanto, Franco (2000) analisou o documento “Adaptações Curriculares dos Parâmetros Curriculares Nacionais para Educação de Alunos com Necessidades Especiais”, de 1999. A autora destaca que o emprego do termo “deficiente” é utilizado para designar os alunos com necessidades educativas especiais e aparece de forma contraditória ao longo do documento. Por um lado, faz-se alusão à necessidade de desestigmatizá-lo, porém, na própria organização e análise do documento, na parte em que trata das necessidades educacionais especiais, o termo deficiente aparece como palavra-chave, com o agravante de caracterizar a pessoa deficiente como incompleta, numa concepção de deficiência entendida como diferença:

A busca da integração/inclusão é, na verdade, a busca da homogeneização. Ressaltamos que sob essa ótica, mais uma vez, **o discurso da normalização supera e invade o espaço pedagógico**. Por outro lado, entender a “deficiência” como diferença a inscreve num campo singular de intervenções pedagógicas específicas, com espaços e currículos próprios, distante, no entanto, do **modelo clínico e assistencialista** que marcou a história do atendimento educacional especial. Acreditamos, portanto, que **as bases epistemológicas** que fundamentam a proposta da Escola Inclusiva, e mesmo o discurso subjacente às Adaptações Curriculares para alunos com necessidades educacionais especiais, remontam às mesmas que originaram e que organizam, até hoje, a lógica das Escolas Especiais, na medida em que **permanecem inalteradas as visões acerca da normalidade/deficiência** (FRANCO, 2000, p. 10-11, grifo em aspas da autora e negrito nosso).

Consideramos que a função do arcabouço teórico e metodológico de Foucault teve funções diferenciadas nas pesquisas. Em dois trabalhos

sua produção foi apropriada pela discussão da normalidade x anormalidade, deficiência e loucura e o processo de segregação e/ou marginalização em função desses elementos (PLATT, 1999; MOURA, 2002; 2003). Os demais tomaram sua obra como recurso teórico e metodológico de suas pesquisas (QUADROS, 2011; FRANCO, 2000; GARCIA, 2008). Dessa forma, estes últimos acabam relacionando a concepção de deficiência como um **discurso sustentado política ou** moralmente, enfatizando o aspecto da normalização como um modo de legislar sobre o deficiente, como um **dispositivo de saber que implica em relações de poder**, produzindo uma ideia de verdade, que no fim das contas é uma orientação moral e política sobre os deficientes.

Um aspecto importante sobre as pesquisas de Quadros (2011) e Franco (2000), que fizeram análise de documentos das políticas de educação especial, é que elas constataram que a concepção de deficiência permaneceu inalterada na sua essência, ou seja, definida em termos de uma relação normal/ patológico ou deficiência compreendida como sinônimo de anormalidade.

Dessa forma, os autores que fundamentaram a concepção de deficiência em Foucault fazem a crítica ao modelo patológico da deficiência concebida como doença ou anormalidade. A normalização é compreendida, no âmbito dos referidos trabalhos, como sujeição do indivíduo ao social por meio de dispositivos de saber e poder, introduzidos de fora sobre o deficiente pelas instituições enquanto aparelhos ideológicos. Eles analisam a normalização como focada no deficiente e não na deficiência como expressão das relações sociais. A nosso ver, isso acaba indo de encontro à concepção de deficiência como diferença, difundida na educação especial na perspectiva inclusiva. Percebe-se, portanto, a crítica circunscrita aos aspectos nosológicos e numa epistemologia que sustenta o conhecimento a respeito da deficiência no poder do discurso.

A questão da normalização do deficiente é compreendida como criada e recriada nos espaços sociais e institucionais, como espaços **discursivos de saber e poder** e sustentada em uma análise de “atomização do social em redes flexíveis de jogos de linguagens”, onde o problema é definir o lugar desse poder quando ele está evidentemente “**disperso em nuvem de elementos narrativos** dentro de uma heterogeneidade de jogos de linguagens” (HARVEY, 1998, p. 51, grifo do autor). Ou como Moraes (2004) definiu a chamada virada linguística, então levada a extremos pela suposição de que há uma anterioridade da linguagem em relação ao plano do real.

Foucault analisou a constituição/construção de um discurso político dentro de determinadas condições históricas. Sobre a questão do normal e patológico, Foucault publicou dois livros que são referências importantes: “Doença mental e Psicologia”, em 1954, que foi o seu primeiro livro; “História da Loucura”, que foi sua tese de doutorado, publicada em 1961. Outro aspecto que permeia a questão do normal e do patológico é a constituição da subjetividade, que apesar de não contar com um texto dedicado ao tema, constitui um eixo central em suas análises, correlativamente a uma **análise das relações saber/poder** (PRADO FILHO, 2006, grifo nosso).

Segundo Prado Filho (2006), é na passagem do século XVII para o XVIII que o sujeito se torna “indivíduo”, mas é apenas no final do século XIX que ele ganha uma subjetividade. A individualização da subjetividade é resultado dos jogos de normalização, ou da tecnologia política da norma, como forma de biopoder e aplicação disciplinar, isto é, estratégias que normalizam e regulam as condutas dos sujeitos, produzindo subjetividades. Da mesma forma, Prado Filho e Lemos (2012) salientam as questões do biopoder e da biopolítica situadas no núcleo da genealogia do poder de Foucault, tomando a vida como objeto, produzindo **corpos disciplinados**. Os estudos de Foucault a respeito disso relatam que a primeira forma de biopoder surgiu no século XVII:

São as disciplinas, tecnologia em desenvolvimento neste momento, que se ocupam centralmente dos corpos dos indivíduos e dos corpos sociais (escolas, fábricas, hospitais e organizações diversas, como a própria cidade moderna nascente), disciplinarizando os espaços, fixando e controlando os indivíduos nos espaços (PRADO FILHO; LEMOS, 2012, p. 9).

Foucault faz um estudo da biopolítica e do biopoder remetendo à história de sua produção e assinalando seu **nascimento na modernidade**. Da mesma forma, no livro “História da loucura”, Foucault desenvolve uma perspectiva histórica, desnaturalizando a loucura e desmistificando a doença mental, deslocando as suas análises do campo dos discursos médico-psiquiátrico para o domínio das práticas sociais no campo antropológico. Todavia, no campo epistemológico, sustenta a possibilidade do conhecimento numa relação de saber/ poder, numa análise da microfísica das relações de poder em localidades, contextos e situações sociais distintos. Isso o leva a concluir que há uma íntima relação entre os sistemas de conhecimento como “discursos”, que são

codificados através de técnicas e práticas para o exercício do controle e de domínios sociais:

As ideias de Foucault – em particular as das primeiras obras – merecem atenção por terem sido uma fonte fecunda de **argumentação pós-moderna**. Nelas a relação entre poder e conhecimento é um tema central. Mas Foucault rompe com a relação de que o poder esteja situado, em última análise, no âmbito do Estado, e nos conchama a “conduzir uma análise *ascendente* do poder, começando pelos seus mecanismos infinitesimais, cada qual com a sua própria história, sua própria trajetória, suas próprias técnicas e táticas e, ver como esses mecanismos de poder foram – e continuam a ser – investidos, colonizados, utilizados, involuídos, transformados, deslocados, estendidos, etc. por mecanismos cada vez mais gerais e por formas de domínios global”. O cuidadoso escrutínio da microfísica das relações de poder em localidades, contextos e situações sociais distintos leva-o a concluir que há uma íntima relação entre os sistemas de conhecimento (“discursos”) que codificam técnicas e práticas para o exercício do controle e de domínios sociais em contextos localizados particulares. A prisão, o asilo, o hospital, a universidade, a escola, o consultório do psiquiatra são exemplo de lugares em que uma organização dispersa **é construída independente de qualquer estratégia sistemática de domínio de classe** (HARVEY, 1998, p.50, grifo itálico no original e grrito nosso).

Não temos a pretensão de aprofundar a obra deste autor, uma produção intelectual densa e complexa, todavia, gostaríamos de destacar que Foucault verifica que há a produção de um discurso ou saber sobre certos fenômenos, tais como a loucura ou sobre as disciplinas dos corpos, e que tais discursos são sustentados ideologicamente. Portanto, em todos os períodos históricos há o **predomínio de um discurso e de uma racionalidade** (moral, jurídica, ideológica, científica, religiosa) sobre o modo de constituição da realidade e da relação dos sujeitos com esta. Todavia, a produção destes discursos se constitui num embate das lutas concretas dos sujeitos historicamente localizados. São sujeitos que com ou sem deficiência têm que produzir a sua vida e para isso necessitam condições materiais objetivas. Os discursos têm que ser compreendidos

como qualquer estratégia sistemática de domínio de classe, como assinalou Harvey (1998).

Harvey enfatiza que Foucault atacou explicitamente qualquer noção de que possa haver uma metateoria totalizante (amplos esquemas interpretativos como os produzidos por Marx ou Freud) mediante as quais todas as coisas possam ser conectadas. Ele insistia na pluralidade de formações de poder discursivo. Foucault acreditava que somente o ataque “multifacetado e pluralista às práticas localizadas de repressão que qualquer desafio global do capitalismo poderia ser feito sem produzir todas as múltiplas repressões desse sistema numa nova ordem [comunismo]” (HARVEY, 1988, p. 50). Nessa ótica não temos escolha a não ser nos rendermos aos ditames do capitalismo.

Os autores que sustentaram a concepção de deficiência em Foucault compreendem-na na relação entre poder e conhecimento, num movimento ascendente do poder, começando pelos seus mecanismos infinitesimais, cada qual com a sua própria história, sua própria trajetória, como assinalou Harvey.

2.4 A CONCEPÇÃO DE DEFICIÊNCIA: MODELO MÉDICO X MODELO SOCIAL DA DEFICIÊNCIA

Abordaremos neste item os textos que tiveram como foco de discussão a relação entre o modelo médico e o modelo social da deficiência. Alguns textos analisados anteriormente também se referem ao modelo médico contraposto ao modelo social da deficiência, todavia, os três textos reunidos nesse item abordam os modelos como ponto central de seus debates. Pereira (2006) teve como eixo central de análise esses modelos, já Carlota (2004) e Freitas e Peronzoni (2000) apresentaram uma referência no ecletismo teórico.

Segundo Pereira (2006), as teorias positivistas exercem influência sobre o modelo médico de deficiência, no qual a deficiência passou a ser considerada e tratada como um sofrimento físico, fundamentada predominantemente no discurso e na prática médica e científica. Desse modo, esse modelo produziu uma imagem negativa da pessoa com deficiência diante das demandas do mercado de trabalho, pois enfatiza a dependência ao considerar a pessoa incapacitada como um problema, e acrescenta que a vida de uma pessoa com deficiência fica reduzida a um prognóstico médico.

A partir dessa interpretação da deficiência, intervenções médicas procurariam desenvolver no paciente as habilidades necessárias para se

reabilita. Submetido ao processo de reabilitação, o paciente seria então restaurado à normalidade, ou o mais próximo possível dela (PEREIRA, 2006, p.6).

À medida que o modelo médico aborda a deficiência com os mesmos referenciais teóricos e práticos com que aborda a doença, ignora que cada pessoa vive a doença de forma diferente. Atribui pouca ou nenhuma importância à singularidade do adoecimento, pois cada paciente é ímpar em sua relação com a doença. O autor enfatiza ainda que o modelo médico é predominantemente orientado para aspectos que se referem à anatomia, à fisiologia, à patologia e à clínica. O autor defende que

deficiência e doença são condições distintas, cuja manifestação implica também desdobramentos distintos. A deficiência algumas vezes pode ser o resultado de uma doença (sequela), ou mesmo estar associada a alguma doença, mas tecnicamente, a deficiência não é uma doença (PEREIRA, 2006, p. 69).

Como conclusão, Pereira analisa que

O Modelo Médico, **restrito à dimensão biológica e à prática clínica pura e simples**, não alcança a abrangência da deficiência no seu sentido mais amplo. As bases teóricas, bem como a prática terapêutica, serão limitadas e insuficientes, a não ser que haja um amplo diálogo com as ciências sociais, com a antropologia, a economia, a história, a filosofia e a psicologia, em cuja pauta os fatores culturais, econômicos e sociais ocupem o mesmo patamar de importância conquistado pelos fatores derivados do saber médico (PEREIRA, 2006, p. 75, grifo nosso).

Pereira assinala que “todas as fragilidades do Modelo Médico têm sido expostas, especialmente pelo Modelo Social” (PEREIRA, 2006, p. 83). Para isso, ele se fundamenta em autores como, por exemplo, Tom Kock,⁴⁷ que critica o modelo médico por considerar que as pessoas com deficiências seriam limitadas em sua autonomia ou autossuficiência, pois portadoras de uma condição que as impede de obter prazeres ou desempenhar tarefas comuns à média dos indivíduos. Por outro lado, salienta que os teóricos do modelo social, ou teóricos da diferença social,

⁴⁷ Tom Kock é “Adj. Professor of Medical Geography, University of British Columbia. Bioethicist, Canadian Down Syndrome Society (Resource Council). Consultant in Bioethics and Gerontology, Alton Medical Centre (Toronto)”. (www.kockworks.com, pesquisa realizada em 23/04/2014).

tal como definidos por Kock, defendem que as possíveis diferenças encontradas entre uma pessoa dependente e outra independente são meramente triviais, exceto quando incide sobre a diferença alguma forma de preconceito ou indiferença social.

Sobre a questão da **noção de deficiência como opressão social**, Pereira recorre à produção de Michael Oliver⁴⁸, uma **teoria crítica** que considera as questões e os problemas das pessoas com deficiência como produto das desigualdades sociais. A existência e a perpetuação de barreiras concretas e mecanismos de exclusão são construídos assente em uma concepção limitada e distorcida da deficiência como uma questão meramente pessoal.

Essa visão tosca atribui os fracassos da pessoa com deficiência a uma tragédia pessoal, um infortúnio do destino, ao mesmo tempo em que a ausência de fracasso ou um “êxito” (qualquer resultado que não seja um fracasso declarado se torna ‘êxito’ para uma pessoa com deficiência!) é visto como um triunfo heroico sobre as dificuldades pessoais. Essa concepção não permite que a pessoa com deficiência seja considerada uma pessoa comum; ela estará sempre ‘imobilizada’ num extremo ou noutro (OLIVER, 1988 apud PEREIRA, p. 86, grifo do autor).

Mais adiante no texto, o autor vai adotando outras denominações, tal como a abordagem teórica do **social-construcionismo**, para definir o modelo social, citando Michael Oliver e Vic Finkelstein⁴⁹. Segundo ele, esses dois autores compreendem que a pessoa com deficiência deve estar no centro de qualquer discussão de soluções que lhe digam respeito.

Para Pereira, as duas perspectivas, médica e social, foram consideradas distintas e opostas, mas, na medida em que a deficiência foi se estabelecendo como um vasto campo de estudos, deixaram de ser opostas, passando a ser consideradas como complementares. A presença de pessoas com deficiência na vida social e nos cenários de produção de

⁴⁸ Michael Oliver foi o primeiro professor de Estudos sobre a deficiência no Reino Unido e atualmente é Professor emérito na universidade de Greenwich, UK.

⁴⁹ Pereira analisa em sua tese um texto de Vic Finkelstein de 1990 para abordar a questão da normalização sobre o conceito de deficiência, texto não localizado no site da University of Leeds (www.leeds.ac.uk). Neste site encontramos 48 artigos deste autor entre os anos de 1972 e 2008, sendo que apenas 03 textos têm como palavras-chaves a questão da normalização (1989, 1990, 1999).

ideias foi de suma importância para o desenvolvimento de novas concepções.

O primeiro elemento que gostaríamos de salientar sobre a crítica ao modelo médico é saber sobre qual medicina se está falando. Oliver (1998), no mesmo texto que foi analisado por Pereira (2006), faz uma crítica à concepção de deficiência (*disability*) considerada pela **teoria positivista e funcionalista**, que são privilegiadas dentro do contexto britânico para o financiamento de pesquisas. Oliver também faz uma crítica à perspectiva pós-moderna, que analisa as complexas relações da estrutura social como fragmentadas, onde a classe social tem menos importância. Dessa forma, Oliver (1998) enfatiza que a concepção positivista domina as pesquisas na área de saúde sobre “*impairment*” e “*disability*”, na qual o foco é a cura, com o objetivo de reduzi-las a esse aspecto. Parece-nos que o autor está enfatizando a concepção de deficiência que sustenta as políticas de serviços de saúde e educação, entre outros:

A medicina social positivista reconhece o contexto social da “*impairment*”, bem como o contexto social da “*disability*”, e analisa ambientes tanto quanto indivíduos. Portanto, medidas de saúde públicas preocupadas com saneamento, pobreza e educação na prevenção da saúde, em vez de curar uma gama de “*impairment*” como a tuberculose, poliomielite, raquitismo e **oncocercose** (OLIVER, 1998, p. 1447, tradução nossa)⁵⁰.

Outro aspecto importante é a conceituação ou distinção entre os termos *impairment* e *disability*. Ao traduzirmos estes dois conceitos do inglês para o português sem o devido cuidado, podemos cometer erros de análise. Oliver (1998), por exemplo, compreende o conceito de deficiência e perda ou limitação em função desta deficiência⁵¹.

⁵⁰ Positivist social medicine recognizes the social context to impairment as well as disability, and it examines environments as well as individuals. Hence, public health measures concerned with sanitation, poverty, and health education in preventing rather than curing a range of impairment such as tuberculosis, polio, rickets and river blindness.

⁵¹ A tradução das palavras “*disability*” e “*impairment*” do contexto britânico para o brasileiro são fundamentais para a compreensão da crítica que se faz ao modelo médico e para compreender a proposta do modelo social de deficiência nos dois países. Ver: OLIVER, M. Defining impairment and disability: issues at stake. In: Barnes C, Mercer G, eds. *Exploring the divide: illness and disability*. Leeds: Disability Press, 1996. p. 11-16.

Impairment é a “deficiência” sensorial ou mental funcional”; *disability* é perda ou limitação de oportunidades para participar na vida normal da comunidade no mesmo nível de igualdade com os outros por causa de barreiras físicas e sociais (OLIVER, 1998, p. 1447, grifo nosso, tradução nossa).⁵²

Então, quando Oliver refere-se a *disability*, ele está considerando as possíveis limitações ou perdas que os sujeitos com *impairment* (deficiência) podem sofrer ao tentar fazer parte de uma vida normal em sociedade de igual forma que os outros, em função da existência das barreiras físicas e sociais⁵³. E *impairment* diz respeito às limitações do funcionamento mental ou sensorial, as quais chamamos de deficiência (física, sensorial, mental).

Oliver (1998) afirma que certas doenças têm consequências incapacitantes que podem atingir as pessoas com deficiência em algum momento de suas vidas, e que é totalmente apropriado que sejam tratadas pela medicina.

Esta teoria aceita que algumas doenças têm consequências incapacitantes e pessoas deficientes nesse momento estão doentes; nesse caso pode ser inteiramente apropriado para um médico tratar doenças de todos os tipos, tais como bronquite ou úlceras. Ainda que me pergunte o porquê, por exemplo, de o médico poder decidir sobre o acesso aos serviços de assistência social, tais como educação ou subsídio de subsistência para os deficientes. Teorias da “*impairment*”, “*disability*”, e influência da doença nos aspectos das vidas das pessoas com deficiência requerem tratamento de saúde, ou a evolução política ou ação política,

⁵² *Impairment* is the functional mental or sensory impairment; *disability* is the loss or limitation of opportunities to take part in the normal life of the community on the equal level with others because of physical and social barriers.

⁵³ A tradução de *disability* por deficiência em português neste contexto dos autores britânicos parece que não condiz com o que eles estão afirmando. Quando eles estão falando em *disability* não é possível traduzir para o português como deficiência sem fazer o esclarecimento do que eles estão se referindo.

como alternativas às vezes radicais (OLIVER, 1998, p. 1447, grifo nosso).⁵⁴

Em nossa análise, Oliver (1998) está questionando a decisão política de acesso aos serviços de educação e a assistência para as pessoas com deficiência. A posição defendida pelo autor é que não deveria ser uma decisão tomada por médicos, sustentada na medicina positivista e funcionalista. Este processo deveria envolver as pessoas que têm deficiência, pois são elas que vivem as limitações impostas pela sociedade. Oliver (1998, p. 1448) analisa que é de crucial importância aprender com a experiência das pessoas com deficiência, para compreender os significados da deficiência em cada contexto econômico e político. Para exemplificar isto, o autor (1998) afirma que os estudos clássicos da deficiência mostraram que, nos Estados Unidos, a cegueira foi compreendida como perda, exigindo aconselhamento; na Suíça, como um problema que demanda serviços de suporte; na Inglaterra, como uma questão técnica que requer ajuda e equipamentos; e, na Itália, como uma necessidade de buscar consolo ou salvação através da Igreja Católica.

Portanto, Oliver (1998) nos faz refletir que a compreensão do que seja deficiência ou incapacidade orienta a proposta de um modelo de atendimento para as pessoas com deficiência e, portanto, de definições de políticas de educação especial. Esta decisão é política e envolve interesses e financiamentos de pesquisas e de políticas públicas, que, por sua vez, estão determinados pela forma de organização da sociedade. Entendemos que nesse artigo ele está criticando uma compreensão da **deficiência como fenômeno abstrato e individual**.

Consequentemente, pessoas com deficiência tendem a ser tratadas abstratamente, de alguma forma distinta do resto do gênero humano, e a questão crucial das causas da “*disability*” são obscurecidas em vez de esclarecidas. Por exemplo, como que a “*disability*” de base física é mais socialmente construída pelo ambiente

⁵⁴ This schema accepts that some illness have disable consequences and disable people at time are ill; it may be entirely appropriate for doctor to treat illnesses of all kinds, such as bronchitis or ulcers. Yet it question why, for example **doctor should decide about access to welfare services such as education or disability living allowance**. Theories of impairment, disability, and illness influence which aspects of disabled people’s live require health treatment, or policy developments, or political action, as sometime radical alternatives.

incapacitante (OLIVER, 1998, p. 1448, tradução nossa).⁵⁵

Por último, Oliver (1998) defende o modelo social de deficiência ou uma teoria crítica da deficiência, que analisa os problemas das pessoas com deficiência como fruto de uma sociedade desigual. Dessa forma, a solução não está na deficiência tratada abstratamente, mas sim nas **mudanças sociais em termos de acessibilidade**.

A noção de “*disability*” como opressão social significa que preconceito e discriminação incapacitante restringem a vida das pessoas mais do que a “*impairment*” faz. Então, por exemplo, o problema com o transporte público não é a incapacidade de algumas pessoas para andar, mas sim que os ônibus não estejam projetados para o uso de cadeira de rodas. Esse problema pode ser “curado” com investimento de dinheiro, não com intervenção cirúrgica, tecnologia assistiva informática ou reabilitação (OLIVER, 1998, p. 1448, tradução nossa, grifo do autor).⁵⁶

Oliver está enfatizando que por trás das pesquisas sobre os estudos da deficiência existem ideologias de perpetuação de práticas de barreiras e exclusão das pessoas com deficiência. A sua denúncia é que essas pessoas são excluídas da sociedade, pelo fato de não serem ouvidas sobre os serviços de que precisam, e também em razão das dificuldades que enfrentam no acesso a bens e serviços disponíveis à maioria das pessoas ditas normais⁵⁷. Serviços como educação, emprego, moradia, transporte público, dentre outras coisas que podem estar limitadas ou dificultadas por barreiras físicas e sociais. Segundo Oliver (1998), isso se deve à

⁵⁵Consequently, disable people tend to be treated as an abstract, somehow distinct from the rest of the human race, and the crucial question of the causes of disability is fudged rather than clarified. For example, how is disability physically based but socially constructed by the disabling environment.

⁵⁶Notion of disability as social oppression mean that prejudice and discrimination disable and restrict people’s lives much more than impairment do. So, for example, the problem with public transport is not the inability of some people to walk but that buses are not designed to take wheelchairs. Such a problem can be “cured” spent money, not by surgical intervention, assistive computer technology, or rehabilitation.

⁵⁷Não podemos esquecer que ele está falando do contexto de países centrais no continente Europeu, nos anos 1990, nos quais o acesso aos serviços de saúde, educação, moradia, trabalho são uma realidade.

ênfase da deficiência na dependência, ideologia que os médicos tendem a reforçar.

A pesquisa de Carlota (2004) defende uma abordagem social da deficiência, em contraponto ao modelo médico. Para tanto, a autora se fundamenta em diferentes autores, dentre eles: Omote, Vigotski, Wallon, Rieser⁵⁸ e outros. Diante disso, procuramos apreender como a autora conceitua as abordagens sociais:

Abordagens sociais sobre a deficiência deveriam procurar focar o **comportamento, os papéis sociais, as percepções e as atitudes** tanto do deficiente quanto das pessoas com quem convive na escola ou na sociedade de modo a dar espaço à diversidade, não apenas com o olhar nas diferenças (CARLOTA, 2004, p. 23, grifo nosso).

Todavia, a construção social, para Carlota (2004, p. 24), é “uma ideia que se constrói a partir dos modelos de relacionamento esperados”. Portanto, a concepção de deficiência deveria focar o comportamento, os papéis sociais, as percepções e as atitudes do deficiente e das demais pessoas.

Nas análises dos resultados de sua pesquisa, Carlota (2004) conclui que tanto o ensino regular quanto o ensino especial estão orientados pelo modelo médico. Portanto, existe uma teoria na qual esses profissionais se apoiam para fundamentar as suas práticas.

As análises começaram por indicar que os professores da educação especial e do ensino regular apresentaram concepções de deficiência orientadas pelo modelo médico, significando que o entendimento que ele tem da deficiência ainda está relacionado a problemas localizados na própria criança, tais como “falta de condição ou atraso” ou ainda que o aluno mostre comportamento fora dos padrões “normais”, percepções essas que ainda trazem uma visão dicotômica entre o “normal” e o “deficiente” e, nesse sentido, pode-se supor que o professor estaria trabalhando com o aluno apenas para minimizar suas dificuldades. Outro sentido que se pode atribuir a essas concepções é que elas seriam mantenedoras de uma visão estigmatizante,

⁵⁸ RIESER, RICHARD (1995). The Social Model of Disability. In: RIESER, RICHARD (ed). **Invisible Children**. Report of the Joint Conference On Children, Images and Disability. Organized and published by SAVE THE CHILDREN AND THE INTEGRATION ALLIANCE, UK, March 1995.

impedindo que o professor passasse a perceber ou dar lugar à visão de possibilidades na aprendizagem; nesse caso, a deficiência teria um papel predominante na relação entre professor e o aluno, no sentido de ocasionar uma relação de dependência, no mínimo (CARLOTA, 2004, p. 154, grifo da autora).

Para contrapor o modelo médico ao modelo social, Carlota (2004) recorre a Richard Rieser (1995) que assinala que o primeiro modelo entende que a pessoa com deficiência precisa se adaptar ao mundo do jeito que ele é; a ênfase é na dependência, negando-se escolhas ao sujeito em função do preconceito da “disabilty” (incapacidade). Por sua vez, o modelo social afirma que a deficiência é uma forma de opressão e discriminação:

Essa abordagem, referida como o “modelo social” sugere que as pessoas com deficiência, desvantagens individuais e coletivas, são devido a complexas formas de discriminação institucional para a nossa sociedade como o racismo, sexismo e heterossexismo. Além disso, a obsessão por encontrar curas baseada em medicamento, distraí-nos de olhar para as causas de qualquer “*impairment*” e incapacidade. No sentido mais global, a maioria das “*impairment*” pelo comprometimento por sistema opressivo – fome, falta de limpeza da água, exploração do trabalho, falta de segurança, guerras e abuso infantil (RIESER, 1995, p. 56, grifo do autor, tradução nossa).⁵⁹

Então, quando nos referirmos ao modelo social da deficiência, três aspectos são centrais: 1) o modelo social da deficiência comporta diferentes posições entre os autores; 2) a tradução do conceito de deficiência do inglês para o português e, com isso, a compreensão do próprio conceito de deficiência e incapacidade para tais autores; 3) a formulação do modelo social se dá em contexto econômico e político

⁵⁹ This approach, referred to as the “social model” suggests that disabled peoples, individual and collective disadvantage is due to a complex form of institutional discrimination to our society as sexism, racism or heterosexism. In the addition, to this, the obsession with finding medically based cures, distracts us from looking at causes of either impairment and disablement. In world-wide sense , most impairment by oppressive system – hunger, lack of clean water, exploitation of labour, lack of safely, child abuse and wars.

específico: o Reino Unido, que ocupa, em relação ao Brasil, uma posição muito diferente nas relações internacionais, no que se refere à relação centro/periferia do capital e aos diferentes papéis ocupados pelos países nas relações políticas internacionais. Por isso, seria necessária uma análise mais detalhada de como na produção acadêmica o conceito de deficiência foi traduzido da língua inglesa, por exemplo, como os pesquisadores da área, ao trabalhar como fontes secundárias, traduziram o conceito de deficiência dentro do modelo social da deficiência com base nos autores britânicos, quando, por exemplo, estão fazendo a crítica ao social e às barreiras sociais. Todavia, deixamos como sugestão para futuras pesquisas.

Além disso, há algumas diferenças entre os autores na definição do modelo social, a que social estão se referindo, e na crítica ao modelo médico e a qual modelo médico estão fazendo a crítica. Pois, nos documentos das políticas de educação especial na perspectiva inclusiva, o modelo social é mencionado para sustentar a concepção de deficiência como diferenças individuais ou culturais e tendo como fim pedagógico a inclusão. Com isso, corre-se o risco de abstrair da deficiência a sua base biossocial, desconsiderando a necessidade de cuidados médicos para com as pessoas com deficiência.

Percebe-se na análise dos documentos representativos da política nacional, conforme será mais bem desenvolvido no âmbito desse trabalho, que o modelo social da deficiência é apropriado como um conceito guarda-chuva acerca da concepção de deficiência. Este é mencionado como um elemento central, orientador de uma compreensão do que seja o social da deficiência e, portanto, justificador das ações políticas que definem onde, como e porque se deve investir para organização dos recursos e serviços.

2.5 O ECLETISMO TEÓRICO NA CONCEPÇÃO DE DEFICIÊNCIA

Estamos categorizando as concepções de deficiência na perspectiva do ecletismo ou pluralismo teórico segundo Frigotto (2000), que tem como ideia central o que Lefebvre denomina de “sopa metodológica”, na qual a complexidade do social ora se estrutura tendo como determinação básica o fator econômico, ora os fatores políticos, culturais, religiosos, psicossociais e assim por diante:

A concepção do “pluralismo formal” e do ecletismo consubstanciada no senso comum, na crença de que a verdade resulta de um mosaico montado pela junção das diferentes posturas,

ideologias, perspectivas metodológicas tem sido, historicamente, no Brasil, uma ideia das elites dominantes no campo político, cultural, e se manifesta fortemente nos centros de pesquisas e universidades (FRIGOTTO, 2000, p. 85, grifo do autor).

Freitas e Peranzoni (2000, p. 1) abordam a conceituação da deficiência, ou seja, “como transcorreu a evolução histórica da conceituação da deficiência, discutida desde os pioneiros até os dias atuais”, enfatizando que o estigma e a discriminação das pessoas com deficiência estão relacionados aos valores sociais, morais, filosóficos e religiosos de cada época. Sobre a compreensão do social, as autoras se baseiam em Agnes Heller (1970, p. 22) extraíndo de seu texto as seguintes afirmações: “a vida cotidiana está no centro do acontecer histórico: é a verdadeira ‘essência’ da substância social”. Da análise sobre o cotidiano e a história de Heller, Freitas e Peranzoni destacam que:

A vida cotidiana e o cotidiano escolar têm muitos preconceitos, devido a muitos fatores. Sabemos que a vida cotidiana é heterogênea e hierárquica, e o homem já nasce inserido em sua cotidianidade. Com o amadurecimento, ele adquire todas as habilidades para a vida cotidiana da sociedade. Esse amadurecimento começa sempre por grupos. Mas, muitas vezes, a PNEE [pessoa com necessidades educativas especiais] é privada deste convívio em grupos, sendo segregada, excluída da sociedade por causa das suas diferenças e limitações (FREITAS; PERANZONI, 2000, p.3, grifo das autoras).

Com base nessa compreensão do social, as autoras defendem uma sociedade e uma escola inclusiva para as pessoas com deficiência “amadurecerem” e adquirirem as habilidades necessárias para “vida cotidiana”. Segundo as autoras, é no cotidiano escolar, que se concretiza o espaço de fracasso escolar e, portanto, onde se pode romper com o preconceito e construir uma escola comprometida com as pessoas deficientes. A conclusão para o problema das pessoas com deficiência é uma sociedade inclusiva e uma educação inclusiva.

Parece-nos que, Freitas e Peranzoni (2000) apreenderam o social com recortes do texto de Heller sem, contudo, utilizar outras categorias de análises que são importantes para compreender o social com base na obra desta autora. Carecemos neste momento das condições necessárias para fazer uma análise detalhada da forma como Heller analisa o social,

todavia, inferimos que conceba o histórico e a história fundamentada em categorias mais complexa. Consideramos necessário relacionar o conceito de cotidiano para Heller com a compreensão de história trabalhada pela autora. No livro de Heller que Freitas e Peranzoni (2000) se basearam para o seu estudo, encontramos uma definição sobre história:

A história é a substância. A sociedade não dispõe de nenhuma substância além do homem, pois os homens são portadores da objetividade social, cabendo-lhes exclusivamente a construção e transmissão de cada estrutura social. Mas essa substância não pode ser o indivíduo humano, já que esse – embora a individualidade seja a totalidade de suas relações – não pode jamais conter a infinitude extensiva das relações sociais. Nem tampouco essa substância se identifica com o que Marx chamou de “essência humana”. Veremos que a “essência humana” é também ela história; a história é, entre outras coisas, história da explicação da essência humana, mas sem identificar-se com esse processo. A substância não contém apenas o essencial, mas também a continuidade de toda a heterogênea estrutura social, a continuidade dos valores. Por conseguinte, a substância da sociedade só pode ser a própria história (HELLER, 1970, p. 2-3, grifo do autor).

Esses três conceitos são centrais para entender o social para Heller: história, vida cotidiana e organização do trabalho. Quando Heller analisa o conceito de vida cotidiana ela relaciona a categoria de totalidade. A vida do homem não se resume ao cotidiano, “por mais ‘insubstancial’ que seja, que viva tão somente na cotidianidade, embora essa absorva preponderante” (HELLER, 1970, p. 17, grifo do autor). Na sequência a autora vai enfatizar que:

A vida cotidiana é, em grande medida, heterogênea; e isso sob vários aspectos, sobretudo no que se refere ao conteúdo e a significação ou importância de nossos tipos de significação, ou importância de nossos tipos de atividade. São partes orgânicas da vida cotidiana: a organização do trabalho e da vida privada, os lazeres e o descanso, a atividade social sistematizada, o intercâmbio e a purificação. Mas a significação da vida cotidiana, tal como o seu conteúdo, não é apenas heterogênea, mas igualmente hierárquica. Todavia, diferentemente da circunstância da

heterogeneidade, a forma concreta da hierarquia não é eterna e imutável, mas se modifica de modo específico em função das diferentes estruturas econômico-sociais. Assim, por exemplo, nos tempos pré-históricos, o trabalho ocupou um lugar dominante nessa hierarquia e, para determinadas classes trabalhadoras (para os servos, por exemplo), essa mesma hierarquia se manteve durante ainda muito tempo; toda a vida cotidiana se constituía em torno da organização do trabalho, à qual se subordinavam todas as demais formas de atividade (HELLER, 1970, p.18).

Heller está fazendo aqui uma análise da vida cotidiana relacionando-a com os elementos de contexto histórico, destacando a organização do trabalho como elemento ao qual se subordinam as outras formas de atividade. Então, não é possível apreender o conceito de vida cotidiana sem levar em conta as outras categorias que fundamentam a elaboração da autora.

Moura e Silva (2012) apresentam uma discussão acerca da eugenia e seus pressupostos na concepção de homem, de educação e de deficiência. As autoras analisam que:

Na contemporaneidade, podemos observar o desenvolvimento da engenharia genética e a utilização, inclusive, de seres humanos como instrumentos para o alcance do progresso em **busca de um homem perfeito**, que possa ser curado, consertado, manipulado geneticamente (SILVA; MOURA, 2012, p. 102, grifo nosso).

Elas questionam as descobertas da modernidade que levaram “a uma mudança de concepção da visão de mundo e natureza, tendo em vista a adesão a uma visão utilitarista, a partir da qual se via o mundo como uma máquina que deveria servir aos homens” (SILVA; MOURA, 2012, p. 103). Fazem a crítica também **à ciência e à racionalidade científica sustentando suas análises em vários autores**, tais como Fritjot Capra, Habermas, Adorno e Horkheimer. As autoras afirmam que:

A ciência tem sido utilizada como base para seleção artificial, que busca fortalecer a seleção natural. Esta seleção, enquanto se restringe ao reino vegetal, não tem causado polêmicas, mas quando chega ao animal, em especial no humano, a situação muda, o impacto passa a ser grande diante da recombinação gênica de DNA humano. Surgem, então, questões éticas e morais que vão contra tais

pesquisas e atitudes, destacando a possibilidade de que tais ações se tornem práticas eugênicas (SILVA; MOURA, 2012, p. 105).

Apontam também que a ciência construiu um padrão ideal de homem produtivo e uma cultura que elimina as diferenças, uniformizando a vida segundo os padrões da racionalidade. Na busca desse homem ideal produtivo, a pessoa com deficiência passa a ser considerado um obstáculo para o mercado de trabalho, pois:

O medo que temos daquele que nos é diferente, ou desconhecido, leva-nos a conceituá-lo como inferior, excluindo-o, considerando-o indigno de viver em sociedade, pois esse não se encaixa na padronização almejada. Esse fato reflete os tipos de indivíduos que a sociedade deseja, pois, a estrutura social requisita pessoas fortes, saudáveis e eficientes para o mercado de trabalho. A ausência destas características causaria redução da produção, logo, a pessoa com deficiência poderia passar a ser considerada um obstáculo ao desenvolvimento da sociedade (MOURA; SILVA, 2012, p. 109).

As autoras fazem uma crítica à normalização da deficiência e, por conseguinte à ciência médica e à prática médica voltada para a busca do ideal de corpo perfeito físico e intelectualmente, assentado na busca pela homogeneização dos indivíduos apoiadas na determinação de parâmetros de normalidade. Todavia, fazem suas considerações acerca do processo de homogeneização circunscrita ao nível do discurso ao longo da história até os dias atuais, fazendo uma crítica generalizada da ciência, como se toda a ciência moderna estivesse sustentada nos mesmos princípios epistemológicos e ontológicos.

Outro texto que apresenta um ecletismo teórico é o de Hojeto e Tijiboy (2001), os quais afirmam que a “deficiência” é definida social e culturalmente. Todavia, se utilizam da teoria de Vygotsky e outros, numa perspectiva de apropriação da mesma, sem considerar as bases epistemológicas do materialismo histórico e dialético. As autoras propõem uma abordagem alternativa chamada “divers-ábiles”, na construção de ambientes educacionais de aprendizagem computacional

telemático⁶⁰. E que a construção destes ambientes de aprendizagens supera a situação de exclusão social dos indivíduos com deficiência, como podemos ver no excerto abaixo:

O desafio do momento na Educação Especial consiste, justamente, numa abordagem do tipo “divers-abiles” e na construção de um ambiente educacional enriquecedor e revelador das capacidades que estão além da aparência do indivíduo. Tal perspectiva supera a histórica exclusão social das pessoas com deficiência, percebendo-as como pessoas capazes, úteis, hábeis, e com o poder de superar suas limitações através do aproveitamento de suas capacidades intrínsecas. Ambientes de aprendizagem que desenvolvam o potencial educacional e social dos envolvidos, como sujeitos ativos socialmente, são uma decorrência crucial dessa concepção contribuindo para a transformação do preconceito (HOJETOP; TIJIBOY, 2001, p. 2, grifo das autoras).

Além do ecletismo teórico na sua fundamentação sobre a concepção de deficiência, o texto de Hojetop e Tijiboy (2001) apresenta uma abordagem da deficiência focada nos recursos educacionais. Os elementos principais de análise são aspectos individuais facilitadores de aprendizagens, tais como: motivações, interesses, potencialidades, autoestima, autonomia e suporte ao aluno com deficiência.

O trabalho de Mattos (2004) também representa uma expressão de ecletismo teórico em termos de concepção de deficiência e da compreensão social da deficiência. Faz uma defesa inicial sobre a importância de considerar as concepções de deficiência como elemento constitutivo da prática pedagógica, citando vários autores. Todavia, não fundamenta o que seja social da deficiência em uma determinada perspectiva teórica. A sua produção apresenta uma concepção do social como universo mental e cultural do professor “pelas suas especificidades histórico-culturais (história de vida, da cidade, da educação da cidade) e pelas concepções de deficiência, bem como pela história da inserção social do sujeito com deficiência” (MATTOS, 2004, p. 5). A autora

⁶⁰ São ambientes de aprendizagens baseados em tecnologias computacionais, chamados de Tecnologias Intelectuais que ampliam algumas funções cognitivas e tornam possíveis novas formas de expressões, de comunicações, de representações do conhecimento (HOJETOP; TIJIBOY, 2001, p. 2).

conclui que os pressupostos de integração e de inclusão vêm sendo articulados e expressos nas práticas pedagógicas cotidianas de professores que trabalham com alunos com deficiência em escolas regulares. Essa concepção de deficiência representa uma visão hegemônica de determinado período histórico.

Referem-se a formas de compreensão do fenômeno da deficiência, atravessadas por valores, crenças, imagens, ideias e representações que lhes dão sustentação as diversas concepções de deficiência produzidas pela história da humanidade expressam, na verdade, modelos de enfrentamento da diferença (MATTOS, 2004, p. 4).

Mattos faz um estudo da concepção de deficiência e da prática pedagógica dos profissionais. Verifica a presença, na concepção de deficiência, dos pressupostos da integração e de inclusão, todavia, não desenvolve uma análise das políticas de educação especial que divulgam essas propostas.

Mendes (1995) analisou a evolução histórica das concepções de deficiência mental, a relação das mesmas com as atitudes sociais e as implicações educacionais para esses sujeitos. A autora defende que existe uma relação entre as concepções e as atitudes educacionais frente aos sujeitos com deficiência mental. Essas constituem-se por um conjunto de informações que permitem ao indivíduo explicar as gêneses, as características, os problemas e as soluções que devem ser implantados em relação à condição da deficiência mental.

A autora enfatiza que as mudanças nas concepções ou nas suas correspondentes definições “refletem evolução do pensamento e do conceito, que por sua vez estão atrelados aos avanços científicos, mudanças sociais e decisões políticas” (MENDES, 1995, p.18). Desde os primórdios do estudo sistemático sobre a deficiência mental até a atualidade, ou seja, a década de 1990, quando a tese foi produzida, cinco foram os critérios básicos na definição: o caráter constitucional, a natureza universal da condição, o déficit intelectual, as deficiências no comportamento adaptativo e o período de aparecimento do problema. Todavia, a operacionalização dos critérios componentes da definição vai sofrendo alterações ao longo da história, que a autora analisa com propriedade em sua tese.

Entretanto, o meu objetivo foi o de verificar qual a concepção de social e de social da deficiência defendida pela autora. Ela defende uma abordagem **eclética ou multideterminista**. Enfatizando que a deficiência mental é um conceito culturalmente relativo e que engloba uma série de

fenômenos convencionalmente agrupados com base em critérios arbitrários, simbólicos e socioculturais. Dessa forma, “não há porque se comparar à maior ou menor efetividade de uma teoria da aprendizagem” (MENDES, 1995, p.208):

Da mesma forma que o organicismo radical foi visto como uma abordagem muito simplista e limitadora no estudo da teoria e prática relacionadas à deficiência mental, uma defesa absoluta no determinismo social da deficiência mental pode levar ao mesmo erro, e pode ser vista como uma radicalização desnecessária, principalmente no atual estágio do conhecimento científico que já demonstrou a necessidade de uma visão multideterminista de qualquer evento (MENDES, 1995, p. 196).

Continuando a sua defesa do ecletismo teórico afirma que nenhuma teoria isolada explica e oferece procedimentos de ensino eficientes para todas as dificuldades que podem ser constatadas. Por isso, Não existe superioridade teórica entre as duas abordagens [comportamentalismo e cognitivismo] e que o **ecletismo às vezes recomendado** por educadores especiais significa unicamente a utilização, por questões práticas, de tecnologias de ensino desenvolvidas por uma ou outra abordagem no ensino de habilidades específicas (MENDES, 1995, p. 209, grifo nosso).

Apesar da autora ter apresentado todo o processo de evolução das teorias científicas a respeito da concepção de deficiência, demarcando as suas contribuições, limitações e consequências para os sujeitos com deficiência, em nossa análise, ao defender o ecletismo teórico, não leva em conta que a escolha de uma teoria por parte do pesquisador ou do educador tem consequências, pois:

A opção está posta: escolhermos uma teoria que contribua para perenizar o presente e administrar o existente, como as várias versões da epistemologia da prática, particularmente na educação, ou uma teoria que proceda à análise crítica do existente, que informe a prática científica consciente de si mesma, pois é o processo histórico-crítico do conhecimento científico que nos ensina (como seres sociais) a **capacidade emancipatória da teoria**, que nos torna conscientes de nosso papel de educadores que não ignoram que a transmissão do conhecimento e da verdade dos acontecimentos é

um instrumento de luta e tem a **função de ser mediação na apreensão e generalização de conhecimentos sobre a realidade objetiva**, sob a perspectiva do domínio sobre a realidade segundo as exigências humanas (MORAES, 2009, p. 603 – 604, grifo nosso).

Todo pesquisador faz suas escolhas teóricas que têm desdobramentos para o processo de subjetivação humana. Portanto, o ecletismo tem implicações políticas, éticas e epistemológicas. Como analisa Moraes, a tendência de supressão da demarcação teórica, e podemos acrescentar o ecletismo na área da educação e da educação especial é

[...] um movimento que prioriza a eficiência e a construção de um **terreno consensual** que reduz o horizonte da pesquisa e da formação docente ao **saber tácito, à prática instrumental**, plasmando-se o processo cognitivo no interior de limites que se definem pela formatação da capacidade adaptativa dos indivíduos e pela narrativa descritiva da experiência. (MORAES, 2009, p.587, grifo nosso).

2.6 A CONCEPÇÃO DE DEFICIÊNCIA NA PERSPECTIVA HISTÓRICO-CULTURAL

Jannuzzi (2004a) realiza uma análise sócio-histórica de alguns modos de pensar a educação do deficiente no Brasil, desde o século XVI até começo do XXI. A autora analisa a concepção da deficiência na história com base na categoria de totalidade dos acontecimentos. Defende a tese de que a educação do deficiente e, portanto, a concepção de deficiência não se dá de forma arbitrária, mas estão relacionados entre si e com a **base material da organização social** como um todo, isto é:

Na organização para a produção, em íntima relação com as descobertas das diversas ciências, das crenças, das ideologias, apreendidas pela complexidade da individualidade humana na sua constituição física e psíquica. Daí as diversas formas de o diferente ser percebido pela sociedade nos diversos tempos e lugares, que repercutem na visão de si mesmo. (JANNUZZI, 2004a, p. 10).

A autora analisa os diversos elementos envolvidos em cada momento histórico, relacionados ao modo de conceber a deficiência e o deficiente. Para isso, ela organiza os modos de conceber a educação do

deficiente em blocos, ressaltando que esta forma de agrupar não implica necessariamente que “haja homogeneização de posições dos protagonistas de uma época, isto é, que todos tenham pensado e agido assim, bem como que sejam formas ‘puras’, ou seja, só nos aspectos salientados” (JANNUZZI, 2004a, p. 10, grifo do autor).

Dessa forma, Jannuzzi (2004) divide as concepções de deficiência em três blocos:

No primeiro bloco a autora articula duas vertentes: 1) Médico-pedagógica e 2) Psicopedagógica.

A autora caracteriza a vertente **médico-pedagógica**, como mais centrada nas causas físicas, neurológicas, mentais da deficiência, procurando também respostas em teorias de aprendizagem sensorialistas. De um modo geral, a autora demarca o período até a década de 1930, quando prevalecia o enfoque na deficiência em si mesma, isto é, no que faltava ao sujeito, na lesão. Uma deficiência centrada principalmente na manifestação orgânica em si mesma. Ao desenvolver uma análise da abordagem conferida pela sociedade aos deficientes afirma que “predominava a preocupação em dar-lhes abrigo e alimentação e, talvez, alguns até puderam receber instrução, juntamente com os considerados normais” (JANNUZZI, 2004a, p. 11).

Jannuzzi (2004a) salienta que a vinda de Helena Antipoff para o Brasil, na década de 1930, juntamente com o avanço das teorias de aprendizagens, resultado das pesquisas da psicologia, passam a influenciar a educação em geral e também a educação do deficiente. Neste cenário, também destaca a influência do movimento da Escola Nova, que vai enfatizar a importância da escola e nela a ênfase nos métodos e nas técnicas de ensino. Na República a escola passa a ser considerada a redentora dos problemas sociais, o que ficou conhecido como “otimismo pedagógico”. É dentro deste panorama que Jannuzzi define a concepção psicopedagógica.

Outro elemento importante na concepção de deficiência, principalmente a mental, está ligado

ao coeficiente intelectual (QI), e este, ao rendimento escolar, no qual há toda uma proposta pedagógica de classes homogêneas, mantendo-se as classes especiais e as instituições especializadas. Nessa época, o eixo da educação desloca-se do médico para o psicólogo. (JANNUZZI, 2004a, p. 12).

No segundo bloco Jannuzzi (2004a, p.12) analisa as vertentes que predominaram no contexto após a Segunda Guerra Mundial, em que

ocorreu uma rápida recuperação do desenvolvimento de alguns países, e “a ênfase da valorização da educação, em detrimento de outros fatores que também contribuíram para tal, entre os quais a indução setorial pelo auxílio americano do Plano Marshall”. Neste Bloco, a autora define as vertentes que procuram estabelecer conexão entre a deficiência e o contexto em que ela se situa, enfatizando o outro lado do problema: 1) a que coloca acento principal no contexto e a educação passa a ser preparação para ele – Economia da Educação ou Teoria do Capital Humano; 2) as que se centram principalmente na educação como a redentora, a única responsável pela transformação contextual e que são articuladas em duas proposições políticas: **Integração e Inclusão**.

O enfoque principal das vertentes deste segundo bloco é a **educação como preparação para o mercado de trabalho e vinculada ao desenvolvimento econômico do país**. A Teoria do Capital Humano é uma corrente ideológica que foi adotada pelo grupo civil-militar, que estabeleceu a ditadura a partir de 1964, e que tem como princípio tornar a pessoa útil para contribuir para a sociedade. Deste modo, nessa teoria há uma subordinação da educação ao projeto de desenvolvimento implantado pela ditadura e a “escola como necessária à produção, produtora de ‘recursos humanos’, entendidos como mão-de-obra. A educação passa a ser vinculada diretamente ao setor produtivo”. (JANNUZZI, 2004a, p. 13, grifo da autora). Por isso, o discurso enfatizava o princípio de *mainstreaming*, pois

A integração progressiva na corrente da vida, com os considerados normais, de modo que o deficiente fosse aceito na escola e na sociedade, requerendo para isso entrosamento da responsabilidade administrativa entre o sistema regular de ensino e o de educação especial. (JANNUZZI, 2004a, p. 16-17).

A teoria da integração pregava a não-extinção dos serviços existentes, mas a viabilidade de colocar-se o deficiente na rede regular, com acompanhamento e criação de condições de atendimento.

A partir da década de 1990, começa a tomar corpo o discurso da inclusão das pessoas com deficiência na escola de ensino regular. O enfoque na escola e na educação como contribuição essencial para transformar a realidade: “A ênfase é colocada na ação da escola, da educação, como transformadora da realidade. Salientam-se métodos e técnicas de ensino” (JANNUZZI, 2004a, p. 20-21).

Porém, esse otimismo pedagógico da década de 1990, salienta Jannuzzi (2004a, p. 21), é diferente daquele da década de 1930, pois o

conhecimento evoluiu muito em todos os campos, mudando a participação social. Além disso, o contexto social é outro: efetivamente se diminuiu a atuação do Estado, de uma certa maneira desprestigiou-se a sua atuação, enfatizando-se o setor privado e as organizações não-governamentais que, em muitos casos, suprem a obrigatoriedade estatal em relação à educação e à saúde. Por outro lado, a acumulação de renda por pequena fatia da população, a não-socialização de conhecimentos científicos e tecnológicos com todas as camadas sociais, com a restrição de seus benefícios, tornam cada vez mais dolorosa a nossa desigualdade social.

No terceiro Bloco Jannuzzi (2004a) analisa a **educação como mediação**, que segundo a autora ocorre a partir do fim da década de 1980, avançando na década de 1990, como resultado dos estudos marxistas, ou do materialismo histórico e dialético, nos programas de pós-graduação em educação, principalmente na Pontifícia Universidade Católica de São Paulo (PUC) com a participação de Dermeval Saviani. Essas pesquisas vão apontando a educação “como parte da organização social, na sua base infra estrutural (material, organização para a produção dos meios de subsistência) e superestrutural (ideias, ideologia, conhecimentos científicos, tecnologia etc.)” (JANNUZZI, 2004a, p.21). Destarte, tal análise procura mostrar que as determinantes principais que atuam na educação e na organização social dependem da mudança na forma de organização social.

O materialismo histórico e dialético também tem repercussão na educação especial, com a **defesa da inserção** e da **qualidade do ensino dos deficientes**, tendo este aspecto influenciado o processo de transformação social, “na medida em que os tornam [os deficientes] conscientes dos condicionamentos existentes e proporciona-lhes meios de se apropriarem dos conhecimentos necessários à vida e à transformação social” (JANNUZZI, 2004a, p. 22).

De acordo com essa perspectiva teórica, tanto os recursos administrativos (classes conjuntas, escolas), como os recursos tecnológicos (métodos e técnicas de ensino) são importantes para o processo de participação e de apreensão dos conhecimentos necessários ao tempo e ao lugar, ao exercício da cidadania dos alunos com deficiência. Nessa vertente há a defesa do direito à socialização, à distribuição, ao usufruto desses progressos para todos. Para que isso ocorra, faz-se necessário uma modificação nas escolas ou no sistema de ensino, principalmente uma modificação na organização social injusta.

Outro aspecto são as teorias de aprendizagens que consideram a importância da **intersubjetividade e da aprendizagem**, tal como os

trabalhos que se fundamentam na teoria de Vygotsky, defende Jannuzzi (2004a).

Outra análise sócio-histórica sobre as concepções do deficiente se observa no artigo de Reily (2009) que faz um estudo documental de iluminuras⁶¹ da Idade Média na busca de imagens que retratam a deficiência, com o objetivo de aprofundar a compreensão das concepções constituídas sobre o deficiente pela sociedade medieval na Europa.

As conclusões da autora apontam no sentido de que as imagens de deficientes mostram uma **pluralidade de representações**, que vão desde cenas em que são capazes de conceber milagres de cura até a representação em que o deficiente padece de uma desgraça não merecida, associada a castigo; imagens de bobos em cujas gestualidades, nas figuras analisadas, evidencia-se desrespeito, contestação, ignorância, até heresia, sendo que, às vezes, a figura é mais próxima à inocência.

A autora também analisa a condição econômica da deficiência nesse período histórico e conclui que uma grande contribuição proporcionada por seu estudo foi “mostrar pela imagem a **dimensão da condição econômica da deficiência na Idade Média**: a miséria está inexoravelmente marcada na figura do deficiente, numa complexa relação econômica” (REILY, 2009, p. 15, grifo nosso).

Outro aspecto relevante nessas considerações sobre as representações da deficiência na arte é a sua contribuição para compreendermos como os estereótipos da diferença e os mitos sobre as deficiências

[..]foram sendo constituídos pela sociedade judaico-cristã e como perduraram até os dias de hoje, sendo propagados ao longo da história como signos da cultura material e como representações do imaginário nas mais diversas formas (REILY, 2009, p.2).

As duas autoras abordaram a concepção de deficiência na perspectiva histórico-cultural e o fizeram numa perspectiva histórica e dialética, relacionando as concepções hegemônicas dos períodos históricos aos elementos de determinações dos mesmos. Jannuzzi (2004a) mostra como em cada período histórico há o predomínio de uma

⁶¹Iluminuras são imagens pintadas nos manuscritos medievais entre aproximadamente 400 d.C. e 1600 d.C. que oferecem suporte imagético complementar (ou decorativo) a textos religiosos ou seculares. O termo iluminura surge da utilização de metais preciosos (ouro e prata) para iluminar as páginas dos manuscritos. (Walther e Wolf, 2005 apud Reily, 2009, p. 15, nota de rodapé n. 1).

concepção hegemônica (vertentes) e que estas estão relacionadas aos processos da evolução dos conhecimentos científicos, tais como o avanço da medicina, das teorias de aprendizagens, resultados das pesquisas da psicologia, que influenciaram a educação em geral e também a educação do deficiente. Além disso, há o predomínio de correntes ideológicas, como a teoria do capital humano, que tem como função para a educação a preparação para o mercado de trabalho e sua vinculação ao desenvolvimento econômico do país. Importante destacar que a autora assinala a importância da teoria de aprendizagem desenvolvida por Vygotsky, que considera a importância da **intersubjetividade no processo de aprendizagem**. Reily (2009) aponta como as representações e concepções constituídas sobre o deficiente são resultantes do contexto sócio-histórico e, portanto, da forma de organização da sociedade medieval na Europa que ela analisou.

Em síntese, os estudos dos autores sobre o tema da concepção de deficiência aqui relatados apresentam avanços em relação à produção na área da concepção de deficiência, no que se refere a apresentar uma inteligibilidade do fenômeno como socialmente construído e, portanto, a deficiência deixa de ser um problema expicado apenas no campo biológico. Entretanto, essas teorias recortaram o social de forma abstrata e dicotômica, ou na perspectiva de um ecletismo teórico sobre o que implica a concepção de deficiência como fenômeno social.

Nosso trabalho é um esforço de superar essas dicotomias entre biológico e social, como se fossem duas categorias isoladas e abstratas, colocadas em oposição. Para tanto, vamos nos subsidiar em autores que fizeram um caminho na direção da superação do determinismo, seja ele biológico ou social.

A deficiência biológica não determina a inviabilização social do sujeito. Por outro lado, há uma objetividade do fenômeno da deficiência. Uma pessoa cega ou deficiente física, por exemplo, apresenta uma alteração anatômica, fisiológica ou funcional. Canguilhem (2012, p.86) trabalha com o **conceito de anomalia** que é definido como “qualquer desvio do tipo específico ou, em outras palavras, qualquer particularidade orgânica apresentada por um indivíduo comparado com a grande maioria dos indivíduos de sua espécie, de sua idade, de seu sexo”. O critério para a gravidade da anomalia é a importância do órgão quanto as suas conexões fisiológicas ou anatômicas. Todavia, a “importância é uma **noção objetiva** para o naturalista, mas é, no fundo uma **noção subjetiva**, no sentido que inclui uma referência à vida do ser vivo, considerado como apto a qualificar essa mesma vida segundo o que favorece ou a prejudica” (CANGUILHEM, 2012, p. 87). Além disso, acrescenta o autor, nem toda

anomalia é patológica. Ou seja, “o *anormal* não é patológico. Patológico implica *pathos*, sentimento direto e concreto de sofrimento, impotência, sentimento de vida contrariada” (CANGUILHEM, 2012, p. 87).

Apresentamos esse elemento do autor apenas para ilustrar que existe uma base biológica da deficiência ou anormalidade ou irregularidade biológica, que é estudada pela área médica. Mas há também uma base sociológica do processo de subjetivação do sujeito com deficiência num determinado contexto sócio histórico. Vygotsky (1997, p. 19), nos seus estudos sobre a *defectologia*, defende que um defeito orgânico não conduz necessariamente, por causas sociais, ao aparecimento do sentimento de “inferioridade”, estigma social ou psicológico de sua posição em relação a sua posição social, mas o que “decide o destino da pessoa, em última instância, não é o defeito em si mesmo, mas as consequências sociais, sua realização psicossocial”⁶². Como exemplo, o autor menciona que em alguns povos, como consequência de uma atitude mística e supersticiosa, acredita-se que as pessoas cegas têm uma clarividência espiritual, e esta crença as torna respeitadas. Portanto, na aceção desses povos, o cego seria convertido em vidente, sábio, e sua deficiência ocuparia uma elevada posição social.

Dessa forma, Vygotsky, em termos antropológicos, rompe com a dicotomia e os determinismos do biológico e/ou social. O fenômeno da deficiência é complexo e multideterminado: a forma como a sociedade significa e qualifica a deficiência; as implicações orgânicas do defeito que pode limitar ou incapacitar o sujeito para determinadas funções sociais e biológicas. Por outro lado, o próprio defeito pode, ao criar a dificuldade, constituir as condições e o desejo de sua superação no processo de mediação do sujeito com deficiência, num contexto de exigências de um contexto social e histórico:

Com o conceito de compensação, como forma fundamental desse desenvolvimento, se introduz o elemento de orientação em direção ao futuro e todo o processo se nos apresenta como um processo único que tendendo para frente com uma necessidade objetiva, orientada até um ponto final colocado de antemão pelas exigências da existência

⁶² Lo que decide el destino de la persona, en ultima instancia, no es el defecto en sí mismo, sino sus consecuencias sociales, su realización psicossocial (tradução nossa).

social⁶³ (VYGOSTSKY, 1997, p.20, tradução nossa).

De certa forma, pretendemos capturar essa complexidade da totalidade da concepção de deficiência, mediante a análise de documentos representativos das políticas educacionais; no caso, das políticas de educação especial no Brasil a partir da década de 1970. É o que faremos nos próximos capítulos.

⁶³ “Con el concepto de compensacion, como forma fundamental de ese desarrollo, se introduce el concepto de orientación hacia el futuro y todo el proceso se nos presenta como un proceso unico que tiende hacia adelante con una necesidad objetiva, orientada hacia un punto final planteado de antemano por las exigencias de la existencia social” (tradução nossa).

3 A CONCEPÇÃO DE DEFICIÊNCIA NOS DOCUMENTOS DAS POLÍTICAS DE EDUCAÇÃO ESPECIAL NO BRASIL: 1973 A 1988

Temos como objetivo de pesquisa identificar e analisar a concepção de deficiência e o (s) fundamento (s) teórico (s) que embasam as políticas públicas de educação especial no Brasil desde a década de 1970. Nesse capítulo, vamos abordar essa concepção nos documentos das políticas, desde o momento de sua institucionalização como política nacional, com a criação do Centro Nacional de Educação Especial CENESP (1973), até 1988, com a aprovação da Constituição Federal.

A nossa hipótese de pesquisa é que a concepção hegemônica de deficiência, tal como apropriada pelas políticas de educação especial no Brasil, desde a década de 1970 até os dias atuais, está sustentada na manutenção da dicotomia entre o normal e o patológico. Observamos nos documentos analisados uma constância da compreensão, segundo a qual a deficiência significa desviar para menos ou para mais a partir de padrões físicos, mentais, comportamentais ou sociais e, portanto, requer atendimento especializado. É isso que pretendemos mostrar nesse capítulo com relação ao período analisado.

A década de 1970, em termos mundiais, foi marcada pela crise econômica generalizada que se seguiu à crise do petróleo, mostrando “ao mundo que os governos tinham limites muito mais estreitos do que se imaginava até então para a condução da política econômica” (DUPAS, 1998, p. 177). Nesse movimento de reorganização do capital, o neoliberalismo já estava em expansão na Inglaterra, com Margareth Thatcher, a partir de 1979; com Ronald Reagan, nos Estados Unidos, em 1982 e na Alemanha, em 1982, com Helmut Khol. Costa mostra que essa filosofia tinha que lutar contra a ideia de igualdade social, da distribuição da riqueza social, “em função de a desigualdade social ter crescido relativamente ao desenvolvimento do poder de acumulação do capital. Para manter a sua ‘ordem’, a legalidade e a legitimidade da desigualdade social” (COSTA, 2006, p.77, grifo da autora).

A implantação de uma sistemática de trabalho educacional dirigida aos alunos com deficiência em todo país, como política de integração social do deficiente, ocorre dentro de um contexto político mundial do avanço do neoliberalismo e sob a égide dos acordos e influência dos organismos internacionais; no Brasil, sob o regime da ditadura civil-

militar. E no caso da educação, em particular, do acordo MEC/USAID⁶⁴. Registra-se a participação ativa de representantes desses organismos no Grupo de Trabalho que liderou o processo de criação do CENESP. É nesta conjuntura política e econômica que vai se constituindo uma política de educação especial em todo território nacional.

Na esteira desses acontecimentos, a política de educação especial no Brasil incorpora às suas bases o modelo, os serviços e a racionalidade vigentes em termos de educação especial, conforme desenvolvida pela iniciativa assistencial privada (Sociedade Pestalozzi, APAEs).

Outro aspecto importante a ser destacado é que a racionalidade do modelo de atendimento e dos serviços ofertados aos alunos com deficiência no ensino fundamental segue a lógica do **conceito de integração**, “aplicável não só na inter-relação dos recursos de educação especial, como também destes com o sistema geral de ensino e com os da comunidade em geral” (BRASIL, 1978, p. 178-179). A perspectiva da integração do sujeito com deficiência tinha como objetivo a normalização e a adaptação dos indivíduos:

Ao indivíduo cabe modificar-se; à sociedade, cabe adaptar. Ou seja, existe um liame entre a normalização do indivíduo (ou adaptabilidade) e a imutabilidade da sociedade (naturalismo). E a

⁶⁴ Série de acordos produzidos, nos anos 1960, entre o Ministério da Educação brasileiro (MEC) e a United States Agency for International Development (USAID). Visavam estabelecer convênios de assistência técnica e cooperação financeira à educação brasileira. Entre junho de 1964 e janeiro de 1968, período de maior intensidade nos acordos, foram firmados 12, abrangendo desde a educação primária (atual ensino fundamental) ao ensino superior. O último dos acordos firmados foi no ano de 1976. Os MEC-USAID inseriam-se num contexto histórico fortemente marcado pelo tecnicismo educacional da teoria do capital humano, isto é, pela concepção de educação como pressuposto do desenvolvimento econômico. Nesse contexto, a “ajuda externa” para a educação tinha por objetivo fornecer as diretrizes políticas e técnicas para uma reorientação do sistema educacional brasileiro, à luz das necessidades do desenvolvimento capitalista internacional. Os técnicos norte-americanos que aqui desembarcaram, muito mais do que preocupados com a educação brasileira, estavam ocupados em garantir a adequação de tal sistema de ensino aos desígnios da economia internacional, sobretudo aos interesses das grandes corporações norte-americanas. Na prática, os MEC-USAID não significaram mudanças diretas na política educacional, mas tiveram influência decisiva nas formulações e orientações que, posteriormente, conduziram o processo de reforma da educação brasileira na Ditadura Militar. Disponível em: <<http://www.histedbr.fe.unicamp.br/>> . Acesso em: 13 mar 2015.

educação, com auxílio das correntes psicológicas, cujas raízes calcam-se *no pensamento positivista*, amolda-se aos seus objetivos de *socialização* (ou integração) e adaptabilidade (normalização) do indivíduo (CAMBAÚVA, 1988, p.45, grifo da autora).

Portanto, nesse primeiro período, a concepção hegemônica de deficiência estava sustentada numa dicotomia entre normal e patológico, com suas raízes epistemológicas na medicina positivista e no binômio tecnicista do ensino e da aprendizagem.

Procuramos perseguir uma abordagem da totalidade da complexidade do fenômeno da concepção de deficiência e, para tanto, elegemos alguns elementos fundamentais de orientação de nossa análise, tais como: o contexto político e econômico e sua relação com o projeto de formação humana; a função da educação em cada momento histórico; a definição de público-alvo das políticas e o modelo de atendimento propostos para os mesmos.

3.1 A INSTITUCIONALIZAÇÃO DA EDUCAÇÃO ESPECIAL PÚBLICA COMO UMA POLÍTICA NACIONAL NO BRASIL (1973 a 1988)

A institucionalização da educação especial no Brasil como política pública de âmbito nacional para os alunos do ensino fundamental deu-se por meio de um processo em que, no âmbito das políticas públicas emanadas pelo governo federal, foram realizadas ações e criados serviços para a institucionalização da educação especial em todo território nacional.

Um momento importante deste processo foi a criação do Centro Nacional de Educação Especial (CENESP), por meio do Decreto nº 72.425 de 3 de julho de 1973, como Órgão Central de Direção Superior, tendo as suas atividades supervisionadas pela Secretaria Geral do Ministério da Educação e Cultura, com a finalidade de promover, em todo o território nacional, a **expansão e melhoria do atendimento aos excepcionais** (BRASIL, 1973, grifo nosso). Desde a sua criação, o governo federal articulou ações conjuntas com a iniciativa privada, com a proposição de auxiliar “as entidades públicas e particulares na racionalização de esforços, incentivando-as em suas iniciativas e prestando toda assistência técnica e financeira quando necessário” (BRASIL, 1974).

Demarcamos como período inicial de análise a década de 1970, por entendermos que este foi um período caracterizado por vários acontecimentos históricos, marcado pela expansão da ação do poder público, com a criação e desenvolvimento dos serviços de educação especial, no âmbito do governo federal e dos estados da federação (BUENO, 1997 e 2004; JANNUZZI, 2004; MAZZOTA, 1982).

Tomamos como foco de estudo a concepção de deficiência tal como apropriada pelas políticas educacionais. Entendemos que esta constitui um horizonte de racionalidade sobre o modo de organizar os processos educacionais e os serviços de educação especial para os alunos com deficiência no ensino fundamental no Brasil.

Dentre os estudiosos que analisaram esse período e a institucionalização da educação especial no Brasil, destacamos BUENO (2004; 1997), JANNUZZI (2004a; 2004b), LEMOS (1981), MAZZOTA (1982) e RAFANTE (2011). Todavia, só Bueno, Jannuzzi e Rafante analisaram a concepção de deficiência ou sobre o deficiente nesse período.

3.1.1. O projeto de formação humana no contexto da ditadura civil-militar

O processo de institucionalização da educação especial no Brasil aconteceu no contexto da ditadura civil-militar. Por isso, neste item, vamos procurar entender esse momento político e econômico no qual se delineava a educação no Brasil na década de 1970. Qual era o projeto de educação e de formação humana que estava colocado nesse período? Em função de quais determinações políticas e econômicas esse projeto estava atrelado?

Segundo Bueno (2004, p. 49), a institucionalização da educação especial ocorreu:

Pari passu com a adoção do modelo de desenvolvimento baseado na internacionalização da economia, com investimentos maciços de capital estrangeiros e a formação de imensos conglomerados econômicos, ocasionando crescente concentração de renda, processos desenfreados de urbanização e o surgimento de enormes bolsões de misérias nos centros urbanos.

A fim de subsidiar a análise do objeto em foco, cumpre destacar alguns elementos conflitantes em função dos projetos de sociedade em disputa nesse período, onde ocorreram tensões sociais e ameaça popular frente à recessão econômica e ao contexto político.

O regime de ditadura civil-militar foi instaurado em 1º de abril de 1964, após o golpe civil-militar que derrubou o Presidente João Goulart. Dreyfus (1981) analisa este acontecimento como uma estratégia bem-sucedida da “desestabilização” do regime populista de João Goulart, pela ação de uma elite orgânica formada por empresários e tecnoempresários, intelectuais e militares, representantes de interesses financeiros multinacionais e associados – exercendo seu poder de classe. O papel relevante comumente atribuído às Forças Armadas, assim como à “tecnoburocracia”, passa a ser atribuído aos empresários e banqueiros.⁶⁵

Pereira (1971) enfatiza que o golpe se deu num contexto de lutas de classes, ameaça popular e da recessão econômica de 1963-1964, com obstáculos internos e externos ao avanço do desenvolvimento capitalista e com dois projetos preponderantes de capitalismo brasileiro, que foram incorporados pelo Plano Trienal de Desenvolvimento Econômico (1963-1965)⁶⁶. A ambiguidade do projeto do capitalismo brasileiro nesse momento histórico se concretizava: de um lado o apelo maciço ao capital estrangeiro e do outro um projeto de constituição de sistema capitalista “autônomo”; tendo como projeto vitorioso do golpe de 1964 o **subsistema capitalista dominante internacional**. Diversos escalões das Forças Armadas se associaram aos setores majoritários das classes dominantes em coalizão, em nome da democracia, contra uma possível ameaça comuno-nacionalista.

Segundo Bittar e Ferreira (2008, p. 334), a questão que se colocava para os que promoveram o golpe era que a classe operária fabril se apresentava como uma ameaça para o processo contraditório e complexo do desenvolvimento e modernização do capitalismo brasileiro. Pois estávamos num contexto internacional de Guerra Fria (1947-1991), e as “reivindicações dos trabalhadores representavam, para as elites, uma luta

⁶⁵Segundo Dreyfus (1981), o complexo IPES (Instituto de Pesquisa e Estudos Sociais) e o IBAD (Instituto Brasileiro de Ação Democrática) teriam sido o núcleo ativo desse “golpe de classe”, cujos objetivos seriam, entre outros, restringir a organização das classes trabalhadoras; consolidar o crescimento econômico num modelo de capitalismo tardio, dependente, com alto grau de concentração industrial integrado ao sistema bancário e promover o desenvolvimento de interesses multinacionais e associados na formação de um regime tecnoempresarial, “protegido e apoiado pelas Forças Armadas.

⁶⁶Plano Trienal de Desenvolvimento Econômico e Social: 1963-1965 (disponível em: <<http://bibspi.planejamento.gov.br/handle/iditem/495>>), tinha como objetivo “manter o crescimento econômico e reduzir a inflação – já como parte de condições impostas pelo FMI. O fundo condiciona essas metas a novos empréstimos e à renegociação da dívida externa (ASSIS, 2001, p. 29).

que almejava a sociedade socialista. Era necessário, portanto, interromper o processo histórico que havia se inaugurado após 1930 e, por conseguinte, libertar o Estado demiurgo da pressão dos “de baixo”. E o golpe foi levado a cabo. Os governos militares adotaram um movimento político em que suprimiam as “liberdades democráticas” e instituíam instrumentos jurídicos de caráter autoritário e repressivo, desde os primeiros atos instituídos a partir de abril de 1964.

Além disso, o golpe de 1964 foi um dos momentos de natureza política e uma “expressão local e ‘periférica’ do movimento global de articulação do sistema capitalista internacional em busca do estabelecimento e consolidação de uma nova divisão internacional do trabalho” (PEREIRA, 1971, p. 45, grifo do autor). Dentro desse cenário, o Brasil rompe as relações com Cuba e faz opção por lucros mais favoráveis ao capital estrangeiro. No campo econômico, há o reconhecimento da interdependência do comércio no tocante aos investimentos e numa “opção básica que se traduz numa fidelidade cultural e política ao sistema democrático ocidental” (PEREIRA, 1971, p. 46).

Todavia, no centro desse processo estava o homem comum, com sua liberdade, desejos e necessidades. E foi essa subjetividade que a ditadura civil-militar tentou cooptar com seu **projeto de homogeneização**, numa tentativa de soterrar os conflitos de interesses de projetos. A educação tinha, nesse contexto, que ser estruturada de forma a criar as condições “para legitimar o regime; o que significava adaptar e ajustar as gerações vindouras aos valores concebidos como essenciais pela nova ordem social que estaria sendo criada” (REZENDE, 2013, p. 46).

A **estratégia psicossocial da classe dominante**, de caráter ditatorial, revelava a busca de **homogeneização da sociedade brasileira** e, portanto, a criação de uma **consciência coletiva homogênea** para justificar os fundamentos da “hipotética democracia” do grupo no poder:

Ou seja, lutava-se para criar uma ordem social em que não cabia nenhuma diferença de pensamento, comportamento, atitude e/ou sentimento. O regime dizia-se incumbido de **abolir os antagonismos, os conflitos e as diferenças de maneira geral**. A suposta busca de coesão e integração social era reveladora deste processo (REZENDE, 2013, p. 53, grifo nosso).

A educação era considerada um elemento central na estratégia dos militares para legitimar a construção e evolução moral e cultural **que se**

pautava na ideia de segurança nacional. Para isso, era necessário “estabelecer projetos nas áreas educacionais para se conseguir, segundo os condutores do regime, impulsionar a incorporação de todos ao projeto de integração nacional pretendido pelo movimento de 1964” (REZENDE, 2013, p. 50).

Como aparelho ideológico do regime ditatorial, a elite representativa contava com a Escola Superior de Guerra (ESG) para colocar em prática a ideologia de segurança nacional, sendo que esta justificaria o desempenho das forças armadas no controle repressivo e ideológico sobre a nação. “Para a mobilização popular era necessário um processo pedagógico para que os interesses nacionais se incorporassem e se projetasse na consciência nacional”. (ALAMEIDA, 2009, p. 22). Foi nesse contexto que os ideólogos do regime militar instituíram a disciplina Educação Moral e Cívica em todos os níveis de ensino. Desse modo, a educação responde aos pressupostos do binômio segurança e desenvolvimento e é convocada a respaldar a ordem e o controle social (ALAMEIDA, 2009).

Os militares não atuaram sozinhos, contaram com a participação ativa de um grupo de empresários⁶⁷ que se empenharam em cooptar todos os indivíduos, grupos e instituições para o seu projeto de sociedade capitalista⁶⁸. No projeto de subjetividade dos militares, a liberdade de escolha dos sujeitos e dos grupos em função de outro projeto de sociedade precisava ser soterrada, e isso foi realizado pelo uso dos meios ditatoriais e truculentos.

Rezende (2013) mostrou a participação de representantes do grupo de empresários, através da análise do discurso do Presidente Costa e Silva por ocasião da inauguração de um centro desportivo e cultural do Serviço

⁶⁷ Melo (2012) analisa as razões e as circunstâncias que levaram um grupo de empresários paulistas a organizar a Operações Bandeirantes (OBAN), órgão este que teve participação ativa no golpe de 1964. Com objetivos políticos e econômicos de defesa de seus interesses. A OBAN foi antecessora, embrião do Destacamento de Operações e Informações (DOI) ligado ao Centro de Operações e Defesa Interna (CODI) - DOI – CODI, “essa estrutura foi encarregada de combater a *subversão* e o *terrorismo* contra o regime militar brasileiro e utilizou a tortura como principal técnica de interrogatório” (2012, p. 12, grifo do autor).

⁶⁸ Assis (2011) analisou a propaganda e o cinema a serviço do golpe, através de arquivos do Instituto de Pesquisas e Estudos Sociais (IPEA), no período de 1962 a 1964, e conclui que a propaganda massiva e cientificamente preparada por este instituto pavimentou a queda do Governo de Jango, numa reação da direita conservadora à mobilização da classe trabalhadora em torno das reformas de base.

Nacional do Comércio (SESC) em São Paulo, em que esse afirmava que via ali:

O resultado de um grato trabalho em que se empenha (vam), com inteira compreensão, empregadores e empregados. Obras como estas devem prosseguir. Alegro-me por ver no Brasil de hoje todos irmanados, **classes empresariais e governo**, trabalhando pelo progresso do país, e por saber que **as empresas procuram colaborar com a mensagem do governo**, que é a de dignificar o homem. Principalmente quando se trata do **setor educacional, que a União considera de vital importância para o futuro da nação** (COSTA E SILVA, 1967 apud REZENDE, 2013, p. 93, grifo nosso).

Através dos estudos dos documentos da Escola Superior de Guerra, Rezende (2013) evidenciou que não houve mudança significativa e/ou modificação de sentido e/ou orientação em seus objetivos e doutrinas, no transcorrer do período de 1964 a 1984. Mas havia um projeto definido e, portanto, um “fio condutor que seguiu imutável, mesmo com as mudanças na conjuntura econômica e política. E este fio condutor se situava no **âmbito da estratégia psicossocial**” (REZENDE, 2013, p. 53, grifo nosso). Os diversos militares que foram presidentes do Brasil nesse período haviam permanecido fiéis à Escola Superior de Guerra, como braço direito da ditadura. Os intelectuais desse instituto estavam à frente no que diz respeito a essas estratégias, traçando inúmeros planos de ação **visando atingir a mentalidade dos indivíduos**.

O grupo no poder buscava adesão para as suas ações, medidas e desígnios nas diversas áreas da vida social. Para tanto, era necessário a proliferação de símbolos de cooperação, harmonia, coesão e integração, em todo território nacional. A educação era uma instância básica na internalização dessa moral.

O seu hipotético ideário de democracia era formulado, também, a partir dessa noção. **A educação seria, assim, a instância básica em que a ditadura iria construir esse novo homem supostamente dignificado**. A internalização dos valores de não-contestação e não-conflito pelas diversas instituições sociais (empresa, escola, família, dentre outras) objetivava conduzir todos os indivíduos ao congraçamento total com o regime (REZENDE, 2013, p.93, grifo nosso).

Nessa breve contextualização do projeto de formação humana da ditadura militar, percebemos a defesa de um modelo de capitalismo como subsistema capitalista dominante internacional. A educação tinha como função preponderante, nas estratégias psicossociais dos governos militares, contribuir na **luta incansável da ditadura para conquistar os indivíduos no plano da subjetividade**, caracterizada pela busca de coesão e de não-contestação com o regime. Se havia a captura de um indivíduo ou do homem normal, com objetivo de homogeneização, o sujeito da educação especial não ficou fora disso. Portanto, a concepção de deficiência apropriada pelas políticas educacionais que embasou um modo de organizar os serviços de educação especial para os sujeitos com deficiência no ensino fundamental está relacionada a esse projeto de capitalismo.

3.1.2. O processo de institucionalização da educação especial no Brasil e o contexto das políticas educacionais

Consideramos possível apreender nos documentos normativos e orientadores das políticas educacionais editados e aprovados no período de ditadura civil-militar, tanto da educação geral como a educação especial, os embates políticos de um contexto de lutas de classes em que há a defesa de um modelo hegemônico de sociedade e de homem compatível com o mesmo. Pretendemos, dessa forma, analisar nos documentos a concepção de deficiência hegemônica presente nos mesmos, tendo em conta esses elementos. Para tanto, vamos nos ancorar em autores que nos ajudam nessa análise dialética e histórica da institucionalização da educação especial no Brasil como política nacional para os alunos com deficiência no ensino fundamental.

Jannuzzi (2004b) destaca que alguns acontecimentos colocaram a educação especial em evidência nesse período, dentre estes a autora ressaltava fatores externos e internos que servem de hipóteses explicativas para a criação do Centro Nacional de Educação Especial (CENESP). No período pós Segunda Guerra Mundial (1939-1945), havia uma quantidade de estudos e apresentação de soluções sobre a deficiência, em função de uma grande quantidade de pessoas mutiladas. A autora enfatiza as seguintes realizações: criação do Conselho Mundial das Organizações Relacionadas aos Incapacitados e a criação da National Association for Retard Children, ambos na década de 1950; Declaração Universal dos Direitos Humanos (1948); Declaração dos Direitos das Crianças (1959); Declaração dos Direitos das Pessoas Mentalmente Retardadas (1971). Todavia, “esses interesses em diversos países **eram justificados em prol**

do desenvolvimento, a fim de torná-los úteis à sociedade” (JANNUZZI, 2004b, p. 138, grifo nosso).

Tornar os deficientes úteis à sociedade, no contexto da ditadura militar, tinha como elemento central a estratégia psicossocial de **homogeneização das singularidades**. Nesse contexto, a educação tinha como função contribuir para a constituição de uma consciência coletiva homogênea, para abolir os antagonismos, os conflitos e as diferenças de maneira geral. Dessa forma, como os conflitos de projeto podem ser apreendidos nos documentos? Esse é um elemento que perseguiremos no nosso caminho metodológico para a análise dos documentos, tendo como foco a concepção hegemônica de deficiência, tal como foi apropriada no processo de formulação das políticas de educação especial nesse momento histórico. Começamos pelos documentos de caráter mais abrangente, em especial aqueles com função normativa.

O **Plano Nacional de Educação de 1962**, elaborado pelo Conselho Federal de Educação para um período de oito anos⁶⁹, contemplava 3% do orçamento total para o **ensino emendativo**, assim distribuídos:

75% para atender à manutenção, expansão e melhoria do ensino; 22% para atender ao aperfeiçoamento do magistério, à pesquisa, à realização de congressos e conferências; e 3% para bolsas de estudo a alunos a serem **educados em condições especiais por falta de escola adequada** (BRASIL, 1962, p. 35, grifo nosso).

De acordo com o referido Plano, no item 10, as “bolsas de ensino primário destinam-se a **alunos deficientes de qualquer ordem**, cuja educação não se possa fazer nas escolas locais ou exijam internato” (BRASIL, 1962, p. 37, grifo nosso). Esse percentual de 3% referente às bolsas se destinava “à manutenção de estudos a alunos a serem educados **em condições especiais**, por falta de escolas locais de **ensino emendativo**” (BRASIL, 1962, p. 44, grifo nosso).

A definição sobre ensino emendativo é apresentada no Decreto nº 24.794, de 14 de julho de 1934, que cria, no Ministério da Educação e Saúde Pública, a Inspeção Geral do Ensino Emendativo e dispõe sobre o Ensino do Canto Orfeônico, e dá outras providências:

Art. 2º - O Ensino Emendativo, dentro das técnicas que norteiam cada uma de suas modalidades, será ministrado em estabelecimentos federais padrões e em estabelecimentos estaduais, municipais e

⁶⁹ Esse Plano teve como relator Anísio Teixeira.

particulares, sujeitos estes à fiscalização federal. Art. 3º - Atendendo à destinação específica dos estabelecimentos de que trata o artigo anterior e em face da finalidade do seu conjunto, que é o aproveitamento e o corretivo possível **dos anormais do físico, dos sentidos, da moral e da mente**, com o objetivo utilitário social ao lado da proteção caritativa, o Ensino Emendativo inicialmente será ministrado nos seguintes estabelecimentos: a) institutos para cegos; b) institutos para surdos-mudos; c) escolas de prevenção; d) escolas de correção; e) escolas reformatórias; f) patronatos agrícolas (BRASIL, 1934, grifo nosso).

Um aspecto interessante a respeito do ensino emendativo é que este é diferenciado para o ensino de anormais em relação a sua natureza especializada, **“obedecendo a exigências de ordem técnica, médico-pedagógicas** e que é urgente sistematizá-lo dentro de um plano mais ou menos uniforme e desdobrado de acordo com as respectivas especialidades” (BRASIL, 1934, grifo nosso). Jannuzzi (2004b, p. 108) afirma que a expressão ensino emendativo se oficializou, como ramo do ensino supletivo, integrando o ensino especial, contraposto ao ensino comum, pelo Decreto Lei nº 20.826/1931, que se destinava aos “anormais do físico (débeis, cegos e surdos-mudos), anormais de conduta, isto é, menores delinquentes, perversos, viciados e anormais de inteligência que não são conceituados”.

A Lei de Diretrizes e Bases da Educação Nacional, Lei nº 4.024/61, não fazia referência ao ensino emendativo, mas à **educação dos “excepcionais”**. Segundo Rafante (2011), essa Lei foi aprovada depois de treze anos de discussão, em função dos diferentes interesses em pauta, levantados por algumas instituições de educação especial que já vinham se organizando, principalmente os das Sociedades Pestalozzi, “que reuniram pessoas de todo o território nacional em torno dessa questão, não deixando de constituir um elemento fortalecedor da inclusão da educação especial na legislação” (RAFANTE, 2011, p.254). Explicita-se desde então, a posição oficial de preferência pelo ensino do deficiente na rede regular de ensino, visando à integração desses alunos na comunidade e prevendo apoio financeiro às entidades privadas dedicadas a essa especialidade. O Título X desse documento intitula-se “Da Educação dos Excepcionais”:

Art. 88. **A educação de excepcionais deve, no que for possível, enquadrar-se no sistema geral de educação**, a fim de integrá-los na comunidade.

Art. 89. **Toda iniciativa privada considerada eficiente** pelos conselhos estaduais de educação, e relativa à educação de excepcionais, receberá dos poderes públicos tratamento especial mediante bolsas de estudo, empréstimos e subvenções (BRASIL, 1961, grifo nosso).⁷⁰

Além dos interesses das entidades privadas, este era um momento em que as pessoas com deficiência começavam a se organizar e reivindicar mais espaços de participação social e de acessos aos serviços de saúde, educação, lazer, trabalho, entre outros.⁷¹ Com isso, aumentava a demanda por educação especial e, por conseguinte, dos custos dos serviços. Sendo este um serviço de alto custo, pela necessidade de profissionais de várias áreas, seria muito mais barato para o governo que a educação dos sujeitos com deficiência se enquadrasse ao sistema geral de ensino⁷² e/ou fosse assumida pela iniciativa privada mediante subsídios.

Outro aspecto importante a ser considerado nesse momento histórico é a institucionalização da educação especial, que ocorreu, no Brasil, dentro do contexto de expansão e universalização do ensino primário. Essa questão apareceu como um dos aspectos centrais da Terceira Conferência Nacional de Educação, que foi realizada em Salvador, em 1967, criada por força do Decreto nº 54.999 e organizada pelo Instituto Nacional de Estudos Pedagógicos (INEP). Participaram desse encontro líderes da educação e representantes de entidades de nosso

⁷⁰ Estes dois artigos foram revogados pela Lei nº 9.394 de 1996.

⁷¹ Trataremos no próximo item sobre o movimento político das pessoas com deficiência.

⁷² Isso não significa que não defendamos a inserção dos sujeitos com deficiência no ensino regular, todavia, esse processo não pode ser proposto e organizado com objetivo primordial de racionalização dos recursos.

país e de agências internacionais: UNESCO, ONU, OEA; USAID, FORD FOUNDATION, entre outras⁷³.

Nos anais dessa conferência encontramos alguns elementos que são indicativos de um projeto de formação humana, pois o problema da universalização do ensino estava justificado pelo imperativo do desenvolvimento econômico para a “formação do indivíduo, no sentido **de integrá-lo no contingente da população ativa e de fazê-lo partícipe da vida social**, econômica e política do seu país” (CONFERÊNCIA NACIONAL DE EDUCAÇÃO, 1968, p.54, grifo nosso). E no reconhecimento da necessidade de se estabelecer padrões mínimos na extensão de uma escolaridade primária para a “progressiva implantação de uma justa política universal de educação, renovada em seus fins, renovadora em seus métodos, solidamente **apoiada no princípio democrático da igualdade das oportunidades educacionais**” (CONFERÊNCIA NACIONAL DE EDUCAÇÃO, 1968, p.54, grifo nosso).

Os anais da terceira conferência não fazem referência à educação especial, mas aos alunos objetos de estudo especial. Isto é, se refere aos alunos que têm dificuldades de aprendizagem e especialmente dotadas: “as crianças que, ao fim de 3 anos, não tivessem alcançado o mínimo previsto para o 1º ciclo do ensino primário” (CONFERÊNCIA NACIONAL DE EDUCAÇÃO, 1968, p. 242). Para os especialmente dotados, “assegurar a continuidade dos estudos das que aprendem a ler aos 4, 5 e 6 anos” (CONFERÊNCIA NACIONAL DE EDUCAÇÃO, 1968, p.221).

A proposta de educação dos excepcionais era baseada **na criação de escolas e cursos especiais**, “adaptando-se os objetivos a alcançar às suas possibilidades e assegurando-se sua permanência na escola até a idade prevista para tal, fosse nas escolas comuns, fosse em escolas ou

⁷³ Os observadores das agências internacionais, de acordo com o referido documento são: FULBRIGHT COMMISSION: Arthur Hehl Neiva; UNESCO: John Howe (Representante Geral no Brasil), Michel Debrun, Jacques Torfs e Pierre Furter; FORD FOUNDATION: Morris L. Cogan; OEA: Germano Jardim; CLAPCS: Regina Helena Tavares (Representante); ONU: Eduardo Alberta; FISI DO Brasil: Alice Shaffer; FISI/ UNESCO COINEP: Ângelo D. Marques; USAID RIO: Rosson L. Cardwell; Adwin Dolio Monroe Cohen (Educação Complementar), George Little, Floresta de Miranda e Rurik Leite; USAID Nordeste (Recife): Alvim Bisset, Norman Lyons, Alzira Coimbra e Dais Tarrozo (CONFERÊNCIA NACIONAL DE EDUCAÇÃO, 1968, p. 22-23).

cursos especiais” (CONFERÊNCIA NACIONAL DE EDUCAÇÃO, 1968, p. 242).

Além disso, consta no referido documento que a universalização do ensino superaria a lógica das estruturas do ensino dual, voltado a duas estratificações de classes, isto é, “do ensino organizado em dois sistemas escolares distintos, paralelos e estanques – **o primeiro destinado às crianças oriundas das classes populares**, e o segundo para **as crianças pertencentes às classes privilegiadas**” (CONFERÊNCIA NACIONAL DE EDUCAÇÃO, 1968, p. 54, grifo nosso). Pois a presença de estruturas pedagógicas fundadas na estratificação social “não se justificaria, nas sociedades em processo de democratização” (CONFERÊNCIA NACIONAL DE EDUCAÇÃO, 1968, p. 54).

A extensão da escolaridade também foi objeto de debates em conferências promovidas pelos organismos multilaterais⁷⁴, após os quais foram editadas recomendações aos governos nacionais, visando que, antes que terminasse o decênio, todas as crianças até 14 anos estivessem cursando o ciclo primário de estudos com duração mínima de seis anos.

Nas Conferências Internacionais de Instrução Pública promovidas pelo BIE, em 1934 e 1957, e nas Reuniões Interamericanas de Nível Ministerial convocadas pela OEA em Lima (1956), Punta del Este (1961) e Santiago do Chile (1962), tais problemas foram examinados sob todos os aspectos, sendo editadas recomendações minuciosas e específicas a título de sugestão aos governos nacionais empenhados na promoção do **desenvolvimento econômico, da paz mundial, do bem comum e da felicidade humana** (CONFERÊNCIA NACIONAL DE EDUCAÇÃO, 1968, p. 60, grifo nosso).

O Brasil assumiu com a III Conferência Nacional de Educação compromissos internacionais no sentido de assegurar a escolaridade mínima de seis anos, e inscreveu na Constituição Federal vigente o princípio da obrigatoriedade e da gratuidade escolar até a idade de 14 anos (CONFERÊNCIA NACIONAL DE EDUCAÇÃO, 1968, p. 93-94). Todavia, no documento não encontramos nenhuma menção à educação especial. O que confirma que a educação especial não estava contemplada na educação regular até aquele momento, mas o atendimento do deficiente, nessa época, se fazia “basicamente, por meio de instituições

⁷⁴ Bureau InternationalesExpositions (BIE): A Organização dos Estados Americanos (OEA).

especiais, a maioria de caráter filantrópico, em número extremamente reduzido para o atendimento da demanda” (BUENO, 1997, p. 173).

A partir da aprovação da Lei n.º 5.692/71, a escola primária e o ginásio foram fundidos e denominados de ensino de 1º grau, e o ensino obrigatório estendeu-se, assim, para oito anos. O modelo a ser seguido para a universalização do ensino era o estadunidense, colocado como melhor exemplo de experiência e que mais refletia o espírito democrático de “igualdade de oportunidades destinadas a garantir a todas as crianças o pleno desenvolvimento de suas capacidades” (CONFERÊNCIA NACIONAL DE EDUCAÇÃO, 1968, p. 59, grifo nosso). Pois,

No sistema americano se acha **consagrada a total eliminação das barreiras entre os graus e os ramos**, estabelecendo-se a continuidade de todo o sistema de ensino, garantida a passagem do aluno de um para outro sem os entraves tradicionais de provas e exames e sem o impacto decorrente da composição do currículo, da orientação do ensino e da natureza das atividades (CONFERÊNCIA NACIONAL DE EDUCAÇÃO, 1968, p. 59, grifo nosso).

A educação especial está contemplada no art. 9, da Lei n.º 5.692/71, no qual vem definida como **tratamento especial** para aqueles que “apresentem deficiências físicas ou mentais, os que se encontrem em atraso considerável quanto à idade regular de matrícula e os superdotados” (BRASIL, 1971).

A Constituição Federal do Brasil de 1967, aprovada em pleno regime autoritário⁷⁵, não mencionava a educação especial. Em 1969, a Emenda Constitucional n.º 1, de 17 de outubro, alterou a Constituição em seu art. 175, parágrafo 4º, que passou a dispor sobre a educação de excepcionais (BRASIL, 1969b). Dessa forma, este tipo de educação foi incluído pela primeira sob a proteção constitucional, embora já estivesse contemplado no texto da LDB de 1961, como vimos anteriormente.

Ademais, o Decreto n.º 64.920, de 31 de julho de 1969, do Ministério da Educação e Cultura (MEC) já tinha criado um Grupo de

⁷⁵ Essa Constituição foi aprovada na passagem do governo Castelo Branco para o Costa e Silva, num regime de ditadura civil-militar, quando foi criado o Ato Institucional n. 5 pelo qual o “Presidente da República poderá decretar a intervenção nos estados e municípios, sem as limitações previstas na Constituição, suspender os direitos políticos de quaisquer cidadãos pelo prazo de 10 anos e cassar mandatos eletivos federais, estaduais e municipais, e dá outras providências”.

Trabalho para estudar o problema do excepcional em seus vários aspectos. Esse Grupo produziu e encaminhou à direção do MEC vários anteprojatos objetivando a criação de órgão em âmbito nacional para cuidar do **problema dos excepcionais** (BRASIL, 1969a). Esse Grupo de Trabalho foi composto por representantes dos Ministérios da Educação Cultura, Justiça, Saúde, Trabalho e Previdência Social, Planejamento e Coordenação Geral do Estado-Maior das Forças Armadas e da Federação Nacional das Associações de Pais e Amigos dos Excepcionais. Era função do GT “estudar o problema do excepcional nos **seus aspectos educacional, médico e social**, e o propor ao Governo as medidas necessárias ao encaminhamento das soluções” (BRASIL, 1969c, grifo nosso).

Como podemos verificar nos documentos analisados, até a década de 1950, no Brasil, praticamente não se falava em **educação especial, mas em educação de deficientes ou “excepcionais”**. A educação dos deficientes era realizada, na sua maioria, por instituições privadas e “ligadas a ordens religiosas, vestia-se de caráter filantrópico-assistencial, contribuindo para que a deficiência permanecesse no âmbito da caridade pública” (BUENO, 2004, p. 113). Todavia, para os extratos sociais superiores, gradativamente foram criadas clínicas e escolas privadas de alto nível de sofisticação técnica, como salientou Bueno (2004).

Nas décadas de 1960 e 1970, ocorreu uma ampliação da rede privada de atendimento ao deficiente, o que reflete a importância cada vez maior dessas entidades no atendimento do excepcional, tais como a Sociedade Pestalozzi e Associação de Pais e Amigos dos Excepcionais (APAEs).⁷⁶ Outrossim, esse foi um período marcado pelas “chamadas Campanhas Nacionais que pretendiam dar encaminhamentos às grandes questões sociais como a alfabetização e as endemias” (BUENO, 2004, p. 121).

Entretanto, o ofício do MEC n. 93, de 7 de maio de 1971, recomendou a extinção das Campanhas Nacionais para dar lugar a um programa integrado de assistência a todas as categorias de “excepcionais”. Este mesmo ofício criou um Grupo de Trabalho⁷⁷ para definir as características da unidade executora desse programa e orientar

⁷⁶ Importante também observar que foi justamente nesse período que se institucionalizava a educação especial no Brasil e que incorporando essa lógica de atendimento das instituições na educação especial.

⁷⁷ O segundo Grupo de Trabalho, pois em 1969, como vimos anteriormente, o MEC já havia criado um **Grupo de Trabalho para estudar o problema do excepcional em seus vários aspectos**.

o poder executivo na instituição de uma Fundação de Assistência ao Excepcional (LEMOS, 1981, p. 72). Como resposta a esse ofício foi instituída a Portaria n. 86, de 17 de junho de 1971, que criou no Ministério de Educação e Cultura (MEC) o Departamento de Educação Complementar (DEC) e o Grupo Tarefa de Educação Especial (GTEE), “com o objetivo de implantar uma sistemática de trabalho educacional dirigida aos excepcionais, em todas as suas formas, em todo o Território Brasileiro” (LEMOS, 1981, p. 72).

Um evento importante em 1971 foi o Seminário Latino-Americano sobre Planejamento e Organização de Serviços para Deficientes Mentais, ocorrido em São Paulo (JANNUZZI, 2004). Este foi promovido pelos seguintes órgãos: MEC, Campanha Nacional de Educação e Reabilitação de Deficientes Mentais (CADEME) e *International League of Societies for Mentally Handicapped*. Dentre as diversas recomendações desse Seminário estava:

Criação de um órgão para definir a política em relação aos deficientes mentais. Frisava-se que a ONU, através de seus organismos especiais, Fundação das Nações Unidas para a Infância (UNICEF), Organização das Nações Unidas para a Alimentação (FAO), Organização das Nações Unidas para a Educação, a Ciência e a Cultura (UNESCO), Organização Mundial da Saúde (OMS), Organização Internacional do Trabalho (OIT), **tinha possibilidade de auxiliar o desenvolvimento de assistência aos excepcionais através de auxílio técnico aos governos nacionais** (MEC/CADEME/EPM, 1971 apud JANNUZZI, 2004, p.139, grifo nosso).

O auxílio técnico dos organismos internacionais aos governos nacionais, propostos nesse Seminário, teve influência no Projeto Prioritário n. 35, incluído no I Plano Setorial de Educação e Cultura 1972-1974, que teve a educação especial como uma das prioridades educacionais. Para o Projeto foi nomeado um Grupo de trabalho composto por pessoas ligadas à área, tanto em âmbito nacional como assessores internacionais. Dentre os assessores internacionais estão: “Esko Kosunen, UNESCO; James J. Gallagher e David Jackson, ambos

da US Agency for International Development (USAID/Brasil)⁷⁸ (JANNUZZI, 2004, p. 144, nota de rodapé n. 4).

Além da interferência dos organismos multilaterais na institucionalização da educação especial, outro elemento marcante foi a influência da Sociedade Pestalozzi, tal como analisou Rafante (2011), que destaca a gerência desse grupo-tarefa por Sarah Couto César⁷⁹, que pertencia ao quadro de profissionais da Sociedade Pestalozzi no Brasil. O trabalho do Grupo foi desenvolvido seguindo um plano previamente estabelecido, que previa uma política educacional para prover as condições necessárias para a criação de um organismo estruturado sob a forma de fundação, dando continuidade às atividades iniciadas pelas campanhas (LEMOS, 1981).

É dentro de um contexto político da ditadura civil-militar, no Governo Médici (1969-1974), e sob influências dos organismos internacionais e das instituições privadas assistenciais de educação especial que o Centro Nacional de Educação Especial (CENESP) foi criado. Em uma breve análise, foram essas as condições sociais e políticas dentro das quais se constituiu a institucionalização de uma política de educação especial em todo território nacional, que foi se afirmando, pelo menos no discurso oficial, como **prioridade educacional** das classes dominantes para corresponder à divisão econômica e social do trabalho. Um projeto de educação especial que é resultado do que já vinha sendo realizado no campo da Educação Especial no Brasil, principalmente pelas Sociedades Pestalozzi, porém, “recebeu significativa influência dos acordos MEC-USAID e das determinações da ONU para o setor. Portanto, é nesse cenário que se definem as diretrizes de ações e princípios para orientar a educação especial em todo país” (RAFANTE, 2011, p. 282).

A interferência econômica e política dos organismos internacionais a serviço do capital mundial também pode ser verificada nos princípios doutrinários da educação especial, que tinha como premissa tornar as pessoas com deficiência úteis ou produtivas à sociedade, favorecendo os mais talentosos e capazes.

O Plano Setorial de Educação e Cultura 1972-1974, em seus princípios doutrinários, estabelece que “a função da educação é valorizar

⁷⁸ Esko Kosunen e James J. Gallagher escreveram um trabalho especialmente para o projeto de educação especial, em outubro de 1972, com tradução para o português de Maria Luiza Bittencourt, técnica do INEP (PIRES, 1974).

⁷⁹ Sarah Couto César assumiu a coordenação da Sociedade Pestalozzi do Brasil do final dos anos 1950 até 1965 (RAFANTE, 2011, p. 186).

cada novo homem como indivíduo e como ser social”; recomendava que enquanto “não se puder abrir largamente as portas da educação para cada um, (...) favoreça-se a **ascensão cultural dos talentosos, os mais capazes de mobilizar a ciência e a técnica em favor do progresso social**”. O documento acrescenta que “**o mesmo interesse social exige que se eduquem os deficientes, no sentido de torná-los, quando possível, participantes das atividades produtivas**” (BRASIL, 1974, p. 4, grifo no original com aspas, negrito nosso).⁸⁰

Outra justificativa, também de cunho econômico, é o da **racionalização dos recursos** que fica mais clara no excerto abaixo:

Mesmo observando do ponto de vista econômico o atendimento aos deficientes **representa investimento compensador**, embora o custo elevado, a educação que lhe for ministrada permitirá, na maioria dos casos, que venham a ter condições de se incorporar à força de trabalho e de se tornarem elementos participantes do desenvolvimento nacional. Comparado os custos dessa educação com os que adviriam da manutenção dos deficientes em estado de dependência por uma vida inteira, **fácil é concluir-se o acerto de lhes proporcional o atendimento a que têm direito**. (BRASIL, 1974, p.12, grifo nosso).

O princípio da racionalização, expresso nos documentos das políticas educacionais no momento de institucionalização da educação especial, deixa claro que a opção de educar os que são educáveis fica mais barata do que manter os deficientes em estado de dependência a vida inteira. Desse modo, por que então não proporcionar o atendimento de que eles, em tese, teriam direito? Portanto, não são relações lineares que definem as políticas de educação para os sujeitos com deficiência, mas um conjunto complexo de relações que envolvem a participação de

⁸⁰ A estatística demonstrou que se contavam na fábrica 7.882 espécies distintas de operações. Comprovou-se, então, que 670 trabalhos podiam ser confiados a homens sem ambas as pernas; 237 requeriam o uso de uma só perna; em dois casos podia-se prescindir dos dois braços. Em 715 casos de um braço, em 10 casos a operação podia ser feita por um cego. Das 1.882 espécies de trabalho, havia, portanto, 1.634 que não exigiam o uso completo das faculdades físicas. Por conseguinte, uma indústria, sabiamente desenvolvida, é capaz de proporcionar ocupações a um avultado número de pessoas, devidamente pagas, que habitualmente pesam sobre a comunidade. (Discurso de Henry Ford, 1924.) Disponível em: < <http://www.bengalalegal.com/henryford> >

muitos sujeitos, tais como os próprios sujeitos com deficiência, as instituições privadas que faziam esse atendimento com subsídio de recursos públicos, os organismos multilaterais a serviço do capital mundial, o governo militar, que tinha uma proposta muito clara de submeter os brasileiros aos interesses do capital internacional por meio de acordos políticos e econômicos.

É dentro desse contexto que todas essas mediações vão delineando uma política de ação para os alunos com deficiência no Brasil. Nessa esteira, o Centro Nacional de Educação Especial (CENESP) fica instituído como um órgão central para coordenar essas ações, vinculado ao discurso da “igualdade de direito da educação para todos” dos “países em desenvolvimento” e “no sentido de que a educação seja compulsória para todos, pelo menos no período de 7 a 14 anos. **É nessa perspectiva que toma vulto a educação de grupos especiais**” (BRASIL, 1974, p.3, grifo nosso).

A concepção de deficiência apropriada pelas políticas de educação especial vai sendo delineada numa relação de interesses e disputas, tanto das Sociedades Pestalozzi como dos organismos internacionais, tal como veremos no próximo item. É uma concepção que já estava delineada nos documentos que antecederam ao Decreto nº 72.425/73, de criação do CENESP e, portanto, no modo como a política incorporou uma concepção hegemônica sustentada numa racionalidade dicotômica entre normal e patológico. Todavia, nesse momento histórico havia a defesa de uma homogeneização das singularidades, ao mesmo tempo em que percebemos a defesa de uma seletividade social para favorecer a ascensão cultural dos mais aptos.

Entendemos que essa concepção hegemônica constitui um horizonte de racionalidade na forma de compreender a deficiência, bem como na proposição de um modelo de serviços para os alunos da educação especial. Tal concepção era compreendida como “excepcionalidade”, ou como algo que foge do padrão de normalidade, relacionado a termos tais como “prejudicados, desajustados, incapazes”. Passamos agora a apresentar mais detalhadamente esta concepção de deficiência incorporada pelos documentos.

3.1.3. A concepção de deficiência/excepcionalidade na base das políticas da institucionalização da educação especial (1970 até 1988)

Analisamos no item anterior a concepção de deficiência na definição do público-alvo da educação especial, tal como se apresenta nos documentos públicos desde a Lei de Diretrizes e Bases da Educação

(LDB) de 1961 até 1973, com a criação do Centro Nacional de Educação Especial (CENESP). Verificamos que esse público-alvo foi designado pelo termo **deficiente e/ou excepcional** e que para esses alunos foi destinado um ensino especial, tratamento especial, ou seja, condições especiais de ensino. Nesse item pretendemos compreender a concepção de deficiência hegemônica presente nas políticas de educação especial nesse período demarcado e os desdobramentos para o modo de organizar um modelo de serviços para os alunos com deficiência no ensino fundamental. Entendemos que tal concepção compõe um horizonte de racionalidade atrelado a um projeto educacional voltado para os interesses do movimento do capital.

O recorte temporal para a análise apresentada nessa seção começa no momento de institucionalização da educação especial no Brasil em termos de políticas públicas de educação, com a criação de um órgão específico, o CENESP⁸¹, que passou a ter responsabilidade pela educação especial de forma integrada, em todo território nacional. Finalizaremos o período em análise nessa seção em 1988, com a promulgação da Constituição Federal.

A educação especial como modalidade que se dirige às crianças com deficiência tem sido definida “em virtude de **características intrínsecas, diferentes da maioria da população** e, portanto, **precisam de processos especiais de educação**” (BUENO, 2004, p. 37, grifo nosso).

Defendemos também que o público-alvo da educação especial apresenta características específicas, diferentes em relação a outros sujeitos e que, portanto, em geral precisam de processos educacionais adequados, considerando as suas especificidades. Todavia, não deveriam relacionar aluno com deficiência a termos como *incapaz, prejudicado, diminuído, desajustados, desviantes*, tal como se apresenta nos documentos que analisamos no item anterior, com exceção aos superdotados.

O que verificamos no item anterior, em termos de definição de deficiência, é que os documentos vêm apresentando, desde a LDB de 1961 até 1973, com a criação do Centro Nacional de Educação Especial, o termo **deficiente e/ou excepcional** para designar o público-alvo ou os alunos de um ensino especial. E como modelo de atendimento um tratamento especial, em condições especiais. Com relação à definição do conceito de excepcionalidade ou deficiência, os documentos contemplam um ecletismo. E, como veremos, esse ecletismo permaneceu nos

⁸¹ Em 1986, através do Decreto nº 93.613/86, o CENESP é transformado em Secretaria de Educação Especial (SESPE), integrando a estrutura básica do MEC.

documentos que sucederam ao decreto de criação do CENESP (BRASIL, 1973).

Nos documentos analisados, percebemos que a definição do público-alvo da educação especial guarda um problema em sua explicitação do que seja deficiência, que já está posto desde o momento de sua institucionalização⁸². Um dos problemas encontrados refere-se à mudança de vocabulário e dos termos que são usados para demarcar o que seja deficiência; por exemplo: ora é **usado o termo deficiência e ora excepcionalidade**. Porém, a concepção de excepcionalidade hegemônica é explicitada em termos de uma dicotomia entre subdotados e superdotados, numa compreensão dos processos de desenvolvimento e da personalidade inatista e biologizante.

A nossa hipótese principal de pesquisa é que a concepção de deficiência nas políticas de educação especial no Brasil, desde a década de 1970 até os dias atuais, está sustentada numa relação dicotômica entre o normal e o patológico. A concepção está definida em termos de sujeitos que desviam para mais e para menos a partir de padrões físicos, mentais, comportamentais ou sociais e que, portanto, precisam de um serviço especializado. Todavia, essa dicotomia entre o normal e o patológico vai sofrendo alterações ao longo do período analisado por nós, sem, contudo, mudar a sua essência. Nesse primeiro período, essa dicotomia entre o normal e patológico está subordinada a uma lógica médica positivista. Todavia, em termos de produção de uma subjetividade, percebe-se a defesa de uma homogeneização dos alunos com deficiência.

A concepção de deficiência nas políticas de educação especial brasileira, nesse primeiro período, recebeu influências dos trabalhos de Helena Antipoff,⁸³ que insere no público-alvo da educação especial os “emocionalmente desajustados e mentalmente deficientes⁸⁴. Podemos verificar a definição do público-alvo da educação especial presente no documento das diretrizes básicas para a criação do CENESP:

⁸² Estamos definindo como público-alvo da educação especial aqueles sujeitos para quem se dirigem as políticas de educação especial, ou seja, como tais sujeitos estão sendo identificados no âmbito da política nacional. E o conceito de deficiência expressa a forma como são definidos os membros desse público-alvo, o que envolve um conjunto de vocabulários técnicos e políticos para justificar os serviços propostos aos mesmos.

⁸³A interferência de Antipoff na educação especial no Brasil foi amplamente estudada por Rafante (2011).

⁸⁴ Grupos que pertenciam aos cuidados psiquiátricos e que, em minha análise, não tem razão de ser/estar entre o público-alvo da educação especial.

O termo *excepcional* é interpretado de maneira a incluir os seguintes tipos: os mentalmente deficientes; todas as pessoas **fisicamente prejudicadas, as emocionalmente desajustadas**, bem como as **superdotadas**, enfim, todos os que requerem consideração especial no lar, na escola e na sociedade (ANTIPOFF apud BRASIL, 1974, p. 8, grifo no original em itálico, negrito nosso).

Consideramos tratar-se de uma concepção de deficiência, ou relacionada ao campo da deficiência, que está impregnada de conceitos como **prejudicados, diminuídos, desajustados**; tanto no aspecto físico, como no emocional ou no social.

Na apresentação dos objetivos do Projeto Prioritário nº 35 (BRASIL, 1974), a definição de deficiência é a mesma contida no Decreto 72.425/1973⁸⁵. Essa, por sua vez, foi extraída do documento “*Estudio sobre el Estado Actual de La Organización Especial Paris – UNESCO 1971*”:

O CENESP atuará de forma a proporcionar oportunidades de educação, propondo e implementando estratégias decorrentes dos princípios doutrinários e políticos, que orientam a Educação Especial no período pré-escolar, nos ensinos de 1º e 2º graus, superior e supletivo, **para os deficientes da visão, audição, mentais, físicos, educandos com problemas de conduta, para os que possuam deficiências múltiplas e os superdotados**, visando sua participação progressiva na comunidade⁸⁶ (BRASIL, 1974, p. 30, grifo nosso).

O Decreto de criação do CENESP não adota a concepção de Helena Antipoff na proposição do modelo de atendimento, mas sim o da UNESCO. Talvez porque as categorias constantes na definição de Antipoff fossem muito amplas, incluindo “**todos que requerem atenção especial**”, o que dificultaria a implementação dos serviços. Já o documento da UNESCO apresenta uma concepção mais restrita: “deficientes físicos, de visão, mentais, múltiplas”. À exceção dos problemas de conduta e de aprendizagem. Em nossa análise, na década de

⁸⁵ Decreto nº 72.425, de 3 de julho de 1973 que Cria o Centro Nacional de Educação Especial (CENESP)(BRASIL, 1973).

⁸⁶ Definição extraída de acordo com as categorias constantes do documento ED/DM/16 - *Estudio sobre el Estado Actual de la Organización Especial Paris – UNESCO 1971* (BRASIL, 1974, p. 14, nota de rodapé n.1).

1970, a compreensão desses problemas era predominantemente de gênese biológica⁸⁷, e eles estavam incluídos no chamado fracasso escolar.⁸⁸

Outro elemento é a inclusão dos alunos com problemas de conduta e de distorções idade-série, que continuou ao longo da década e foi incluído na Lei 5.692/1971. A educação especial contemplada nesse documento apresenta como definição dos alunos da educação especial aqueles que apresentem deficiências físicas ou mentais, os que se encontrem em atraso considerável quanto à idade regular de matrícula e os superdotados, que por sua vez deverão receber tratamento especial (BRASIL, 1971).

Entendemos que a incorporação pelas políticas de educação especial dessas categorias de alunos com **problemas de conduta e de distorções idade-série** ou **emocionalmente desajustados** como público-alvo da educação especial é um aspecto relevante a ser analisado. Dessa forma, há na base de institucionalização da educação especial uma concepção hegemônica de deficiência, sustentada numa dicotomia entre normal e patológico e que traz para dentro da escola uma educação especial permeada por uma patologização dos processos escolares dos alunos com deficiência, isto é, uma subordinação do pedagógico ao diagnóstico médico e psiquiátrico positivista e funcionalista.

Bueno (2004) enfatiza que a educação especial sofreu um processo mais intenso de ampliação da categoria de excepcionais na década de 1970, que culminou com “a instalação de um verdadeiro subsistema educacional” (BUENO, 2004, p. 49). Momento este em que houve a

⁸⁷ Embora, em minha análise, a concepção de deficiência de Antipoff teve e tem uma importância na organização dos serviços aos deficientes e na racionalidade psiquiátrica que está presente nessa concepção. Essa problemática será observada novamente no momento de analisarmos as políticas de educação especial, em 2001, com a proposta de educação especial de 2008.

⁸⁸ A teoria do fracasso escolar ou “teoria da carência cultura”, introduzida no Brasil nos anos 1980, formulada nos Estados Unidos na década anterior, estabelecia uma relação causal entre influências negativas da cultura de grupo étnicos e sociais e o desempenho escolar dos mesmos: “Embora o faça em termos ambientalistas, afirma de modo generalizado e indiscriminado que a criança carente é portadora de distúrbios no desenvolvimento psicológico que a torna menos capaz do que a criança de ‘classe média’ para a aprendizagem escolar. Localiza numa suposta pobreza de estimulação ambiental e na precariedade das práticas familiares de socialização a origem dos distúrbios, a partir de métodos de pesquisas e de critérios comparativos que precisam ser questionados, acaba por afirmar a inferioridade intelectual do povo” (PATTO, 1988, p. 75, grifo do autor).

disseminação de uma **determinada concepção de anormalidade** e de uma

[...]consequente relação contraditória entre a exclusão do “aluno-problema” das classes regulares e da luta pela incorporação da educação dos deficientes no ensino regular; o da pequena abrangência, em termos estatísticos, do atendimento à criança anormal; e o da falta de qualidade dos serviços especializados” (BUENO, 2004, p. 173, grifo no original).

Moura (2002), que estudou os sentidos atribuídos à deficiência nas produções acadêmicas das décadas de 1970 e 1980, verificou a presença constante do **modelo patológico** baseado num modelo estatístico do conhecimento acerca da deficiência, com a presença de sintomas patológicos, escalas de inteligência, polaridade entre normais x desviantes, sadios x doentes. Podemos ver que a produção acadêmica da área refletiu a concepção de deficiência hegemônica nas políticas de educação especial nesse período, ou seja, uma concepção de deficiência como doença, patologia. Tal fato também se confirma, pois é a partir de um diagnóstico médico ou psiquiátrico que os alunos com deficiência são classificados para os serviços de educação especial. E fundamentados nos diagnósticos que os serviços especiais se organizam.

A concepção de deficiência e da organização dos processos escolares dos sujeitos com deficiência fundamentada em uma concepção médica positivista, e, portanto, numa concepção relacionada à doença, à patologia, acarreta sérios problemas, colocando os processos escolares dos alunos com deficiência subordinados e limitados pelo diagnóstico. Todavia, não podemos desconsiderar a importância da medicina para o esclarecimento do que sejam as deficiências e quais tratamentos e serviços são necessários. O que estamos criticando é a relação de subordinação dos processos pedagógicos à medicina ou à psiquiatria positivista e funcionalista.

Os diagnósticos têm como base critérios internacionais de classificação. Na 29ª Assembleia Mundial de Saúde, realizada em maio de 1976 pela organização mundial de Saúde (OMS), foram definidas as Classificações Internacionais de Saúde que representam modelos a serem incorporados pelos Sistemas de Saúde, gestores e usuários, visando à utilização de uma linguagem comum para a descrição de problemas ou intervenções em saúde. As condições de saúde relacionadas às doenças, transtornos ou lesões são classificadas na CID-10 (Classificação Estatística Internacional de Doenças e Problemas Relacionados à Saúde,

10ª Revisão) que fornece um modelo baseado na etiologia, anatomia e causas externas das lesões (BUCHALLA; FARIAS, 2005).

Esse modelo médico positivista e classificatório da deficiência, que embasa a concepção de deficiência como doença foi organizado pela Organização Mundial de Saúde (OMS) e depois incorporado pelas políticas de educação especial brasileiras na definição do público-alvo da educação especial. Portanto, constitui uma concepção hegemônica de deficiência, pois esse modelo classificatório foi realizado com o objetivo de promover a implantação e organização de programas e serviços de saúde. Destacamos a definição do público-alvo dessas políticas:

Deficiência: no contexto da experiência de saúde, uma deficiência é qualquer perda ou anormalidade de estrutura psicológica, fisiológica ou funcional.

Incapacidade: no contexto da experiência de saúde, uma incapacidade é qualquer restrição ou falta (resultante de uma deficiência) da capacidade para realizar uma atividade na forma ou dentro da faixa considerada normal para um ser humano.

Handicap: no contexto da experiência de saúde, handicap é uma desvantagem para um determinado indivíduo, resultante de uma deficiência ou uma incapacidade, que limita ou impede o cumprimento de um papel que é normal (dependendo da idade, sexo e fatores sociais e culturais) para esse indivíduo (WHO, 1980, p. 29, grifo nosso).⁸⁹

Além da área médica, os documentos das políticas de educação e de educação especial foram trazendo, no que concence à concepção de deficiência, conceitos da biologia, da psicologia, da psiquiatria, da sociologia, muitas vezes acompanhados de um ecletismo epistemológico, sem as devidas demarcações relativas a cada disciplina, como veremos na análise dos documentos que seguem.

⁸⁹ Impairment: In the context of health experience, an impairment is any loss or abnormality of psychological, physiological, or anatomical structure or function (WHO, 1980, p. 27, tradução nossa); Disability: In the context of health experience, a disability is any restriction or lack (resulting from an impairment) of ability to perform an activity in the manner or within the range considered normal for a human being (WHO, 1980, p. 28, tradução nossa); Handicap: In the context of health experience, a handicap is a disadvantage for a given individual, resulting from an impairment or a disability, that limits or prevents the fulfillment of a role that is normal (depending on age, sex, and social and cultural factors) for that Individual (WHO, 1980, p. 29, tradução nossa).

No II Plano Setorial, que contém o objetivo geral da educação especial, a concepção de deficiência está definida da seguinte maneira: educandos que apresentam condições especiais de desenvolvimento biopsicológico ou físico; excepcional; portadores de deficiências físicas ou mentais; alunos subdotados e superdotados. Com o objetivo específico de integrá-los “ao sistema regular de ensino, sempre que for possível, proporcionando-lhes condições de acompanhar o processo educativo (BRASIL, 1976, p. 37). O documento apresenta como sendo inovadora a elaboração de “**propostas curriculares adaptadas às diferentes categorias de excepcionais**”, bem como o desenvolvimento de “métodos e técnicas de **ensino individualizado** que possibilitem a adaptação do processo de aprendizagem do excepcional ao plano de currículo da escola regular” (BRASIL, 1976, p. 55, grifo nosso).

Dois anos após, foi designado o Grupo Especial para elaborar propostas que tinham como “preocupação comum a necessidade de identificar e analisar problemas-chave que afetam o sistema educacional”⁹⁰ (BRASIL, 1978, p.6). Esse grupo contou com a participação do Ministério da Educação e Cultura (MEC); com o Centro Nacional de Recursos Humanos, do Instituto de Planejamento Econômico e Social (CNRH/IPEA) e com a UNESCO. O capítulo da educação especial foi elaborado por Juan Chong (Programa das Nações Unidas Para o Desenvolvimento - PNUD-UNESCO) juntamente com Nágila M. Lauer. Nesse documento a concepção de deficiência volta a ser aquela defendida por Helena Andipoff⁹¹, porém com muito mais detalhamento

⁹⁰ Esse é um documento de caráter analítico e propositivo da educação, interministerial, que envolve o MEC; o CNRH, a Secretaria de Planejamento da Presidência da República; o IPEA e a UNESCO na equipe técnica (Juan Chong). Faz parte do Projeto do Governo brasileiro em cooperação com o “Programa das Nações Unidas Para o Desenvolvimento” (PNUD – bra/70/550). Brasília: Instituto de Planejamento Econômico e Social, Instituto de Planejamento, Centro Nacional de Recursos Humanos, 1973.

⁹¹ **O termo excepcional** e interpretado de maneira que inclui os seguintes tipos: **os mentalmente deficientes, todas as pessoas fisicamente prejudicadas, as emocionalmente desajustadas**, assim como **as superdotadas**; enfim, todas as pessoas que requerem consideração especial no lar, na escola e na sociedade. (Definição extraída de Helena Antipoff, em Boletim n° 39, I Sociedad Pestalozzi do Brasil. Rio de Janeiro, 1966, conforme nota de rodapé n. 1, p. 177, grifo nosso).

na definição dos conceitos⁹², classificados e divididos em **seis grupos de excepcionalidade**:

- i) **Distúrbios de comunicação**, que incluem as pessoas com defeitos da fala e aquelas que têm dificuldades de aprendizagem.
- ii) **Desvios mentais**, que se manifestam acima e abaixo da média, isto é, superdotadas e deficientes mentais. Existem duas categorias de superdotados: os talentosos e os acadêmicos. Quanto aos mentalmente deficientes distingue-se três grupos: os deficientes mentais leves, moderados e graves;
- iii) **Deficientes sensoriais**, entre os quais se encontram as pessoas com **deficiências auditivas e visuais**. Estas deficiências podem se manifestar de maneira parcial ou aguda;
- iv) **Deficiências neurológicas** e problemas de saúde que se manifestam em crianças fisicamente deficientes, com paralisia Cerebral, epilepsia e outras deficiências que interferem na educação;
- v) **Problemas de conduta**, que apresentam as crianças com perturbações emocionais e sociais;
- vi) **Deficiências múltiplas**, que se referem às crianças com duas ou mais deficiências simultâneas (BRASIL, 1978, p. 177-178, grifo nosso).

Além da excepcionalidade o documento apresenta ainda o conceito de “educando com problemas de aprendizagens”, que é definido nos seguintes termos: “alunos que apresentam discrepâncias entre seu potencial e seu rendimento escolar, com o objetivo de contribuir para a **solução de problemas de repetência**, cuja alta incidência ocorre especialmente na primeira-série do 1º grau” (BRASIL, 1978, p. 218, grifo nosso).

A proposta de educação especial aplicada “às necessidades de cada categoria de excepcionalidade” (BRASIL, 1978, p. 178). Dentro desse quadro de referência a educação especial se caracteriza como:

- **Preventiva**, no sentido de evitar ou diminuir efeitos de fatores causais e precipitantes do retardo ou dos distúrbios concomitantes;

⁹² Esse detalhamento nos conceitos foi extraído do documento “Introdução ao estudo do excepcional”, de Samuel Kirk, no Seminário sobre Planejamento da Educação Especial MEC/CENESP, p. 14, Brasília, 1974, conforme expresso na nota de rodapé n. 2, p. 177.

- **Individualizada**, na medida em que assume desenvolver as áreas carentes e de aperfeiçoar as habilidades da pessoa em particular, a partir de currículos individuais, traduzidos de currículos gerais, preparados à base de avaliação interdisciplinar de cada educando;
- **Preparatória**, enquanto proporcionando conhecimentos e desenvolvendo habilidades, busca preparar o educando para satisfazer as exigências de suas diferentes fases da vida e do meio em que vive;
- **Desenvolvedora**, porque parte do nível básico de funcionamento do retardo, procurando desenvolver habilidades mediante etapas contínuas e progressivas, que assegurem uma evolução integral;
- **Avaliativa**, porque busca informações sobre o comportamento do indivíduo e seu progresso nas diferentes situações de aprendizagem, identificando recursos e possibilidades pessoais, analisando programas, métodos, técnicas e procedimentos empregados no ensino;
- **Experimental**, enquanto oferece oportunidades para realização de pesquisas aplicadas a pequenos e grandes grupos, e populações selecionadas na busca de novos caminhos para a ação educativa;
- **Móvel e contínua**, porque assiste o educando em qualquer lugar onde estejam e o acompanha nas sucessivas fases da vida (BRASIL, 1978, p. 178-179, grifo nosso).

Todavia, esse detalhamento todo nas categorias das deficiências não se expressa na elaboração de propostas curriculares ou de serviços, considerando que ao organizar os mesmos o público-alvo é restringido. O Plano Nacional de Educação Especial (1975/1979) previa a elaboração de propostas curriculares para os **deficientes mentais educáveis, deficientes auditivos e superdotados**. Tal proposta foi desenvolvida em termos de projetos-pilotos, com um modelo de **currículo por desempenho** e destinado tanto às formas segregadas como integradas de educação especial. A proposta partiu

da constatação de que a qualidade do atendimento educacional ao excepcional no país era de baixo nível e da falta quase absoluta de instrumentos que contribuíssem para a adequação dos processos

escolares às dificuldades dos excepcionais.
(BUENO, 2004, p. 135-136).

Além disso, o autor salienta que tal modelo demonstra uma **dicotomia entre pensar e fazer** e uma limitação *a priori* do nível de escolaridade, com o estabelecimento da terminalidade da escolaridade para os “deficientes mentais educáveis”.

Portanto, essas propostas se “dirigiam a formas segregadas e integradas em salas comuns, não se configurando como adaptações curriculares, mas como propostas especiais, adaptadas a cada tipo de excepcionalidade” (BUENO, 2004, p. 137). Sendo assim, são conteúdos reformulados e adaptados, com necessidades explícitas de estratégias especiais, com a adoção de vocabulário básico específico, o que inviabiliza a integração desses instrumentos por professores de classes comuns (BUENO, 2004).

Essa concepção de deficiência atrelada a um ecletismo teórico-metodológico e definida em termos de **deficiência ou “excepcionalidade”**, nas suas várias categorizações, como vimos anteriormente, permanece até o final da década de 1970. No fim da década os documentos passaram a apresentar a expressão “**peessoas portadoras de deficiência**”:

Com o objetivo de identificar a deficiência como um detalhe da pessoa. A expressão foi adotada na Constituição Federal de 1988 e nas estaduais, bem como em todas as leis e políticas pertinentes ao campo das deficiências. Conselhos, coordenadorias e associações passaram a incluí-la em seus documentos oficiais. Eufemismos foram adotados, tais como “peessoas com necessidades especiais” e “portadores de necessidades especiais”. A crítica do movimento a esses eufemismos se deve ao fato de o adjetivo “especial” criar uma categoria que não combina com a luta por inclusão e por equiparação de direitos. Para o movimento, com a luta política não se busca ser “especial”, mas, sim, ser cidadão. A condição de “portador” passou a ser questionada pelo movimento por transmitir a ideia de a deficiência ser algo que se porta e, portanto, não faz parte da pessoa. Além disso, enfatiza a deficiência em detrimento do ser humano (LANNA JUNIOR, 2010, p. 17, grifo do autor).

Essa concepção de deficiência como algo que o sujeito porta também está expressa nos documentos que sucederam o Decreto nº

91.872/1985, que institui Comitê para traçar política ou Plano de Ação conjunta destinada a aprimorar a educação especial, com a proposta de integrar “as **peças portadoras de deficiências, problemas de conduta e superdotadas**” à sociedade⁹³(BRASIL, 1985, grifo nosso).

O Comitê apresentou a proposta de criação de um órgão ligado ao Gabinete Civil da Presidência da República, a Coordenadoria para a Integração da Pessoa com Deficiência (CORDE). Porém, essa coordenadoria foi regulamentada somente no ano seguinte, por meio do Decreto nº 93.481, de 29 de outubro de 1986⁹⁴, que dispõe sobre a atuação da Administração Federal no que concerne às pessoas portadoras de deficiências e institui a Coordenadoria para Integração da Pessoa Portadora de Deficiência – CORDE:

Art. 1º. A Administração Federal, os órgãos e entes que a compõem, deverão conferir, no âmbito das respectivas competências e finalidades, **tratamento prioritário e adequado aos assuntos relativos às pessoas portadoras de deficiências, visando a assegurar a estas o pleno exercício de seus direitos básicos e a efetiva integração social.**

Parágrafo único. Para os fins deste decreto, consideram-se integrantes da Administração Federal, além dos órgãos públicos, das autarquias, das empresas públicas e das sociedades de economia mista, as respectivas subsidiárias e as fundações sob supervisão ministerial (BRASIL, 1986, grifo nosso).

Podemos perceber aqui uma modificação na forma de identificar o público-alvo da educação especial e, portanto, na concepção de deficiência. Possivelmente essas alterações tiveram interferência da organização do movimento político das pessoas com deficiência e da presença do discurso dos direitos humanos, agora também proposto aos sujeitos com deficiência. Dois elementos que se completam e que serão analisados no próximo item.

⁹³Esse Comitê foi composto por representantes dos Ministérios da Educação, Saúde, Previdência e Assistência Social, Interior, Justiça e Trabalho, da Secretaria de Planejamento da Presidência da República, de federações nacionais representativas de grupos ligados ao problema, das classes empresarial e trabalhadora, das lideranças comunitárias, **dos portadores de deficiências devidamente credenciados**, e de especialistas e pessoas de notório saber (BRASIL, 1985, art. 2º, grifo nosso).

⁹⁴ Este Decreto foi revogado, em 1999, pelo Decreto nº 3.298.

Novos vocabulários e definições são incorporados à concepção de deficiência, como podemos perceber no estudo dos documentos das políticas educacionais do período analisado. As denominações e conceitos mudam: deficiência, excepcionalidade, pessoas portadoras de deficiência, e demais. Outro aspecto é a mudança na definição de quem é excepcional/deficiente, e com isso a ampliação ou restrição do público-alvo das políticas de educação especial. Entretanto, a concepção hegemônica está sustentada numa dicotomia entre normal e patológico, na qual os alunos com deficiência são sujeitos que desviam para mais ou para menos em termos de padrões de capacidade ou incapacidade.

A concepção de deficiência vai incorporando uma infinidade de vocábulos e expressões de disciplinas correspondentes a essas definições. Algumas definições não se enquadram em nenhuma disciplina, pois têm muito mais uma conotação moral do que científica. Verificamos os seguintes vocábulos e expressões contidos nos documentos: distúrbios de comunicação, defeitos da fala, dificuldade de aprendizagens ou problemas de aprendizagens, desvios mentais, superdotadas, deficientes mentais; mentalmente deficientes (leves, moderados e graves); problemas de conduta, perturbações emocionais e sociais, pessoas fisicamente prejudicadas, pessoas emocionalmente desajustadas; educandos que apresentam condições especiais de desenvolvimento biopsicológico ou físico; deficiências: sensoriais, visuais, auditivas, neurológicas e múltiplas); deficiências neurológicas (paralisia cerebral, epilepsia, etc.); portadores de deficiências físicas ou mentais, alunos subdotados e superdotados. Como podemos ver, trata-se de uma gama de conceitos e expressões que fazem parte do arcabouço teórico de várias disciplinas tais como: medicina, psiquiatria, psicometria, sociologia, educação, psicologia, ética. Portanto, é uma concepção de deficiência que mescla conceitos dessas várias disciplinas, sem as suas devidas demarcações.

Em minha análise, esse ecletismo teórico e disciplinar na base da concepção de deficiência no processo de institucionalização da educação especial no Brasil, no qual se misturam aspectos éticos, morais, políticos com uma conotação, em sua maioria, relacionada a subdotados e diminuídos, prejudica a organização dos processos escolares dos alunos com deficiência. A grande categorização é discriminatória entre os que estão acima ou abaixo da média. A compreensão de status nessa escala psicométrica pode ser considerada como responsabilização individual, pois dentro de uma compreensão inatista e biologizante.

Entretanto, no modo como a concepção de deficiência foi apropriada nas políticas de educação especial, permanece uma compreensão hegemônica e dicotômica entre o normal e o patológico.

Essa se expressa principalmente na proposição do modo de organizar os serviços para os alunos com deficiência. Está sustentada por um conceito biologizante por meio da mensuração das faculdades mentais por testes. Psicologia estruturalista e funcionalista: dicotomia homem x mundo, para resignificar o homem diante do mundo ou imutabilidade do homem e do mundo ou da sociedade. Visão de homem e de sociedade positivista que “embasa-se no binômio ordem e progresso e reverte-se em ajustamento e utilidade” (CAMBAÚVA, 1988, p, 79). Porém, com a ampliação desse binômio, numa perspectiva desenvolvimentista da maximização do homem necessário ao modelo capitalista da ditadura civil-militar.

A normalização pode ser considerada uma necessidade da sociedade nesse momento histórico de ditadura civil-militar. Cambaúva (1988) enfatiza que “a educação especial e a seleção e classificação dos anormais têm ligação direta com a ordem, de modo a torná-los produtivos na sociedade em que estão inseridos” (CAMBAÚVA, 1988, p. 69). Portanto, as razões são econômicas e políticas, na perspectiva de tornar os sujeitos, com ou sem deficiência, úteis ao modo capitalista de produção.

Dessa forma, a realidade histórica vai sendo reconfigurada de acordo com os novos acontecimentos, na trama da rede das relações dialética dos sujeitos envolvidos na realidade objetiva – aqui com a participação mais efetiva do movimento das pessoas com deficiência. Porém, a burguesia no poder, exercendo o seu poder de classe, vai reconfigurando os discursos em termos de racionalidade hegemônica, conforme seus interesses políticos.

As variações na concepção de deficiência acerca do excepcional ou deficiente vão sofrendo alterações ao longo do período analisado. Todavia, permanece em sua essência a compreensão da deficiência enquanto “referência ao desvio da média, da normalidade, da norma” (MAZZOTA, 1982, p. 8). Ou, como enfatiza Bueno:

O termo *excepcional* tem sido utilizado para designar o universo para a qual a educação especial se dirige, em substituição a outros, como por exemplo, *deficiente*, *prejudicado*, *diminuído*, a fim de minimizar a pejoratividade inerente a essas tradicionais designações e de alcançar uma nomenclatura mais precisa. Essa forma de analisar o uso do termo, oriunda de estudos e publicações norte-americanos, tem se constituído praticamente como a única interpretação da utilização dessa terminologia em relação às crianças que não se

comportam dentro dos padrões esperados (BUENO, 2004, p. 37, grifo do autor).

O que queremos dizer é que, na concepção hegemônica, tal como apropriada pelas políticas de educação especial, permanece a mesma essência em relação ao eixo da **negatividade e positividade a partir de um padrão que permanece inalterado**, numa dicotomia entre normal e patológico. São crianças/alunos que escapam de um padrão de normalidade, em termos de comportamentos e/ou resultados de avaliações de aprendizagens. O público-alvo da educação especial é o “excepcional” no sentido de “deficiente, prejudicado, diminuído”, com exceção dos superdotados.

Desse modo, temos na definição do público-alvo e na proposição de um modelo de atendimento aos alunos da educação especial no ensino fundamental uma concepção hegemônica de deficiência caracterizada por problemas orgânicos ou lesões (física e/ou mentais); alunos que apresentam problemas de conduta, que podemos inferir como um problema de desvios de comportamentos considerados padrões. Tais definições estão apoiadas em uma racionalidade médico-psiquiátrica positivista sustentada numa dicotomia entre normal e patológico.

Canguilhem (2012) enfatiza que tanto a classificação de ordem comportamental como a orgânica estão implicadas em um desvio da norma ou de normatividade. Em relação a normalidade, o que determina a qualidade do fenômeno é a sua frequência:

Por conseguinte, na espécie humana, a frequência estatística não traduz apenas uma **normatividade vital, mas também uma normatividade social**. Um traço humano não seria normal por ser frequente; mas seria frequente por ser normal, isto é, normativo em um determinado gênero de vida (CANGUILHEN, 2012, p. 108, grifo nosso).

Gostaríamos de destacar dois pontos importantes com relação à definição do que seja normal ou patológico dentro da concepção de deficiência: 1) **A condição da deficiência como patologia, (com exceção dos superdotados)**; anomalias não-biológicas, tais como a doença mental, problemas de conduta (delinquência), problemas de aprendizagens “são tratados da mesma forma, como se não correspondessem à *natureza da espécie determinada universalmente* (BUENO, 2004, p. 63, grifo do autor). 2) Na categoria de “excepcional” ou deficiente estão incluídos **indivíduos de categorias das mais variadas**, “cujo ponto fundamental é o desvio da norma, que determina a

essência a - histórica da espécie humana, mas a norma construída pelos homens nas suas relações sociais” (BUENO, 2004, p. 64, grifo do autor).

Portanto, uma concepção de deficiência concebida de forma abstrata e *a priori*, como se os sujeitos com deficiência não tivessem a sua singularidade, sua história de vida, desejos e necessidades, suas condições sociais e econômicas. E do outro lado, como se a deficiência se apresentasse da mesma forma, independente do sujeito concreto, das suas condições econômicas e sociais. Por isso, diagnosticar ou classificar e apresentar um tratamento ou modelo de atendimento único para cada tipo de deficiência. E com o predomínio de uma racionalidade médica e psiquiátrica positivista orientando esse modelo de atendimento.

É, desse modo, um modelo educacional sustentado no tecnicismo e no positivismo. A educação para Comte abrange o conjunto das funções nacionais do poder espiritual, como um elemento fundamental na reorganização intelectual. Ao fim das contas, uma educação em função de **uma moral a priori** e sob o consenso de que é através da educação, que “o indivíduo se faça cidadão, se faça ser social. Esta **educação deverá ser moral**, já que a reforma intelectual é parte da educação moral” (CAMBAÚVA, 1988, p.31, grifo nosso). Uma educação científica colocada a serviço da moral, mediante a qual o sujeito que não desempenha seu papel de acordo “com a regularidade que se põe na sociedade, torna-se patológico, anormal, e deve e pode, através do método, ser modificado, normalizado” (CAMBAÚVA, 1988, p.40). Na base sociológica está o entendimento de que o sujeito precisa ser adaptado aos ditames dos interesses da sociedade capitalista, a defesa de uma subjetividade homogeneizante para tornar os sujeitos úteis ao processo de subordinação aos interesses do grande capital.

Podemos verificar essa racionalidade hegemônica na concepção de deficiência apropriada pelas diretrizes básicas que orientam a criação do CENESP, que têm como princípio doutrinário a integração e a racionalização e como modelo, o fundamento da homogeneização do ensino. Esta parte do princípio de um coletivo que é o homogêneo, por isso homogeneizar para se adaptar à sociedade.

A integração se configura como: do “excepcional” em relação a si mesmo e a sociedade; das áreas de atendimento aos “excepcionais” e das órbitas em que se processa o atendimento (federal, estadual, municipal, iniciativa privada). Dessa forma: “integrar o deficiente sempre que possível, no ensino regular, proporcionando **tratamento especial, segundo o grau e espécie de deficiência**” (BRASIL, 1974, p. 14, grifo nosso).

Já o princípio da racionalização se refere aos recursos que estão sustentados em ações baseadas “no equacionamento dos variáveis objetivos/recursos/limitações, pelo qual se estabelecem metas exequíveis a serem alcançadas nos prazos previstos, com o máximo de eficiência e com o menor custo operacional possível” (BRASIL, 1974, p. 17).

James Gallagher, assessor do Escritório de Recursos Humanos da USAID/Brasil, no relatório de trabalho de planejamento da educação especial no Brasil, que apresentou ao Grupo de trabalho do Ministério de Educação e Cultura, encarregado do Projeto Prioritário n. 35, deixa bem expresso o **princípio da racionalização**:

Embora o custo da educação especial seja maior do que a educação regular, o retorno para a sociedade é grande em termos sociais e econômicos. Os Estados Unidos já vêm, em geral, aceitando o princípio segundo o qual as despesas com a educação de **uma criança infradotada** são muito menores do que os custos com a sua manutenção durante o seu período da vida, caso ela não receba **treinamento** (GALLAGHER, 1974, p. 99, grifo nosso).

Então, estão presentes nos documentos das políticas de educação especial uma concepção hegemônica de deficiência como um horizonte de racionalidade sobre um modelo educacional, sob enfoque sistêmico e diagnóstico prescritivo; individualização e homogeneização do ensino onde a “normalização aparece como dispositivo legal que nasce de novas concepções filosóficas e sociológicas do humanismo ou dos direitos humanos” (CAMBAÚVA, 1998, p. 96).

Os princípios da integração e da racionalização se articulam perfeitamente com um modelo de atendimento compatível com essa concepção de deficiência a-histórica e atendimentos especiais ou especializados padronizados por tipos de deficiência. Da mesma forma, encontra-se afinidade com a proposta de iniciação para o trabalho e a formação ocupacional e profissional adequados ao nível de aprendizagem escolar que possam alcançar. À medida que já tem uma definição *a priori* do limite de alcance educacional e social. Já para aos superdotados são designados altos níveis de educação com o objetivo de favorecer a sua autorrealização e para que se tornem fatores de desenvolvimento e de dinamização da sociedade.

Esse modelo educacional está sustentado nessa racionalidade dicotômica do normal e patológico, orientando um modelo de atendimento proposto nas diretrizes do CENESP. Tal modelo caracteriza-se pela **diferenciação e discriminação dos alunos com deficiência**,

mesmo os superdotados. A diferença é que a diferenciação é para mais nestes últimos.

Essa racionalidade também estava nas bases do modelo de educação especial que já vinha sendo desenvolvido pelas instituições de educação especial (tais como APAEs e Pestalozzi), que foi incorporada no modelo de expansão das políticas de educação especial no Brasil por meio de: classe comum, com tratamento especial; em classes especiais de escolas comuns ou instituições especializadas. Sendo que:

As unidades federadas assumam progressivamente o atendimento aos excepcionais que lhes estejam afetos, integrando-os, sempre que possível, em escolas e cursos do sistema regular e supletivo, **proporcionando-lhes tratamento especial adequado**. Mediante *diagnóstico* seguro e *avaliação* contínua, serão *encaminhados*:

- Para **instituições especializadas**, os excepcionais que só possam ser atendidos em tal tipo de instituição;

- Para **escolas comuns**, todos os excepcionais que possam frequentá-las, **prestando-lhes tratamento especial** (BRASIL, 1974, p.19, grifo itálicos no original e negrito nosso).

Além das instituições especializadas e do tratamento especial nas escolas comuns, o referido documento também apresenta a proposta de salas de recursos, sempre que possível; professores itinerantes para os alunos que estiverem temporária ou definitivamente impossibilitados de frequentar a escola; oficinas em empresas, que fazem parte do tempo da escola e parte do trabalho em situação real de emprego (BRASIL, 1974, p. 21). Já para os alunos superdotados, uma diferenciação positiva, como podemos ver na definição contida no documento:

Serão consideradas crianças superdotadas e talentosas as que apresentarem **notável desempenho e/ou elevada potencialidade** em qualquer dos seguintes aspectos, isolados ou combinados:

- Capacidade intelectual geral;

- Aptidão acadêmica específica;

- Pensamento criador ou produtivo;

- Capacidade de liderança;

- Talento especial para artes visuais, artes dramáticas e música;

- Capacidade psicomotora; (BRASIL, 1974, p. 21-22, grifo nosso).

Entendemos que essa diferenciação para mais, no caso dos superdotados, também pode ser classificada como uma discriminação, que dificulta o processo de socialização, pois esses alunos acabam ficando isolados socialmente em função dessa diferença *a priori* demarcada sobre eles. Como podemos verificar na descrição dos objetivos específicos da educação especial, contida no documento das diretrizes da educação especial, que os deficientes estão separados dos superdotados.

Em relação aos deficientes:

- Integrar os deficientes, sempre que possível, no ensino regular, **proporcionando tratamento especial, segundo o grau e a espécie de grau que apresentam**, e conjugado a área de educação, com a da saúde, e da assistência social e do trabalho.

- Proporcionar **iniciação para o trabalho** e a formação ocupacional e profissional aos alunos deficientes ao nível de aprendizagem escolar que possam alcançar segundo as suas condições pessoais.

- Proporcionar aos deficientes uma educação de qualidade a fim de que tenham possibilidades, segundo as suas condições próprias, de pleno desenvolvimento, acesso a autonomia, aquisição de instrumentos de comunicação, conhecimentos gerais profissionais e normas de vida, que lhes permitam integrar-se à sociedade.

Em relação aos superdotados:

- Proporcionar, no ensino regular, **tratamento especial** aos superdotados segundo a espécie e grau de excepcionalidade que apresentem e considerando as demais condições do aluno.

- Ampliar progressivamente as oportunidades de tratamento especial oferecidas aos superdotados – desde o período pré-escolar até os mais altos níveis de educação – **a fim de favorecer a sua autorrealização e aumentar-lhes as possibilidades de virem a tornar-se fatores de desenvolvimento e de dinamização da sociedade** (BRASIL, 1974, p. 14 e 15, grifo nosso).

A diferenciação dos alunos com deficiência começa com a necessidade de um diagnóstico ou uma classificação, para que os mesmos possam ter o acesso aos serviços de educação especial. Dessa forma, esses alunos recebem um “carimbo” como **alunos especiais**, no sentido

negativo ou positivo, e ficam discriminados dos alunos regulares ou “normais”. E isso permanece até os dias de hoje: aluno especial, tratamento especial; esse é o eixo do modelo de atendimento a esse público-alvo, hoje incluídos no ensino regular.

As políticas de educação especial no Brasil delimitam o público-alvo, desde o momento de sua institucionalização como políticas públicas, a partir de critérios discriminatórios frente aos alunos considerados “normais”. A definição dos alunos com deficiências está relacionada à incapacidade, desajustes emocionais, desvios (mentais, sociais, morais e de aprendizagens), distúrbios, problemas de conduta. Essas categorizações estão relacionadas a um padrão de “normalidade” de um aluno considerado regular ou normal, que é capaz, ajustado, não apresentando distúrbios, desvios ou problemas de comportamentos sociais ou de aprendizagens.

Dessa forma, confirma nossa hipótese de pesquisa de que a concepção de deficiência nas políticas de educação especial no Brasil, no período analisado, está sustentada numa dicotomia entre o normal e patológico. Pois é uma concepção que está definida em termos de sujeitos que desviam para menos ou para mais a partir de padrões físicos, mentais, comportamentais ou sociais e que, portanto, precisam de serviços especializados. A dicotomia entre normal e patológico se evidencia nesse período pelas seguintes dicotomias: capaz x incapaz, desajustados x ajustados, desviantes x adaptados, saúde x doença, entre outras.

Entendemos que os alunos com deficiência têm direito à educação de qualidade, inquestionavelmente, da mesma forma que todas as crianças deveriam ter acesso. Todavia, ao diferenciá-lo como aluno especial ou da educação especial, acaba-se diferenciando o processo de ensino e aprendizagem, que deveria ser o mesmo na sua essência teórica e metodológica. A diferenciação deveria ser apenas em recursos metodológicos, tais como: materiais adequados, acessibilidade espacial e de recursos de comunicação, assessoria de profissionais da área da saúde para o professor, quando necessário, e o atendimento médico, psicológico e de outros profissionais da saúde, fora da escola, para todas as crianças que necessitem. Todavia, esse modelo de atendimento tem um custo financeiro elevado e as políticas de educação especial no Brasil mascaram essa realidade.

Passamos agora à análise das implicações do discurso dos direitos humanos na concepção de deficiência.

3.1.4. Os direitos humanos e a concepção de deficiência (década de 1970 até 1988): a emergência de um novo componente político.

Em termos internacionais, a Assembleia Geral da Organização das Nações Unidas, em 09 de dezembro de 1975, aprova a Declaração de Direitos das Pessoas Deficientes. Esse é um protocolo de intenções que “apela à ação nacional e internacional para assegurar que ela seja **utilizada como base comum de referência para a proteção destes direitos**” (ONU, 1975, p. 1, grifo nosso). Nesse documento o termo “pessoas deficientes” refere-se a “qualquer pessoa incapaz de assegurar por si mesma, total ou parcialmente, as necessidades de uma vida individual ou social normal, em decorrência de uma deficiência, congênita ou não, em suas capacidades físicas ou mentais”.

Essa Resolução da ONU (1975, p.1) proclama e apela à ação nacional e internacional para que as pessoas deficientes tenham “**os mesmos direitos civis e políticos que outros seres humanos**”, arrolando uma série de direitos que, em tese, as pessoas consideradas normais já teriam. Na tentativa de uma síntese desses direitos apresentamos o item três desse documento:

As pessoas deficientes têm o direito inerente de respeito por sua **dignidade humana**. As pessoas deficientes, qualquer que seja a origem, natureza e gravidade de suas deficiências, têm os mesmos **direitos fundamentais** que seus concidadãos da mesma idade, o que implica, antes de tudo, o direito de desfrutar de uma **vida decente, tão normal e plena quanto possível** (ONU, 1975, p.1, grifo nosso).

Entendemos que em termos históricos e políticos é contraditória a defesa de direitos circunscrita à subdivisão dos sujeitos em categorias isoladas, como focalização de direitos que são, por definição, universais. A Declaração Universal dos Direitos Humanos, que foi proclamada pela Assembleia Geral das Nações Unidas, em 10 de dezembro de 1948, no Art. 2, item 1 faz constar que:

Todo ser humano tem capacidade para gozar os direitos e as liberdades estabelecidos nesta Declaração, **sem distinção de qualquer espécie**, seja de raça, cor, sexo, língua, religião, opinião política ou de outra natureza, origem nacional ou social, riqueza, nascimento, ou qualquer outra condição (ONU, 1948, grifo nosso).

Quais são as razões de fazer uma declaração de direitos humanos universais separadamente para as pessoas deficientes, à medida que elas têm formalmente os mesmos direitos civis e políticos que todas as

peças? Por que as pessoas com deficiência precisaram se organizar e defender os seus direitos humanos básicos, separados de outros que, em tese, já estavam proclamados? Isso a meu ver é uma estratégia política de focalização dos problemas sociais com o objetivo de enfraquecimento das lutas de classes. Dois movimentos: por um lado a necessidade de incorporação ao mercado àqueles que puderem ser integrados, mediante a crise do capital na década de 1970; por outro, a necessidade de legitimar investimentos públicos que levarão diferentes grupos a serem inseridos no mercado. O discurso oficial clama pelos direitos e não pela exploração! Como estratégia política de legitimação desses, todavia, o discurso está focado nos sujeitos e nos grupos e não na universalização dos mesmos. Temos uma focalização dos direitos.

A universalidade efetiva não é compatível com o modo de produção capitalista, tal como analisa Fontes, ao referir-se ao conceito de Estado em Marx e Engels:

O Estado é conceituado como elemento histórico, coligado à existência de classes sociais, não expressando um momento de universalidade efetiva. Embora se apresente como universal, reduz-se de fato a uma parcialidade travestida de universalidade, quando uma generalização do interesse dominante deve assumir a forma de ser de todos (FONTES, 2010, p. 130).

Mészáros (2008) faz uma análise da crítica de Marx sobre a teoria liberal, no contexto dos direitos humanos, que está sustentado numa contradição insolúvel da própria estrutura social na base do modo de produção capitalista. Pois a teoria liberal está fundamentada na premissa ou “consenso tácito” da concepção de que o **direito à propriedade privada (posse exclusiva) constitui a base de todos os direitos humanos**. Desse modo, a aplicação da “pretensão igualdade de direito à posse culminou em uma contradição radical, visto que implicou necessariamente a *exclusão* de todos os outros da posse efetiva, restrita a um só indivíduo” (MÉSZÁROS, 2008, p.159, grifos do autor).

Os direitos humanos de “liberdade”, fraternidade” e “igualdade” são, portanto, problemáticos, de acordo com Marx, não por si próprios, mas em função do contexto em que se originam, enquanto postulados ideais abstratos e irrealizáveis, contraposto à realidade desconcertante da sociedade de indivíduos egoístas. Ou seja, uma sociedade regida pelas forças humanas da competição antagônica e do ganho implacável,

aliados à concentração de riqueza e poder em um número cada vez menor de mãos (MÉSZÁROS, 2008, p.161, grifos do autor).

Portanto, as teorias burguesas defendem de maneira abstrata os “direitos do homem” e são “intrinsecamente suspeitas, porque defendem os direitos da alienabilidade universal e posse exclusiva e, dessa maneira, contradizem necessariamente e invalidam de modo efetivo os mesmos ‘direitos do homem’ que pretendem estabelecer” (MÉSZÁROS, 2008, p. 159, grifos do autor).

Mészáros (2008, p.164) reafirma que o autêntico exercício dos direitos humanos, por sua própria natureza, envolve necessariamente um mesmo padrão para a totalidade dos indivíduos. Portanto, implica em uma mudança radical das bases que sustentam o modo capitalista de produção. Uma mudança “proveniente de uma deliberação humana socialmente consciente (socialista)” na qual os homens entrem em relações constituídas por um intercâmbio social coerente com um “plano geral de indivíduos livremente associados”.

O direito que expressa o direito maior da humanidade deve dominar o interesse particular, o que implica, necessariamente, na “abolição da divisão do trabalho, uma vez que esta contradiz diretamente as condições de autorrealização dos indivíduos como indivíduos”, (MÉSZÁROS, 2008, p.167), no sentido de emancipação humana universal.

Importante destacar essas duas perspectivas de compreender os chamados direitos humanos (a liberal e a crítica). Todavia, nos documentos que analisamos sobre esse assunto, percebemos que está presente a teoria liberal burguesa. Esses direitos estão fundamentados em postulados ideais abstratos e irrealizáveis, à medida que têm na sua base de realidade uma sociedade cuja relações estão regida pelas forças humanas da competição antagônica.

Todavia, cabe ressaltar que os documentos ou declarações são gestados em meio a processos dialéticos,

[...] cujos contornos são dados pelos discursos, pelas teorias, pelas ações e estratégias, pelos recursos financeiros, pelos compromissos e interesses pessoais e institucionais, enfim, por uma trama de relações e significados que podem ser apreendidos, analisados e discutidos. (GARCIA, 2007, p.133).

No caso dos direitos das pessoas com deficiência, com a participação ativa do movimento dos sujeitos com deficiência na luta pelos seus direitos.

Desse modo, no mesmo ano em que foi aprovada a Declaração de Direitos das Pessoas Deficientes (ONU, 1975), surgiu em Londres um movimento das pessoas com deficiência, a “*Union of the Physically Impaired Against Segregation*” (UPIAS). Esse grupo foi fundado por um coletivo de sociólogos britânicos, que também tinham em comum o fato de serem deficientes físicos: Paul Hunt, Michael Oliver, Paul Albbberley e Vic Finkelstein. Eles se organizaram em torno do objetivo de lutar contra a opressão, discriminação e a situação de isolamento e exclusão social às quais as pessoas com deficiência eram submetidas naquele momento histórico. Tal como podemos ver nesse excerto extraído do documento do encontro realizado em novembro de 1975, organizado pela UPIAS:⁹⁵

Nossa posição sobre a deficiência é bastante clara e está totalmente alinhada com os princípios acordados. Em nossa opinião, é a sociedade que incapacita as pessoas fisicamente deficientes. Incapacidade é algo imposto em cima de nossas deficiências, aliás estamos desnecessariamente isolados e excluídos da participação plena na sociedade. Pessoas com deficiência são, portanto, um grupo oprimido na sociedade. Segue-se, a partir desta análise, que ter baixos rendimentos, por exemplo, é apenas um aspecto da nossa opressão. Isso é uma consequência do nosso isolamento e segregação, em todas as áreas da vida, tais como educação, trabalho, mobilidade, habitação, etc. A pobreza é um sintoma de nossa opressão, mas não é a causa. (UPIAS, 1976, p.3-4, tradução nossa).⁹⁶

Em termos mundiais, a década de 1970 foi marcada por uma série de movimentos e de organização política em torno dos direitos das pessoas com deficiência. Em 20 de dezembro de 1971, a Assembleia Geral das Nações Unidas aprova a Declaração dos Direitos das Pessoas

⁹⁵ Nesse encontro também participou outra organização chamada “*Disability Alliance*”, que tem sede em Londres e partilha de objetivos semelhantes.

⁹⁶ Our own position on disability is quite clear, and is fully in line with the agreed principles. In our view, it is society, which disables physically impaired people. Disability is something imposed on top of our impairments; by the way, we are **unnecessarily isolated and excluded from full participation in society**. Disabled people are therefore an oppressed group in society. **It follows from this analysis that having low incomes, for example, is only one aspect of our oppression**. It is a consequence of our isolation and segregation, in every area of life, such as education, work, mobility, housing, etc. Poverty is one symptom of our oppression, but it is not the cause.

Mentalmente Deficientes, na qual proclama para as pessoas deficientes mentais, “na medida do possível, os mesmos direitos que os demais seres humanos”. (ONU, 1971). Entre esses direitos estão: “cuidados médicos e tratamentos físicos adequados, bem como educação, formação, reabilitação e orientação que lhe permitam desenvolver ao máximo as suas capacidades e aptidões” (ONU, 1971).

No Brasil o movimento das pessoas com deficiência ganhou visibilidade no final da década de 1970 e início da década de 1980. Até então as pessoas com deficiência tinham pouco espaço para decidir sobre as suas próprias vidas, quando começaram a se organizar, de diferentes formas,

tendo em vista que, pela primeira vez, elas mesmas protagonizaram suas lutas e buscaram ser agentes da própria história. O lema “Nada sobre Nós sem Nós”, expressão difundida internacionalmente, sintetiza com fidelidade a história do movimento objeto da pesquisa que resultou neste livro. (LANNA JÚNIOR, 2010, p. 14).

O livro *História do Movimento Político das Pessoas com Deficiência no Brasil*⁹⁷ foi lançado pela Secretaria de Direitos Humanos da Presidência da República, em parceria com a Organização dos Estados Ibero-americanos para a Educação, a Ciência e a Cultura (OEI). A introdução foi escrita pela Diretora da OEI no Brasil, Ivana de Siqueira, que defende uma **mudança de paradigma, deslocando a luta pelos direitos das pessoas com deficiência do campo da assistência social para o campo dos Direitos Humanos**. O texto apresenta argumentos da mudança de paradigma sobre a concepção de deficiência, do modelo médico para o social, como opostos e excludentes, tal como apresentado no excerto abaixo:

O modelo social defendido pelo Movimento das Pessoas com Deficiência é o grande avanço das últimas décadas. Nele, a interação entre **a deficiência e o modo como a sociedade está organizada é que condiciona a funcionalidade, as dificuldades, as limitações e a exclusão das pessoas**. A sociedade cria barreiras com relação a atitudes (medo, desconhecimento, falta de expectativas, estigma, preconceito), ao meio

⁹⁷O livro foi compilado por Mário Cléber Martins Lanna Júnior e editado em 2010 pela Secretaria de Direitos Humanos, Secretaria Nacional de Promoção dos Direitos da Pessoa com Deficiência.

ambiente (inacessibilidade física) e institucionais (discriminações de caráter legal) que impedem a plena participação das pessoas. O fundamental, em termos paradigmático e estratégico, **é registrar que foi deslocada a luta pelos direitos das pessoas com deficiência do campo da assistência social para o campo dos Direitos Humanos**. Essa mudança de concepção da política do Estado brasileiro **aconteceu nos últimos trinta anos**. O movimento logrou êxito ao situar suas demandas no campo dos Direitos Humanos e incluí-las nos direitos de todos, sem distinção (LANNA JUNIOR, 2010, p. 30, grifo nosso).

Em minha análise, o conjunto do movimento das pessoas com deficiência não se organizou **em oposição à assistência social**, portanto, não há uma mudança no deslocamento das lutas pelos direitos das pessoas com deficiência do campo da assistência social para o campo dos Direitos Humanos. Eles estavam lutando contra a opressão e a tutela a que foram submetidos. Uma luta para serem sujeitos de sua própria história; por melhores condições de vida; por acessibilidade física e social em relação a “trabalho, educação, lazer e em todas as atividades da sociedade, mas sem paternalismos” (LANNA JUNIOR, 2010, p. 39). Isto é, incluí-las nos direitos considerados universais, sem distinção. Todavia, o direito humano à igualdade de acesso é só um aspecto formal, pois numa sociedade dividida em classes antagônicas as desigualdades são necessárias para a manutenção do modo de produção capitalista. Ou melhor, existe uma contradição intrínseca entre o capitalismo e a democracia (LÖWY, 2015)⁹⁸.

Dessa forma, aparece uma “**mudança de paradigma**” que se propõe a deslocar o foco das lutas pelos direitos das pessoas com deficiência do campo da assistência social para o campo dos direitos humanos e corrobora com o discurso da defesa de uma “concepção social de deficiência” como oposição ao modelo médico. Com isso,

⁹⁸ “É profundamente ridículo acreditar que existe uma afinidade eletiva entre o grande capitalismo, da maneira como atualmente é importado para a Rússia, e bem estabelecido nos Estados Unidos [...], e a ‘democracia’ ou ‘liberdade’ (em todos os significados possíveis da palavra); a questão verdadeira deveria ser: como essas coisas podem ser mesmo ‘possíveis’, a longo prazo, sob a dominação capitalista?” WEBER, MAX apud LÖWY, Michael. **Capitalismo e democracia na Europa**. 2015. Disponível em: <<http://blogdaboitempo.com.br/2015/08/20/michael-lowy-capitalismo-e-democracia-na-europa/>>. Acesso em: 24 de ago 2015.

escamoteiam-se os altos custos dos serviços de saúde a que todos deveriam ter direito ao acesso e não têm. Com relação aos sujeitos com deficiência, em muitos casos, são primordiais, tais como: médicos, fonoaudiólogos, fisioterapeutas, psicólogos, entre outros.

A defesa do modelo social, como modelo dos direitos humanos em oposição ao modelo médico, pode ser percebida ao longo do livro da História do Movimento (LANNA JUNIOR, 2010). Como exemplo, a argumentação da organização e do chamado modelo associativista como se tivesse surgido “em um momento de transição de **duas visões de mundo**: do modelo médico ao modelo social com base nos Direitos Humanos” (LANNA JUNIOR, 2010, p. 30, grifo nosso).

Compreender o campo dos direitos humanos como visão de mundo, em meu ponto de vista, é um equívoco epistemológico. O campo disciplinar do direito é mediado por uma visão de mundo, mas não a substitui. Outra questão é o movimento da luta política das pessoas com deficiência no âmbito das políticas públicas, tanto de Estado como de governo. Assim como o campo de cada sujeito histórico que se posiciona politicamente, considerado em suas organizações. Então, é uma rede complexa de variáveis que pertencem a várias disciplinas diferentes, que não são excludentes, muito pelo contrário, todas as disciplinas estão interligadas pela racionalidade científica, todavia, cada disciplina está demarcada epistemologicamente no âmbito de seus campos específicos. Temos que ter isso claro ao analisar a concepção de deficiência que sustenta o movimento das pessoas com deficiência, tanto no Brasil como no contexto europeu, mas especialmente a dos sociólogos britânicos que defendem a concepção social da deficiência.

Então, o ecletismo teórico e a falta de demarcação disciplinar ao discutir a concepção de deficiência não contribuem para avançarmos em termos de compreensão do campo político e técnico da concepção de deficiência. Os documentos que analisamos, principalmente os relativos aos direitos humanos, são perpassados por esse ecletismo teórico. Isso pode ser verificado no discurso de tentar explicar o movimento das pessoas com deficiência, sustentando teoricamente a luta numa visão de mundo, no caso da deficiência no modelo social da deficiência. Tal como podemos verificar na afirmativa de que “o modelo associativista dos cegos nasceu em um momento de **transição de duas visões de mundo: do modelo médico ao modelo social com base nos Direitos Humanos** (LANNA JUNIOR, 2010, p. 31, grifo nosso).

O associativismo das pessoas com deficiência começou a partir da metade do século XX, com o surgimento das organizações criadas e geridas pelas pessoas com deficiência. Eram novas associações que

nasciam da vontade e da ação dos sujeitos com deficiência, que se organizavam por tipo de deficiência e que buscavam mecanismos para a organização de suas lutas e melhoria de sua posição no espaço social. Essas associações foram o embrião do movimento político que surgiu na década de 1970:

A motivação inicial é a solidariedade entre pares nos seguintes grupos de deficiência: cegos, surdos e deficientes físicos que, mesmo antes da década de 1970, já estavam reunidos em organizações locais – com abrangência que raramente ultrapassava o bairro ou o município–, em geral, sem sede própria, estatuto ou qualquer outro elemento formal. Eram **iniciativas que visavam ao auxílio mútuo e à sobrevivência, sem objetivo político prioritariamente definido.** (LANNA JUNIOR, 2010, p. 30, grifo nosso).

Na organização da luta para garantir os seus direitos, ou seja, direitos iguais aos outros sujeitos sem deficiência, para romper com o preconceito de que são “menos que os outros” e por isso necessitam ficar sob tutela do Estado, da família ou da filantropia, que as pessoas com deficiência se organizaram. Um acontecimento que deu visibilidade a esta luta foi a definição do ano de 1981 como o Ano Internacional das Pessoas Deficientes (AIPD), por deliberação da Assembleia Geral das Nações Unidas, por meio da Resolução 31/123 (ONU, 1981).

No Brasil, os Decretos Presidenciais n° 84.919, de 15 de julho de 1980 e n° 85.123, de 10 de setembro de 1980 instituíram, no então Ministério da Educação e Cultura, a comissão nacional do Ano Internacional das Pessoas Deficientes, cujos membros foram designados pelo ministro da educação e cultura, da qual fizeram parte representantes dos Ministérios da Educação e Cultura, da Previdência e Assistência Social, da Saúde, do Trabalho, da Justiça, das Relações Exteriores, da SEPLAN, “além de representantes de entidades não-governamentais de reabilitação e educação de deficientes e de entidades não-governamentais interessadas na prevenção de acidentes do trabalho, de trânsito e domésticos” (BRASIL, 1981, p. 10). É interessante destacar que “não havia na Comissão Nacional do AIPD **nenhuma vaga para entidades formadas por pessoas com deficiência**, o que foi motivo de grande insatisfação por parte do movimento” (LANNA JUNIOR, 2010, p. 44). Todavia, salienta Lanna Junior (2010) que a Coalizão Pró-Federação Nacional de Entidades de Pessoas Deficientes queixou-se dessa situação ao Presidente da República, que alterou o decreto, incluindo a participação das pessoas com deficiência. Porém, segundo denúncia do

Editorial do jornal *O Saci*, a participação reservada às pessoas com deficiência **era de caráter ilustrativo** nas subcomissões. A crítica ao processo oficial foi seguida de organização paralela do movimento das pessoas com deficiência, que se organizaram criando comissões, encontros e manifestações, com o objetivo de alertar a sociedade em relação à garantia de seus direitos.

O Ano Internacional das Pessoas Deficientes foi “de extrema importância na medida em que serviu como um grande megafone. Conseguimos ampliar a nossa voz, o que de outra maneira teria sido muito mais difícil” (LANNA JUNIOR, 2010, p. 45). Dessa forma, o movimento de luta pelos direitos das pessoas com deficiência não é algo que se dá por decreto. Não é um processo linear, mas é uma complexa rede de relações e interesses econômicos e políticos. É nessa esteira que as pessoas com deficiência se organizaram, protestaram e foram às ruas em passeatas e manifestações públicas, para dar visibilidade a sua causa. Para isso, contaram com a participação de associações, sindicatos, movimentos estudantis, entre outros.

Cada nova mobilização agregava forças e aumentava o volume das ações. Por exemplo, em manifestação ocorrida na Cinelândia, no Rio de Janeiro, em abril de 1981, participaram cerca de 200 pessoas com deficiência somadas às pessoas sem deficiência. (LANNA JUNIOR, 2010, p. 45).

Todavia, no Brasil, a Comissão Nacional do AIPD teve como principal objetivo apoiar e desenvolver ações compatibilizadas com as diretrizes estabelecidas pela Assembleia Geral da Organização das Nações Unidas para o Ano Internacional das Pessoas Deficientes, cujo lema “Igualdade e Participação Plena traduz o **reconhecimento do direito de oportunidades iguais para qualquer ser humano, reconhecidas suas diferenças individuais**” (BRASIL, 1981, p. 1, grifo nosso). O Plano de ação proposto pela Comissão Nacional do AIPD, a curto, médio e longo prazo, contém como proposta:

Conscientizar a sociedade de que **a deficiência não é, primordialmente, um problema pessoal, mas sim uma relação entre a pessoa deficiente e o meio ambiente**. Transmitir noções básicas de que as deficiências sendo diversas (visual, auditiva, física, mental, etc.), criam problemas diferentes que exigem soluções diferentes (BRASIL, 1981, p. 13, grifo nosso).

Com o advento da organização do movimento das pessoas com deficiência e, portanto, com o aumento da demanda por serviços de

educação e saúde, acirrou-se a disputa pela concepção de deficiência. O movimento reivindica direitos iguais aos outros, sem tutela e preconceito, e com isso uma concepção de deficiência que não seja associada a termos pejorativos e, dessa forma, não os inferiorize.

Ao se organizarem como movimento social, as pessoas com deficiência buscaram **novas denominações que pudessem romper com essa imagem negativa que as excluía**. O primeiro passo nessa direção foi a expressão “pessoas deficientes”, que o movimento usou quando da sua organização no final da década de 1970 e início da década de 1980, por influência do Ano Internacional das Pessoas Deficientes (AIPD). A inclusão do substantivo “pessoa” era uma forma de evitar a coisificação, se contrapondo à **inferiorização e desvalorização associada aos termos pejorativos usados até então** (LANNA JUNIOR, 2010, p. 17, aspas no original, negrito nosso).

Outro aspecto na luta por uma concepção de deficiência foi que o movimento empreendeu campanhas para denunciar a forma pejorativa pela qual eram tratados pela imprensa, como no caso da cobertura do Ano Internacional das Pessoas Deficientes, “reagindo contra expressões como ‘retardado mental’, a generalização do termo ‘paralítico’ e da expressão ‘deficiente físico’ para qualquer tipo de deficiência, etc. Exigiam, também, a designação ‘pessoa deficiente’, pois compreendiam que a utilização unicamente da palavra ‘deficiente’ era uma forma de coisificação” (LANNA JUNIOR, 2010, p. 46, grifos do autor).

Contudo, essa concepção de deficiência tem uma especificidade, à medida que as deficiências podem criar problemas diferentes e necessitam de soluções diferentes. Dessa forma, eles também lutavam para a garantia de direitos que levassem em conta esses aspectos. Isto é, as condições sociais, físicas, educacionais, políticas, econômicas, para possibilitar a sua participação nos vários contextos sociais.

Em julho de 1980 ocorreu o 2º Congresso Brasileiro de Reintegração Social, em São Paulo, marcado por um ato público convocado pela Associação Brasileira de Deficientes Físicos para **protestar contra a discriminação das pessoas com deficiência**. Na ocasião foi distribuída pelo Núcleo de Integração de Deficientes uma carta aberta à população, na qual se expôs uma das principais bandeiras do movimento, a busca pela igualdade:

Não reivindicamos privilégios, apenas meios para que possamos exercer os direitos comuns a todos os seres humanos. Como pode uma pessoa deficiente exercer o seu direito de voto se ela é impedida de fazê-lo porque sua seção possui escadas? Como pode uma pessoa deficiente exercer o seu direito de utilizar o transporte coletivo se os degraus dos ônibus são altos demais? (LANNA JUNIOR, 2010, p. 39, grifo nosso).

A suposta igualdade formal de condições com as pessoas sem deficiência implica em mais investimentos em serviços de educação, saúde, investimentos em estruturas de acessibilidade, entre outros. Consideramos extremamente relevante sustentar a luta das pessoas com deficiência em uma concepção de deficiência que leve em conta: os mesmos direitos formais das outras pessoas; o avanço científico das várias disciplinas, na direção de definições que garantam as especificidades, sem preconceitos e abolindo os termos pejorativos. Entretanto, na medida em que ocorre uma polarização do discurso do modelo social da deficiência em oposição ao modelo médico, contrapondo-se um modelo ao outro, isso não corroboraria para omitir a necessidade desses serviços? Por outro lado, as políticas de educação especial mantêm uma concepção hegemônica de deficiência, sustentada numa dicotomia entre o normal e patológico com suas raízes epistemológicas na medicina positivista.

Essa dicotomia entre médico e social, que perpassa todo os documentos das políticas de educação especial, é uma questão extremamente relevante e complexa que pretendemos aprofundar nas análises dos documentos do terceiro período, nos quais está mais explícita. Entretanto, é necessário refletir que, se por um lado, a entrada do discurso dos direitos humanos das pessoas com deficiência possibilitou um aprofundamento das lutas por direitos, por outro, na forma como está colocada nas políticas de educação especial, também gerou a incorporação de uma concepção de deficiência numa dicotomia entre social e biológico.

No próximo capítulo, analisaremos a concepção de deficiência subjacente aos documentos das políticas de educação especial entre os anos 1988 e 2002. Momento em que se amplia o público-alvo da educação especial, todavia o modelo de atendimento permanece sustentado na racionalidade médica e psiquiátrica e relacionado ao objetivo de adaptação social.

4 A CONCEPÇÃO DE DEFICIÊNCIA NOS DOCUMENTOS DAS POLÍTICAS DE EDUCAÇÃO ESPECIAL NO BRASIL: 1988 A 2002

Neste capítulo vamos abordar a concepção de deficiência que embasa os documentos da política brasileira de educação especial para o ensino fundamental entre os anos 1988 até 2002. Consideramos esse recorte temporal em função do processo que levou à aprovação da Constituição Federal, no qual ocorreram mudanças significativas em termos de políticas educacionais e de modelo de desenvolvimento econômico, atreladas aos interesses do capital mundial. Com relação à concepção de deficiência, ocorre a entrada do discurso dos direitos humanos estendidos às pessoas com deficiência, momento em que o aluno com deficiência é considerado como “sujeito de direitos”.

A década de 1980, como vimos no capítulo anterior, foi marcada pela organização e mobilização das pessoas com deficiência, cuja principal bandeira era a luta pela igualdade de direitos. Por sua vez, os empresários também se organizaram em função de seus interesses. Essa correlação de forças teve impacto no processo da Constituinte e no projeto vitorioso da Constituição Federal de 1988, que aglutinou os interesses do empresariado e dos conservadores. Como resultado, tivemos a redução das conquistas de cunho universalizante e o avanço do neoliberalismo. Costa (2006, p. 76) sustenta a tese de que a ascensão do neoliberalismo “guarda íntima relação com o processo de globalização econômica, especialmente depois da crise econômica dos anos 1970 e da derrocada do socialismo real, já evidente nos anos 1980”.

No Brasil o programa de Estado de cunho neoliberal de Terceira Via⁹⁹ ganhou mais adeptos na década de 1990, quando ocorreram as grandes reformas que delimitaram a função do Estado em termos assistenciais, aumentando o controle via mecanismo de mercado. Portanto, um Estado gerencialista e controlador a serviço dos interesses do grande capital. Para Fontes (2010, p.321) a “autocracia burguesa, incrustada na própria ossatura do Estado, resistia ao formato

⁹⁹ Utilizaremos o termo “Terceira Via”, diferenciando-o do neoliberalismo clássico, para relacioná-lo “às forças sociais de centro-esquerda que chegaram ao poder nos últimos anos do século XX ou que lutam intensamente para isso – parte das questões centrais do neoliberalismo para refiná-lo e torná-lo mais compatível com sua própria base e princípios constitutivos, valendo-se de alguma experiência concreta desenvolvidas por governos de países europeus” (FONTES, 2005, p. 43).

pretensamente universalizante proposto pela Constituição de 1988”, na qual os direitos universais são reduzidos à expressão mínima por uma necessidade do movimento do capital de expropriação para uma forma mais concentrada de capital (capital monetário).

Essa concentração impulsiona relações sociais de tipo capitalista, exasperando suas contradições fundamentais a patamares dramáticos, através de uma enorme variedade de formas de expropriação, tornando a própria humanidade, em seu sentido mais literal e biológico, refém da propriedade do capital e de sua imperiosa necessidade de tudo converter em mercadoria, de maneira a assegurar sua própria existência (FONTES, 2010, p. 303).

As reformas liberais atreladas à reconfiguração do movimento do capital exigem uma “nova subjetividade” delimitada pelas relações do “modo histórico peculiar de organizar a vida social que impõe o econômico como dimensão central” (FONTES, 2010, p.305). Dessa forma, ações do Estado na difusão de uma nova cultura cívica, no sentido da **difusão de um projeto burguês de sociabilidade**, ou do novo homem coletivo, “com vistas à formação de uma subjetividade neoliberal” (NEVES, 2005, p. 106). **O capital precisa cada vez mais de indivíduos competitivos, voltados aos interesses privados, por sua vez mais solidários e tolerantes com as diferenças.** É, no fim das contas, um projeto de homem coletivo com base numa ambiguidade: individualista e solidário ao mesmo tempo.

É dentro desse contexto político e econômico que o Brasil, como país periférico no capitalismo mundial, opera reformas no Estado e nas políticas educacionais e de educação especial. Nessa esteira, ocorre no Brasil a entrada do discurso dos direitos humanos estendidos às pessoas com deficiência: o aluno deficiente como “sujeito de direitos” e o discurso do combate à discriminação da deficiência. Ao mesmo tempo, verifica-se nos documentos da educação especial a defesa do modelo social da deficiência como oposição ao modelo médico.

Desse modo, temos como foco central a análise de uma concepção de deficiência presente nos documentos de políticas de educação especial, pois entendemos que essa apreensão é uma forma de disputar uma maneira de compreender a relação do sujeito com a realidade. Como assinala Moraes (2009, p.317, grifo da autora), a teoria tem consequências:

Por um lado, a teoria pode acentuar o ceticismo generalizado sobre o conhecimento, a verdade e a justiça, tornando-os sem sentido e, em decorrência,

trazer uma boa dose de irracionalismo, cinismo e nihilismo – como é o caso das várias correntes que compõem a agenda pós-moderna. Mas, em seu lado positivo, a teoria pode nos oferecer as bases – racionais e críticas – para rejeitar muito do que a nova direita nos apresenta como sabedoria política realista. Ela pode nos ajudar a compreender que o “pensamento único” representa interesses socioeconômicos e políticos precisos, disfarçados sob um espúrio apelo aos valores do individualismo predatório, conservador e consumista, e a criticar o mercado, demonstrando seu caráter incompatível com uma sociabilidade genuinamente humana.

Teoria essa que do ponto de vista da educação,

pode contribuir para desnudar a lógica do discurso que, ao mesmo tempo em que afirma a sua centralidade, elabora a pragmática construção de um novo vocabulário que ressignifica conceitos, categorias e termos, de modo a torná-los condizentes (MORAES, 2009, p. 317).

Por isso, temos presente, na análise dos documentos, esse cenário de disputa no campo epistemológico, bem como tentamos levar em conta as variáveis do contexto político e econômico em que tais documentos foram aprovados e publicados e os projetos societários em disputa.

A nossa hipótese geral de pesquisa é que a concepção hegemônica de deficiência nas políticas de educação especial no Brasil está sustentada numa dicotomia entre o normal e patológico, sua não superação no marco das políticas de educação especial. Isso quer dizer que a concepção está definida em termos de sujeitos que desviam para menos e para mais a partir de padrões: físicos, mentais, comportamentais ou sociais e, portanto, precisam de serviços especializados. Todavia, nesse segundo período analisado, ocorreram mudanças na concepção de deficiência, que são expressas também em dicotomias, tais como biológico x social, incapacidade x capacidade, normalidade x anormalidade, desvantagem x vantagem, exclusão x inclusão. Além disso, nesse segundo período há o predomínio do discurso dos direitos humanos para as pessoas com deficiência e na forma como tal discurso está presente nas políticas de educação especial no Brasil, que acabaram incorporando uma concepção de deficiência baseada na dicotomia

modelo médico x modelo social, o que denota uma dicotomia entre social e biológico.

4.1 O CONTEXTO POLÍTICO E ECONÔMICO E O PROJETO DE FORMAÇÃO HUMANA DO NEOLIBERALISMO

A partir da crise do “milagre econômico” brasileiro, evidenciada em 1974, a tentativa de legitimação entrou progressivamente em colapso, como demonstram as derrotas sofridas pela ditadura civil-militar nas eleições de 1974, 1978 e 1982 (COUTINHO, 1993). A ditadura perdeu as bases de consenso, tanto nas camadas médias como em alguns segmentos da burguesia monopolista.

Pondo em prática uma política econômica fortemente modernizadora, a ditadura promoveu um espetacular desenvolvimento das forças produtivas: sob a égide de uma “revolução-restauração”, o Brasil ingressou na fase do capitalismo monopolista de Estado. Essa modernização mesmo sendo “conservadora” – na medida em que aprofundou a dependência ao imperialismo, as disparidades regionais e a desigual distribuição de propriedade e renda -, consolidou de modo irreversível os pressupostos objetivos da “ocidentalização” da sociedade brasileira (COUTINHO, 1993, p. 125, grifo do autor).

Na década de 1980 ocorreram importantes acontecimentos de mobilização contra a ditadura civil-militar. Um movimento que levou milhares de pessoas à rua em todo o país foi o Movimento Diretas Já (1983-1984). Em torno dele, vários grupos sociais e políticos se uniram e organizaram manifestações públicas diversas (comícios, passeatas, caravanas) para reivindicar o direito de escolher o Presidente da República. Segundo Bertoncelo (2009), nesse momento havia uma crescente dificuldade de coordenação do processo sucessório para presidente, por parte dos setores majoritários das oposições partidárias. Na disputa pela sucessão: de um lado, a corrente liderada pelo deputado federal Ulysses Guimarães, que era minoritária e reivindicava o restabelecimento da eleição direta para a escolha do sucessor de João Batista de Oliveira Figueiredo; de outro, o grupo liderado pelo governador de Minas Gerais, Tancredo Neves, (Partido do Movimento Democrático Brasileiro - PMDB), majoritária dentro do partido e contava com o apoio da maioria dos governadores:

Calculava-se que as divisões dentro do PDS [Partido Democrático Social] se intensificariam com o crescimento da candidatura de Paulo Maluf, o que abriria espaço para uma “conciliação” entre facções pedessistas e oposicionistas para o apoio de um “candidato de consenso” (no qual Tancredo esforçava-se por se enquadrar) no Colégio Eleitoral (BERTONCELO, 2009, p. 176, grifo do autor).

O resultado do Movimento das Diretas Já foi a eleição, no Colégio Eleitoral, de Tancredo Neves, que não tomou posse em função de seu falecimento, tendo assumido o seu lugar o vice, José Sarney. O que pretendemos destacar aqui é que a abertura política e o fim da ditadura civil-militar envolveram um processo de conjuntura de crise política visando à disputa pela sucessão presidencial, dos grupos políticos partidários. Todavia, a população foi à rua na luta pelo direito ao voto direto para presidente, que havia sido suspenso pelo golpe civil-militar, em 1964, fato que só ocorreu em 1989, após a aprovação da Constituição Federal de 1988.

É nesse contexto de “ocidentalização” da sociedade brasileira e de “revolução passiva”, como define Coutinho (1993, p. 125, grifo do autor) que ocorre o processo de transição, chamado de “Nova República”. Esse processo foi fruto de “combinações de pressões populares ‘de baixo’ e de operações transformistas ‘pelo alto’”. Seu ponto de chegada poderia ter sido uma real democracia de massas, porém, o que ocorreu foi “a restauração do velho liberalismo elitista e excludente”, do governo Sarney (1985-1990). Muito embora seu governo difundisse o lema “tudo pelo social”, com o fim do milagre econômico do regime militar o que ocorreu foi um **acento das desigualdades sociais** (SINGER, 1977).

De fato, não havia consenso dentro da coalizão dominante no governo José Sarney. Este era composto por lideranças de diferentes matizes ideológicas liberais e antiliberais. “Entre os adversários do liberalismo alguns defendiam um projeto de fortalecimento econômico calcado na industrialização, sob a direção de um Estado ainda bastante intervencionista” (DINIZ, 2002, p. 242).

Todavia, os empresários brasileiros nesse período se organizaram em torno de um programa de Estado de cunho neoliberal, para atender melhor aos seus anseios, analisa Fontes (2006). A autora conclui que as entidades empresariais atuavam corporativa e politicamente como sociedade civil, como aparelhos privados de hegemonia, participando intimamente do Estado, mesmo no período de ditadura. Essas entidades corporativas ou associativas foram agressivas ao longo do processo da

constituente, entre os anos de 1985 e 1988. A ação desse grupo foi tanto no sentido de reafirmar seu papel, quanto no de impedir ou **reduzir as conquistas de cunho universalizante no âmbito da nova Constituição**. A proposta vitoriosa na Constituinte foi o antiestadismo, que funcionou como proposta aglutinadora do empresariado e dos conservadores¹⁰⁰.

Em termos mundiais, o neoliberalismo já estava em expansão. Na Europa, o problema do desemprego estrutural, da desregulamentação dos direitos trabalhistas, da redução dos direitos sociais e a redução do Estado na economia nacional se colocaram no final dos anos 1970 (COSTA, 2006).

Foi uma retomada dos ideais do liberalismo clássico: as ideias de que o **indivíduo é o responsável pelo seu desenvolvimento**, que os salários comprometem os lucros, que a nova base tecnológica exige mudanças no mundo do trabalho e que é preciso dinamizar o mercado, reduzindo o Estado. Neste contexto histórico, a palavra mágica do capital é **competitividade, sua alma é a concorrência e sua ética é o egoísmo individualista, voltado para os interesses privados** (COSTA, 2006, p. 74, grifo nosso).

O processo neoliberal de redução do aparelho de Estado, no Brasil, guarda uma especificidade em relação aos países centrais. No caso dos países periféricos, ocorreu um processo de concentração, centralização política e acumulação econômica, e uma subordinação política desses países ao grande capital. Tal fato pode ser comprovado pela ação dos governos que realizaram ajustes neoliberais, sendo que isso foi feito à custa do sacrifício ainda maior da população.

Foi nesse cenário que o Brasil propôs as reformas do Estado na década de 1990. A agenda neoliberal passou a imperar nos discursos reformistas, propondo reduzir a atuação do Estado como única alternativa possível para a modernização do país. Conforme as ideias neoliberais, a inserção dos diferentes países na globalização competitiva passa pela redução do Estado e o saneamento das contas públicas. Essa foi a receita do FMI para os países

¹⁰⁰ Em 1987, surgiu o Movimento Cívico de Recuperação Nacional (MCRN), que foi constituído por importantes empresários, tais como, Antônio Magaldi, da União sindical Independente (USI) e por diversos militantes de alta patente, tais como Hebert Levy (Gazeta Mercantil), Roberto Marinho (Rede Globo) e Victor Civita (Grupo Abril). (DREIFUSS apud FONTES, 2006, p. 226).

“em desenvolvimento” durante o final dos anos 1980 e toda a década de 1990 (COSTA, 2006, p. 79, grifo da autora).

Interessante perceber que ao mesmo tempo em que, no contexto político e econômico, há o avanço das reformas neoliberais no Brasil, ocorre também a entrada do discurso dos direitos humanos nas políticas de educação especial, nas quais são divulgados os direitos universais, agora estendidos aos alunos com deficiência. Todavia, a base teórica que fundamenta o contexto dos direitos humanos nos documentos é a teoria liberal, como apontamos anteriormente, que está sustentada numa contradição insolúvel da própria estrutura social na base do modo de produção capitalista. São postulados ideias abstratos e irrealizáveis, numa sociedade cujas relações estão fundamentadas na divisão de classes antagônicas.

Desse modo, pretendemos verificar se essa compreensão de direitos humanos está contida nos documentos das políticas de educação especial. Qual é o desdobramento para os processos de escolarização dos alunos com deficiência no ensino fundamental? Qual a concepção de deficiência e o modelo de atendimento compatíveis com esse discurso dos direitos humanos estendidos às pessoas com deficiência? Qual é o projeto de formação humana compatível com esse projeto neoliberal?

O governo Fernando Henrique Cardoso, cujo mandato estendeu-se por dois períodos consecutivos (1995-1998 e 1999-2002), implementou as reformas neoliberais no Brasil. Teve como Ministro da Administração e Reforma do Estado (1995-1998) Luiz Carlos Bresser Pereira, que promoveu, como intelectual orgânico do Estado, a Reforma da Gestão Pública de 1995. Esta reforma, segundo o próprio Bresser Pereira¹⁰¹(1998), teve como processos básicos **a delimitação das funções do Estado**, que teve seu tamanho reduzindo por meio de programas de **privatização, terceirização e publicização**; a redução do grau de interferência do Estado ao que é efetivamente necessário, efetuada por

¹⁰¹ Luiz Carlos Bresser Pereira foi “assessor do Presidente Fernando Henrique Cardoso para assuntos relacionados com a governança progressista ou a terceira via. De agosto de 1999 a dezembro de 2002 (quando terminou o governo Cardoso). Ministro da Ciência e Tecnologia, no segundo governo Fernando Henrique Cardoso: janeiro- julho 1999. Presidente do CNPq - Conselho Nacional de Desenvolvimento Científico e Tecnológico: janeiro-julho 1999. Ministro da Administração Federal e da Reforma do Estado, no primeiro governo Fernando Henrique Cardoso: 1995-1999”. Disponível em: <<http://www.bresserpereira.org.br/curric/13.09.CV-Completo.pdf>>. Acesso em: 25 ago 2015.

meio de programas de desregulamentação para aumentar o controle, via mecanismo de mercado; o aumento de governança do Estado, por meio de ajuste fiscal, rumo a uma administração pública gerencial e; aumento de governabilidade ou do poder do governo. Para isso, Bresser Pereira (1998, p.58, grifo nosso) sugere que:

As atividades exclusivas do Estado são, assim, atividades monopolistas, em que o poder do Estado é exercido: **poder de definir leis do país, poder de impor a justiça, poder de manter a ordem**, de defender o país, de representá-lo no exterior, de policiar, de arrecadar impostos, de regulamentar as atividades econômicas, fiscalizar o cumprimento das leis.

A proposta é de um modelo de Estado gerencialista e controlador, a serviço do mercado e dos interesses do grande capital, no qual a função básica ou atividade exclusiva do Estado é a produção de bens e serviços para o mercado. Desse modo, ficaram de fora

uma série de atividades **na área social e científica** que não são exclusivas, que não envolvem o poder do Estado. Incluem-se nesta categoria **as escolas, as universidades, os centros de pesquisas tecnológicas, as creches, os ambulatórios, os hospitais**. (BRESSER PEREIRA, 1998, p.60, grifo nosso).

Isto é, toda a parte educacional, de saúde e de assistência social abertas para os lucros do mercado.

O poder do Estado liberal é exercido através das ações de “legislar, policiar, fiscalizar, definir políticas, fomentar” (BRESSER PEREIRA, 1998, p. 64). O autor ainda propõe que o mercado é a melhor forma de controle econômico, sendo necessário, ao mesmo tempo, “desregular para reduzir a intervenção do Estado; regular para viabilizar a privatização” (BRESSER PEREIRA, 1998, p. 65).

Dentro dessa concepção de Estado e de modelo econômico subjacente a ele, qual o projeto de formação da subjetividade? A resposta pode ser encontrada no modelo de cidadão proposto por Bresser Pereira:

A reforma do Estado dos anos 90 é uma reforma que pressupõe cidadãos e para eles está voltada. **Cidadãos menos protegidos** ou tutelados pelo Estado, porém mais livres, na medida em que o Estado, que reduz a sua face paternalista, torna-se, ele próprio **competitivo**, e, assim, requer cidadãos mais maduros politicamente. Cidadãos mais **individualistas, porque mais consciente dos seus**

direitos individuais (BRESSER PEREIRA, 1998, p. 81, grifo nosso).

As propostas das reformas são justamente para redução dos direitos de cunho universalizantes, embora tais direitos não tenham sido desenvolvidos no período anterior. Pois, em vez de uma proposta de universalização dos direitos, o que tivemos foi uma focalização dos direitos no indivíduo ou nos grupos. Dessa forma, o capital precisa de cidadãos menos protegidos e mais vulneráveis no mercado para favorecer a expropriação. Para alcançar este fim, a estratégia foi “em primeiro lugar, segmentar os setores mais fortemente organizados dos trabalhadores, através da concessão de **benefícios parciais**” (FONTES, 2010, p. 326, grifo nosso).

Como enfatiza Fontes (2010, p. 199, grifo da autora):

o capital-imperialismo¹⁰² apoderou-se da direção dos espaços organizativos econômicos e políticos e reconfigurou-os através da imposição de

¹⁰² “A categoria de capital-imperialismo pretende compreender a expansão capitalista sob as condições impostas pelo fantasma atômico e a Guerra Fria. Exacerbou-se a concentração monopólica e concorrencial típica do imperialismo, porém os limites da Guerra Fria impunham agora novas modalidades de consorciamento interimperialista, ao tempo em que exigiam um elevado grau de pacificação interna aos países preponderantes, que aprofundaram seus gastos bélicos (e científicos) tanto para a dissensão frente ao inimigo principal, quanto para as inúmeras guerras direcionadas às regiões renitentes, mais frágeis e mais vulneráveis. A ameaça atômica bloqueava a escalada bélica entre os países preponderantes e a ‘ameaça comunista’ (falsa ou verdadeira) justificava e aprofundava os elos entre eles, inclusive cruzando em muitas direções a própria propriedade do grande capital (em que pese o predomínio militar e econômico dos Estados Unidos). A expansão interna do capital se complementa não apenas com a exportação de capitais ou de mercadorias, mas com a produção industrial ‘multinacionalizada’ realizada em outros países. Impulsionavam-se as expropriações primárias (da terra) e, contraditoriamente, consolidavam-se burguesias locais em países secundários, na maioria dos casos extremamente ligada aos países preponderantes (dependência). Multiplica-se um capitalismo truncado, com escassa diversidade de organização interna dos novos países, enclausurados em múltiplas teias hierárquicas e desiguais. Esse espaço expandido de movimentação dos capitais não desemboca numa historicidade expandida e, ao contrário, procura formatar modelos únicos de ‘desenvolvimento’ e de ‘gestão da política’ (e da luta de classes), aprofundando-se o encapsulamento nacional das massas trabalhadoras. O capital-imperialismo é a forma da contrarrevolução permanente e da expropriação, cujos limites desconhecemos, das massas trabalhadoras” (FONTES, 2013, p. 6-7).

modificações legais que traduzissem suas exigências através das “concertações” e das “contrarreformas”. Refuncionalizava-se o direito segundo a mesma lógica.

Fragmentando cada situação de direitos, tornando alvo imediato de forma singularizada.

Portanto, o capital precisa reconfigurar os discursos para justificar seus interesses: a criação de novos conceitos para designar e escamotear as desigualdades da base do modo de produção capitalista, que precisa de um indivíduo voltado sobre seus próprios interesses. Dessa forma, a essência da concepção de subjetividade proposta nas reformas dos anos 1990 retoma os princípios éticos e políticos do liberalismo clássico: **sujeito competitivo, com uma ética egoísta e individualista.**

Não é por acaso que, no plano acadêmico, a literatura internacional, na década de 1990, retoma os aspectos da **teoria do capital humano**, afirmando a tese de ser a educação um dos princípios determinantes da competitividade entre os países e que o novo paradigma produtivo demandava requisitos diferenciados de educação geral e qualificação profissional para os trabalhadores.

Disseminou-se a ideia de que para sobreviver à concorrência de mercado era necessário dominar os “códigos da modernidade”; com isso, “atribuiu-se à educação o condão de sustentação da competitividade nos anos 1990” (SHIROMA; MORAES; EVANGELISTA, 2007, p. 47).

Moraes assinala que:

O discurso é claro: não basta apenas educar, é preciso assegurar o desenvolvimento de “competências” (*transferableskills*), valor agregado a um processo que, todavia, não é o mesmo para todos. Para alguns, exige níveis sempre mais altos de aprendizagens, posto que certas “competências” repousam no domínio teórico-metodológico que a experiência empírica, por si só, é incapaz de garantir. Para a maioria, bastam as “competências”, no sentido genérico que o termo adquiriu hoje em dia, o do saber tácito, que permitem a sobrevivência nas franjas do núcleo duro do mercado de trabalho fragmentado, com exigências cada vez mais sofisticadas e formidáveis níveis de exclusão (MORAES, 2007, p. 3, grifo da autora).

Portanto, no Brasil, as reformas educacionais dos anos de 1990 tiveram como eixo a agenda neoliberal das prescrições dirigidas dos

organismos multilaterais aos países periféricos. Como exemplo, a Conferência de Cúpula de Nova Délhi, na Índia, realizada em 1993, que teve o patrocínio da Organização das Nações Unidas para a Educação, a Ciência e a Cultura (UNESCO), do Fundo das Nações para Atividades da População (UNFPA) e do Fundo das Nações Unidas para a Infância (UNICEF). Seu objetivo foi dar continuidade ao debate mundial sobre a política de educação para todos entre os nove países periféricos mais populosos (Brasil, China, México, Índia, Paquistão, Bangladesh, Egito, Nigéria e Indonésia - EFA 9) (CONFERÊNCIA MUNDIAL DE EDUCAÇÃO PARA TODOS, 1993).

De acordo com o discurso do Diretor Geral da UNESCO, nessa conferência, a educação teria como função a promoção do desenvolvimento com o objetivo de **aliviar a pobreza e a miséria**, a formação de atitudes de tolerância e compreensão mútua capazes de levar a paz para cada país e entre as nações do mundo (BRASIL, 1994a).

O capitalismo precisa da formação de uma subjetividade compatível com os interesses de expansão e de “subordinação direta dos trabalhadores, pela disponibilidade mercantil de sua fragilidade social, impondo-se a introjeção da competição mercantil no âmbito do cotidiano, da subjetividade e dos espaços coletivos” (FONTES, 2010, p. 300).

Tomando tais referências como base para a análise, procuramos perceber nos documentos divulgados pelos organismos multilaterais aos países periféricos, dos quais o Brasil faz parte, a proposição de um modelo de subjetividade, de sociedade e educacional compatíveis com o mesmo. Todavia, percebemos uma **ambiguidade nessa proposição**, considerando que se trata de um modelo de educação imbuído da função de formar um sujeito competitivo e individualista, pois essas são as habilidades e qualidades do cidadão compatível com o projeto político-ideológico do neoliberalismo. Ao mesmo tempo, preconiza-se a necessidade de atitudes de compreensão mútua, tolerância e a paz. Que tipo de sujeito é esse que tem que ser solidário e competitivo ao mesmo tempo?

A racionalidade proposta no âmbito do referido projeto de sociedade dicotomiza sujeito e realidade, corroborando para uma conformação ao modelo econômico e escamoteando a contradição de base do modo capitalista de produção. O movimento do capital e, portanto, as garantias de sua manutenção só se sustentam pelo processo de produção da mais-valia, pela exploração de uma classe sobre a outra e pela exploração do trabalho humano (MARX, 2011). Além disso, com o processo de apropriação dos meios de produção e da mercadoria, resultado final de seu trabalho, o homem não consegue se reconhecer no

processo em que o ser humano, com sua própria ação, impulsiona, regula e controla seu intercâmbio material com a natureza. Aliena a sua força de trabalho e, por conseguinte, a sua própria condição de se fazer sujeito na relação com o resultado de seu trabalho (MARX, 2011).

Como poderemos compreender a constituição singular/universal dos sujeitos dentro dessa forma de produção da existência? E qual é a função da escola nessa sociedade, num contexto em que a grande maioria dos indivíduos só tem a sua força de trabalho para vender (quando tem alguém que as compre)? Numa sociedade mercantil, onde um indivíduo necessita competir e concorrer com outros o tempo todo para conseguir os meios de produzir a sua subsistência, como pode esse indivíduo ser solidário com o outro, tal como apregoam as políticas de educação e de educação especial?

Segundo Marx (2011), as condições de constituição das subjetividades são determinadas pelas condições objetivas sobre as quais os homens produzem a sua existência. No capitalismo o trabalho humano está voltado para a produção da mais-valia, ou para a produção e reprodução do capital e, portanto, para a produção do valor de troca, o que confere uma característica alienada à riqueza na sua forma burguesa. No capitalismo as relações humanas ficam subsumidas à forma alienada da universalização das relações de mercado. O elemento preponderante das relações entre os homens é o mercado e a mercadoria e, portanto, o desenvolvimento de uma subjetividade fundamentada no individualismo e na competitividade para poder competir no mercado. Contudo, o capitalismo também precisa de um indivíduo solidário e tolerante com as diferenças e estratificações econômicas e sociais advindas do modelo. Para manter a estratificação e a conformação do sujeito ao modelo, como se fosse a única alternativa possível.

Destarte, essa ambiguidade e dicotomia entre sujeito e realidade é muito útil para manter o *status quo*, e é isso que se mantém nas políticas de educação e de educação especial, desde a década de 1970 até os dias atuais. Essa racionalidade hegemônica divulgada nos documentos pode ser apreendida na defesa de uma subjetividade e de um modelo de sociedade compatível com a mesma.

Levando tais elementos em conta, a função do Estado capitalista é atuar como coerção e/ou convencimento dessa forma de produção da sociedade e da vida. “O Estado neoliberal deve **fortalecer-se para defender o livre mercado e favorecer a acumulação capitalista**” (COSTA, 2006, p. 78, grifo nosso). O Estado não é um árbitro neutro na sua função de mediador entre as classes sociais, na sociedade capitalista, mas está no centro da disputa neoliberal em defesa do grande capital;

portanto, cria mecanismos capazes de manter as condições gerais da ordem social, uma vez que “ao atuar na regulação dos processos de produção, o Estado realiza uma ação que interfere nos interesses do capital e do trabalho” (COSTA, 2006, p. 55).

Já as políticas educacionais expressam essas contradições ao longo da história da sociedade, são definidas e redefinidas em seu perfil, adaptando-se aos interesses de formação técnica, de comportamentos e aptidões, adequando-os aos interesses de manutenção da sociedade. Dessa forma, para que se produzam as melhores condições para o capital, a escola tem a função de garantir o clima social necessário a esta acumulação, desde a conformação de subjetividades até o conhecimento técnico científico necessário para a manutenção desse modo de produção. A produção do conhecimento e a educação, na sua forma hegemônica, contribuem para produzir a existência humana sob a égide do mercado e da mercadoria. Como podemos pensar na função da escola nesse processo de manutenção da sociedade capitalista? Neves e Pronko (2008, p.24, grifo nosso) afirmam que:

Desde os seus primórdios, portanto, a escola detém uma dupla e concomitante finalidade – a formação técnica e a conformação ético-política para o trabalho/vida em sociedade –, que vai **se metamorfoseando de acordo com o desenvolvimento das forças produtivas e com as mudanças nas relações de produção**, nas relações de poder e nas relações sociais gerais, para que possa garantir ao mesmo tempo a reprodução material da existência e a coesão social.

O capital só se mantém com a exploração da força de trabalho de forma hierárquica e estratificada dos trabalhadores. Portanto, a qualificação de diferentes forças de trabalho é um elemento decisivo no mercado. A educação é, portanto, uma necessidade para a produção e a reprodução do capitalismo: para produzir mão de obra qualificada e para a formação de “um **novo homem coletivo** adaptado às novas exigências das relações de exploração e dominação capitalistas” (NEVES; PRONKO, p. 25, grifo nosso).

Sendo assim, para o processo de formação do “novo homem coletivo”, voltado para seus próprios interesses, as políticas educacionais, nos anos 1990, apontam na direção de uma educação e de uma concepção de aprendizagem, fundamentadas em termos de mudança de mentalidade, isto é, um apelo à formação moral para fortalecer as atitudes de aceitação das diferenças individuais; uma mudança de mentalidade pela adoção da

diversidade como valor ético e moral para a vida na sociedade, para ocultar a contradição de classes (KUHNNEN, 2011).

Enquanto no contexto político da ditadura civil-militar havia um projeto de homogeneização, na década de 1990 percebe-se defesa de uma subjetividade dicotômica (solidário x competitivo) e a valorização das diferenças, para contemplar qualquer tipo de aprendizagem e justificar as desigualdades sociais resultantes do modo de produção. Em outras palavras, cada pessoa tem diferentes necessidades básicas de aprendizagens e diferentes acessos a diferentes competências e domínios teóricos. Pois a burguesia necessita de uma estratificação de mão de obra como exército de reserva. As proposições dessas diferentes necessidades de aprendizagens podem ser observadas no excerto da Declaração Mundial sobre Educação para Todos: satisfação das necessidades básicas de aprendizagem, Jomtien, 1990, segundo a qual a Educação é para todos, porém não é mesma educação para todos, pois:

Cada pessoa - criança, jovem ou adulto - deve estar em condições de aproveitar as oportunidades educativas voltadas para satisfazer suas necessidades básicas de aprendizagem. Essas necessidades compreendem tanto os instrumentos essenciais para a aprendizagem (como a leitura e a escrita, a expressão oral, o cálculo, a solução de problemas), quanto os conteúdos básicos da aprendizagem (como conhecimentos, habilidades, valores e atitudes), necessários para que os seres humanos possam sobreviver, desenvolver plenamente suas potencialidades, viver e trabalhar com dignidade, participar plenamente do desenvolvimento, melhorar a qualidade de vida, tomar decisões fundamentadas e continuar aprendendo. A amplitude das necessidades básicas de aprendizagem e a maneira de satisfazê-las variam segundo cada país e cada cultura, e, inevitavelmente, mudam com o decorrer do tempo (DECLARAÇÃO MUNDIAL SOBRE EDUCACÃO PARA TODOS, 1990, grifo nosso).

O Plano Decenal de Educação para Todos (1994-2003) que foi apresentado na Conferência de Cúpula de Nova Délhi, em 1993, propunha os pressupostos de “parcerias econômicas e sociais e não ação unilateral do Estado e prioridade do investimento **em capital humano para reduzir progressivamente a pobreza e a desigualdade**” (CASTRO, 1999, p.8, grifo nosso).

Portanto, no contexto político e econômico brasileiro do final da década de 1980 e início de 1990, o projeto de formação humana anunciado e proposto era de um indivíduo voltado sobre os seus próprios interesses, ao mesmo tempo solidário e tolerante com as diferenças sociais e individuais. Por isso, um modelo educacional cujo foco principal reside na mudança de mentalidade para mais tolerância com as diferenças. Sem, contudo, questionar o movimento incessante de exploração do homem pelo capital mundial.

4.2 O CONTEXTO DAS POLÍTICAS EDUCACIONAIS NO PROCESSO EM QUE OS ALUNOS COM DEFICIÊNCIA SÃO CONSIDERADOS COMO SUJEITOS DE DIREITOS

Na Constituição Federal de 1988 consta um enfoque dos alunos com deficiências **como sujeitos de direitos**, à medida que a educação é definida como um **direito de todos**¹⁰³, conforme expresso no texto legal:

Artº. 205: A educação, **direito de todos e dever do Estado** e da família, será promovida e incentivada com a colaboração da sociedade, visando ao pleno desenvolvimento da pessoa, seu preparo para o exercício da cidadania e sua qualificação para o trabalho. (BRASIL, 1988, grifo nosso).

A educação como um direito de todos já constava na Constituição Federal de 1967, porém, em 1967, a educação poderia ser ministrada no lar e na escola (BRASIL, 1967). Na Constituição de 1988, Art. 206, consta “igualdade de condições para o acesso e permanência na escola”. Em minha análise isso constitui mudança significativa no que se refere ao acesso à educação escolar, pois a tese da igualdade de acesso e permanência para todos, implica a suposta “garantia” não só da matrícula de todos os alunos, mas também que esses tenham condições de permanecer na escola até completar o ensino fundamental.

Na medida em que é um direito de todos, acesso e permanência é também um direito de todos os alunos com deficiência? Em tese isso foi proclamado pela CF 1988, no Art. 208: “O dever do Estado com a educação será efetivado mediante a garantia de: “III - atendimento educacional especializado aos portadores de deficiência,

¹⁰³ Embora na Constituição Federal de 1967 já constasse que a educação é um direito de todos, conforme Título IV, Art. 168 – “A educação é direito de todos e será dada no lar e na escola; assegurada a igualdade de oportunidades, deve inspirar-se no princípio da unidade nacional e nos ideais de liberdade e de solidariedade humana” (BRASIL, 1967, grifo nosso).

preferencialmente na rede regular de ensino” (BRASIL, 1988).¹⁰⁴ Porém a luta pelo direito de todos à educação, também estendida aos alunos com deficiência, foi resultado de embates e lutas entre diversos seguimentos (sindicatos, movimentos estudantis, movimentos sociais,) contra os grupos representantes dos interesses do grande capital.

No campo do movimento das pessoas com deficiência, houve organização no processo de aprovação da Constituição de 1988. Entregaram ao Presidente Sarney uma proposta de estudo sobre a educação especial no Brasil, para detectar problemas e buscar soluções (LANNA JUNIOR, 2010, p. 74-75). Em 1985, o presidente Sarney nomeou o Comitê Nacional de Educação Especial (Decreto nº 91.872, de 4 de novembro de 1985), para “traçar política de ação conjunta, destinada a aprimorar a educação especial e a integrar, na sociedade, as pessoas portadoras de deficiências, problemas de conduta e superdotadas” (BRASIL, 1985). O Plano de Ação Conjunta para a Integração do Deficiente foi constituído por um comitê nacional que apresentou a proposta para criação de um órgão ligado ao Gabinete Civil da Presidência da República: a Coordenadoria Nacional para a Integração da Pessoa Portadora de Deficiência (CORDE). Foi elaborado e operacionalizado pelo Decreto nº 93.872 de 4 de novembro de 1986. Jannuzzi (2004, p. 167) assinala que a CORDE:

Nasceu forte, instituída no Gabinete Civil da Presidência (artigo 4º) subordinada ao ministro de Estado Chefe de Gabinete Civil da Presidência (artigo 4º, parágrafo único) para “assuntos, atividades e medidas que se referem às pessoas portadoras de deficiências” (artigo 3º). Mas logo depois, em 1987, vai para a Secretaria de Planejamento e Coordenação da Presidência (SEPLAN) (decreto n. 94.431 de 11 de junho). Transitou por diversos ministérios, ancorando finalmente no da Justiça, em 1995.

A ideia da criação de uma coordenação nacional já constava nos documentos gerados nos debates nacionais e internacionais do Ano Internacional das Pessoas Deficientes, que subsidiaram os estudos do Comitê, e sugeriam a necessidade de criação de uma

¹⁰⁴ O termo portador de deficiência foi incorporado, com o objetivo de identificar a deficiência como um detalhe da pessoa, como função da luta das pessoas com deficiência, que estavam organizadas nesse momento em torno do Ano Internacional das Pessoas Deficientes (AIPD).

coordenação nacional para as ações direcionadas às pessoas com deficiência. (LANNA JUNIOR, 2010, p.76).

A criação da CORDE “traz a marca de alguma participação dos próprios deficientes, o que não acontecia anteriormente” (JANNUZZI, 2004, p. 167). Todavia, embora a CORDE tenha sido criada por sugestão do Comitê Nacional de Educação Especial, as outras ações recomendadas por ele não puderam ser encaminhadas por falta de legislações específicas. Era necessário a criação de lei que possibilitasse a efetiva realização das ações e o próprio trabalho da CORDE. Em 1986, “em meio ao processo de instauração da Assembleia Nacional Constituinte, a criação de nova lei não era apropriada, sobretudo porque ela poderia não ser recepcionada pela nova Carta Constitucional” (LANNA JUNIOR, 2010, p. 78).

É assegurado o direito formal, nos termos da Constituição Federal, e criado um órgão para conduzir as ações em direção aos mesmos, porém esse direito não se efetiva para todos, no sentido de universalização de um padrão de qualidade. O direito para todos, numa sociedade capitalista, é uma tese hipotética, ao nível do discurso neoliberal. Para todos significa que, em tese, todos podem ter acesso, mas não significa que todos terão acesso de fato, nem com base em que condições. Há uma estratificação e focalização desses direitos.

Nos documentos que seguem a Constituição, podemos perceber o discurso do aluno com deficiência **como sujeito de direitos** e, portanto, a suposta garantia do acesso universal e igualitário, como podemos ver no Estatuto da Criança e Adolescente (ECA):

Art. 11. É **assegurado atendimento integral à saúde da criança e do adolescente**, por intermédio do Sistema Único de Saúde, **garantido o acesso universal e igualitário** às ações e serviços para promoção, proteção e recuperação da saúde. § 1º **A criança e ao adolescente portadores de deficiência receberão atendimento especializado** (BRASIL, 1990, grifo nosso).

O projeto vitorioso da Constituição Federal de 1988, apesar de toda organização dos movimentos sociais, foi o do Estado atrelado aos interesses do grande capital e a educação tendo como função preparar os sujeitos para o mercado de trabalho ou subordinada aos interesses do capital mundial. Embora a Constituição concebesse o direito à educação fundamental, as políticas de ajuste neoliberal redefiniram muitos fundamentos do chamado Estado Social, com o objetivo de minimizar a responsabilidade direta do Estado no provimento desses direitos:

O caso da Lei de Diretrizes e Bases da Educação Nacional (LDBEN) é conhecido. A despeito de a Constituição Federal ter determinado que o dever de educar é do Estado, o texto da lei geral da educação brasileira, escrito em 1996, sete anos após o da Carta Magna, simplesmente inverteu, colocando o dever de educar primariamente de responsabilidade da família (esfera privada) e subsidiariamente do Estado (LEHER, 2009, p.243).

Segundo Jannuzzi (2004, p. 188), a diminuição da atuação do Estado, que na perspectiva gramsciana poderíamos entender como Estado ampliado, acabou por enfatizar “o setor privado e as organizações não-governamentais que em muitos casos suprem a obrigatoriedade estatal em relação à educação, à saúde e à educação”:

A acumulação de renda por pequena fatia da população, a não socialização dos conhecimentos científicos e tecnológicos a todas as camadas sociais com a restrição de seus benefícios são fatores que tornam cada vez mais dolorosa a nossa injustiça social (JANNUZZI, 2004, p. 188).

Dessa forma, segundo Gramsci, o Estado não produz a situação econômica, mas é expressão da situação econômica. Nesse sentido a função dos intelectuais é compreendida como instrumento para garantir as condições de produção, assim como meios mais complexos, dos quais ele destaca as novas “determinações”, ou seja, os aparelhos ideológicos que atuam no plano da criação do consenso (LIGUORI, 2003).

Nesse sentido de criação de consenso e hegemonia, nos documentos das políticas vai se consolidando a noção dos direitos universais numa fragmentação dos mesmos e numa concessão de benefícios parciais. Dentro desse contexto, a educação especial vai perdendo força, e o Centro Nacional de Educação Especial (CENESP) é transformado em Secretaria de Educação Especial (SEESP), por meio do Decreto nº 93.613/86, integrando a estrutura básica do MEC. Consideramos isso um aspecto interessante, pois, apesar de toda luta do movimento das pessoas com deficiência, a área da educação especial vai perdendo espaço dentro da estrutura do poder do Estado.

Percebemos que no discurso dos direitos humanos a questão da universalidade e de igualdade vai sendo substituída **pela equidade e a inclusão social**. Na educação especial o aluno com deficiência passa a ser considerado como sujeito de direitos. Porém temos que compreender esse aspecto articulado ao conceito de “inclusão social”. A proposta de

integração gradual do aluno com deficiência é substituída pela proposta da inclusão social. Desta maneira, o direito formal universal é transformado em benefícios individuais ou de subgrupos. Pois o lucro, para o grande capital, tem que ser mantido à custa das desigualdades sociais. Estas últimas são justificadas como mecanismo de inclusão social e exclusão naturais do próprio devir humano.

Com realação às políticas de educação especial, o tema da inclusão ainda não era uma proposição em termos de políticas nacionais. Nas pesquisas acadêmicas desse período, a inclusão ainda não era o tema prioritário, aparecendo em composição com a integração, o que sugere a abordagem dos dois conceitos (NUNES et al, 2003 apud JANNUZZI, 2004).

Outro aspecto interessante é que as categorias de exclusão e inclusão são fundamentais para entender as políticas de focalização, como forma de gestão pública mais eficiente, nos anos 1990, como salienta Leher (2009, p. 226). Essas políticas atingem diretamente, os “pobres”, “os negros” e os moradores dos territórios de maior “exclusão social” e, entre eles, os mais vulneráveis, com renda inferior ao nível da pobreza.

A **exclusão** está relacionada historicamente ao processo constitutivo do capitalismo, que é a **expropriação**, termo muito mais preciso do que exclusão para designar o lugar do trabalhador no capitalismo. Como o capitalismo mercantilizou todas as formas de trabalho e seus produtos, seria impróprio falar de inclusão social posto que nenhum trabalhador está fora da esfera do mercado. Em termos históricos o que aconteceu foi uma **inclusão forçada do trabalhador por meio da expropriação**. Esta segue acontecendo, mas atualmente todos os humanos são inseridos na mercantilização da vida social, mesmo que fora do mercado formal (LEHER, 2009, p. 230, grifo nosso).

Desse modo, nas relações capitalistas “*ninguém pode ser excluído do mercado*, simplesmente porque ninguém pode sair, posto que o mercado é uma forma, ou uma formação social *que não comporta exterioridade*” (BALILABAR, 1992, apud FONTES, 1997, p.38, grifo da autora). Pois estar às margens do mercado é estar ainda em seu interior; portanto, só pode acontecer uma exclusão interna e uma inclusão forçada do trabalhador por meio da expropriação (LEHER, 2009).

Leher (2009) salienta ainda que, nos anos 1990, o caso das desigualdades educacionais existentes entre países periféricos e centrais,

e principalmente no interior de cada país, passaram a ser discutidos por meio do par antinômico exclusão e inclusão educacional. Esse polo antípoda que estava relacionado à educação especial foi ressignificado com o neoliberalismo de Terceira Via. Desse modo, vem sendo colocado em prática reformas educacionais que alteram funções econômicas e políticas da escola brasileira, sendo que estas têm no aparelho escolar “um papel pedagógico fundamental na conformação do novo homem coletivo requerido pelo neoliberalismo da Terceira Via” (FONTES, 2005, p.104).

Portanto, a ressignificação do par inclusão e exclusão do neoliberalismo de Terceira Via, nos anos 1990, que está presente nos documentos dos organismos internacionais e dos governos, tem implícito que “a exclusão social é um processo a longo prazo de não-participação econômica, cívica e nas normas sociais que integram e governam a sociedade na qual o indivíduo reside” (LEHER, 2009, p. 233). Nesse horizonte, as políticas de contenção da pobreza são vistas como importantes, pois esta é tida como ameaçadora da paz e do modelo social vigente. Por isso, a prescrição são as políticas de focalização ou abordagens centradas na comunidade, como forma de gestão pública da pobreza e do desemprego estrutural.

Dessa forma, o aluno da educação especial como sujeito de direitos passa a ser divulgado, nas políticas educacionais, como mais um entre os grupos “excluídos” ou privados dos meios básicos de subsistência. A exclusão é tratada como “uma noção **diferenciada conceitualmente de pobreza e privação**”. Assim, “o termo desloca a unidade de análise do individual para uma desvantagem socialmente estruturada, notadamente focada na família ou na comunidade local” (LEHER, 2009, p. 233, grifo nosso). Como proposta para esse grupo privado dos meios de subsistência, temos uma sociedade inclusiva que deve promover as necessidades básicas dos que não podem trabalhar, e deve reconhecer a diversidade, isto é, as diferenças e desigualdades sociais que são desdobramentos da expropriação do trabalhador pelo capital.

Ao mesmo tempo em que o tema da inclusão é incorporado nas políticas de educação especial, percebemos a entrada do discurso dos direitos humanos estendidos aos sujeitos com deficiência. Todavia, qual é a concepção de deficiência hegemônica presente nas políticas de educação especial e qual é o modelo de atendimento ao aluno com deficiência como sujeito de direitos? Essa concepção corrobora os discursos dos direitos supostamente universais estendidos aos alunos com deficiência, no plano educacional? Pretendemos estudar essas questões no próximo item.

4.3 A CONCEPÇÃO DE DEFICIÊNCIA NAS POLÍTICAS DE EDUCAÇÃO ESPECIAL (1988 A 2002): A PESSOA COM DEFICIÊNCIA COMO SUJEITO DE DIREITOS?

Nesse tópico pretendemos analisar a concepção de deficiência expressa nos documentos das políticas de educação especial neste período histórico de 1988 até 2002. Temos como foco de pesquisa a análise da concepção de deficiência que embasou as políticas de educação especial como racionalidade hegemônica nesse período. Portanto, a análise documental tem como objetivo identificar uma concepção predominante e que subordina as outras em termos de racionalidade, que embasa os suportes e serviços para os sujeitos com deficiência no ensino fundamental no Brasil.

Para tanto, vamos expor uma análise dos documentos, tendo presente o contexto político-econômico e os embates e contradições em torno de projetos societários. Os documentos apontam na direção de que a educação tem que formar o cidadão para o trabalho e, portanto, tem implícito um projeto de formação e de educação. À vista disso, uma formação para o trabalho, na sociedade capitalista, implica em uma cidadania concebida pelo Estado, subordinada aos interesses do modo de produção. Cidadania que foi estendida ao sujeito com deficiência e, portanto, exigiu mudanças na concepção de deficiência. Dessa forma, por que a burguesia dominante precisou pensar a educação dos deficientes e mudar a concepção de deficiência nesse período histórico?

Temos como hipótese geral de pesquisa que há uma concepção hegemônica de deficiência nas políticas de educação especial no Brasil, desde o seu momento de institucionalização como política pública até os dias atuais, sustentada numa dicotomia entre o normal e patológico. Todavia, a realidade histórica expressa mudanças vinculadas ao jogo de correlações de forças do capital mundial, o que exige alterações no campo discursivo.

Na década de 1990, a concepção de deficiência estava embasada numa perspectiva tecnicista, porém já com um viés neoliberal de Terceira Via, tal como apontamos anteriormente, e numa disputa em termos de perspectiva inclusiva para a incorporação dos sujeitos com deficiência nas redes públicas. Temos também a entrada do discurso dos direitos humanos estendidos aos sujeitos com deficiência, nos documentos dos organismos internacionais e dos governos, bem como na produção acadêmica. Dessa forma, podemos perceber mudanças discursivas que têm como função mascarar as contradições do movimento dialético da

realidade objetiva. Isso quer dizer que a antinomia entre normal e patológico não é a mesma da década de 1970. Nesse momento histórico, a concepção de deficiência passa a ser relacionada, não mais a uma homogeneização como padrão a ser alcançado, pelo menos não abertamente defendido, mas o que ocorre é a propagação do discurso da deficiência compreendida como diferença ou diversidade. Por consequência, esta vai sofrendo alterações e, portanto, o modelo de atendimento também se altera. Porém permanece, em termos de concepção de deficiência, uma dicotomia entre o normal e patológico, que constitui um horizonte de racionalidade hegemônica sobre o qual está sustentado o modelo de atendimento.

No final da década de 1980 e início da década de 1990, no Brasil, os sujeitos da educação especial foram identificados como portadores de deficiência. O uso do termo pessoa portadora de deficiência foi uma reivindicação do movimento das pessoas com deficiência que, ao se organizarem, buscaram novas denominações que pudessem romper com a imagem negativa expressa em conceitos tais como “inválidos”, ‘incapazes’, ‘aleijados’ e ‘defeituosos’, amplamente utilizados e difundidos até meados do século XX, indicando a percepção dessas pessoas como um fardo social, inútil e sem valor” (LANNA JÚNIOR, 2010, p.17, grifo do autor). A expressão foi adotada na Constituição Federal de 1988, art. 208 e no Estatuto da Criança e do Adolescente, lei nº 8.069/90, bem como em documentos das políticas de educação especial deste período.

Todavia, o Decreto nº 914, de 6 de setembro de 1993, que institui a Política Nacional para a Integração da Pessoa Portadora de Deficiência, no art. 3º, usa o termo pessoa portadora de deficiência, tal como o movimento reivindicou, mantendo a definição em termos de “perdas ou anormalidades de sua estrutura ou função psicológica, fisiológica ou anatômica, que **gerem incapacidade para o desempenho de atividade, dentro do padrão considerado normal para o ser humano**” (BRASIL, 1993, grifo nosso). Desse modo, mantém a concepção relacionada à incapacidade e como referência a **dicotomia entre o normal e patológico**. É dentro dessa concepção de deficiência que o Decreto nº 914/1993 propõe, como instrumentos da Política Nacional, um modelo de atendimento educacional especializado, ou melhor dizendo, um atendimento subordinado a um modelo médico funcionalista e com o objetivo de integrá-lo a sociedade:

A articulação entre instituições governamentais e não-governamentais que tenham responsabilidades quanto **ao atendimento das pessoas com**

deficiência, em todos os níveis, visando garantir a efetividade dos programas de prevenção, de atendimento especializado e de integração social, bem como a qualidade do serviço ofertado, evitando ações paralelas e dispersão de esforços e recursos (BRASIL, 1993, art. 7º, grifo nosso).

No ano seguinte é publicado o documento Política Nacional de Educação Especial no Brasil (1994) que estabelece objetivos gerais e específicos para os alunos com deficiência. A concepção de deficiência inclui as **condutas típicas e altas habilidades/superdotação**, porém mantém a expressão pessoas portadoras de deficiência.

Entenda-se por Política Nacional de Educação Especial a ciência e a arte de estabelecer objetivos gerais e específicos, decorrentes da interpretação dos interesses, necessidades e aspirações das **pessoas portadoras de deficiências, condutas típicas (problemas de conduta), e de altas habilidades (superdotadas)**, assim como de bem orientar todas as atividades que garantem a conquista e manutenção de tais objetivos (BRASIL, 1994b, p. 7, grifo nosso).

Verificamos também o uso do termo pessoa ou educando portador de necessidades especiais para designar o público-alvo da educação especial. Nesse caso, a concepção de deficiência é demarcada por uma especificidade, isto é, as necessidades especiais se **referem a recursos e estratégias de ensino e aprendizagens**. Os alunos da educação especial são identificados como:

[..] aqueles que, por apresentar **necessidades próprias e diferentes dos demais alunos no domínio das aprendizagens** curriculares correspondentes à sua idade, requer recursos pedagógicos e metodologias educacionais específicas. Genericamente chamados de **portadores de necessidades educativas especiais**, classificam-se em: portadores de deficiência (mental, visual, auditiva, física, múltipla), portadores de condutas típicas (problemas de conduta) e portadores de altas habilidades (superdotados) (BRASIL, 1994b, p. 13, grifo nosso).

Quanto ao termo necessidades especiais é utilizado para designar a especificidades dos recursos pedagógicos, pois “os alunos portadores de deficiências, condutas típicas ou de altas habilidades **têm necessidades**

educativas especiais. Este fato, no entanto, não impede que ocorra a sua integração no ensino regular” (BRASIL, 1994b, p. 16, grifo nosso). Ou ainda, a educação especial é um processo que “fundamenta-se em referenciais teóricos e práticos compatíveis com as necessidades específicas de seu alunado” (BRASIL, 1994b, p.17). Todavia, a proposta é de um processo “sob o enfoque sistêmico, a educação especial integra o sistema educacional vigente, identificando-se com sua finalidade, que é a de formar **cidadãos conscientes e participativos**” (BRASIL, 1994b, p.17, grifo nosso). Esse modelo de atendimento é sustentado no princípio, ou na base filosófico-ideológica, da normalização/integração e no entendimento da deficiência como incapacidade (BRASIL, 1994b). O princípio da *normalização* representa a base filosófico-ideológica da integração. Não se trata de normalizar as pessoas, mas sim o “contexto em que se desenvolvem, ou seja, oferecer, aos portadores de necessidades especiais, modos e condições de vida diária o mais semelhante possível às formas e condições de vida do resto da sociedade” (BRASIL, 1994b, p.22).

Como podemos ver nos excertos dos documentos, a concepção de deficiência nas políticas de educação especial está definida em termos de uma especificidade incapacitante ou anormalidade e, portanto, numa dicotomia entre normal e patológico. Os sujeitos com deficiência são pessoas que desviam para mais ou para menos em termos de padrões de normalidade física, social, comportamental, de aprendizagem. Assim sendo, anormalidade é identificada como “a impossibilidade temporária ou permanente de executar determinadas tarefas, como decorrência de deficiências, interferindo nas atividades funcionais do indivíduo”. (BRASIL, 1994b, p.18). O modelo de atendimento é o da normalização ou integração social como um “processo dinâmico de participação das pessoas num contexto relacional, legitimando sua interação nos grupos sociais” (BRASIL, 1994b, p.18). Já a integração escolar foi definida como:

Um processo gradual e dinâmico que pode tomar distintas formas de acordo com as necessidades e habilidades dos alunos. A integração educativa-escolar refere-se ao **processo de educar-ensinar**, no mesmo grupo, a crianças com e sem necessidades educativas especiais, durante uma parte ou na totalidade do tempo de permanência na escola. (BRASIL, 1994b, p.18, grifo nosso).

As modalidades de atendimento educacionais são “alternativas de procedimentos didáticos específicos e adequados às necessidades

educativas do alunado da educação especial e que implicam **espaços físicos, recursos humanos e materiais diferenciados**” (BRASIL, 1994b, p. 18-19, grifo nosso). Essas modalidades são: atendimento domiciliar; classe comum; classe especial; classe hospitalar; Centro Integrado de Educação Especial; ensino com professor itinerante; escola especial; oficina pedagógica; sala de estimulação essencial; sala de recursos. Tal especificidade é mantida na lei nº 9.394/1996, em que permanece a denominação de “educandos portadores de necessidades especiais” para designar o público-alvo das políticas de educação especial. Reafirma também o texto da Constituição Federal de 1988 com relação ao atendimento educacional especializado, preferencialmente na rede regular de ensino e define a educação especial como modalidade de educação escolar, estendida a todos os níveis de ensino, contemplando a educação infantil.

Art. 58. Entende-se por educação especial, para os efeitos desta Lei, **a modalidade de educação escolar, oferecida preferencialmente na rede regular de ensino**, para educandos portadores de necessidades especiais.

§ 1º. Haverá, quando necessário, **serviços de apoio especializado**, na escola regular, para atender às peculiaridades da clientela de educação especial.

§ 2º. O atendimento educacional será feito em classes, escolas ou serviços especializados, sempre que, em função das condições específicas dos alunos, não for possível a sua integração nas classes comuns de ensino regular.

§ 3º. A oferta de educação especial, dever constitucional do Estado, tem início na faixa etária de zero a seis anos, durante a educação infantil (BRASIL, 1996, grifo nosso).

Outro aspecto do texto da lei nº 9.394/1996 é que articula a educação especial a uma organização com **currículos, métodos, técnicas, recursos educativos**. Para isso, a necessidade de professores especializados e capacitados para atender esses alunos.

Art. 59. Os sistemas de ensino assegurarão aos educandos com necessidades especiais:

I - Currículos, métodos, técnicas, recursos educativos e organização específicos, para atender às suas necessidades;

II - Terminalidade específica para aqueles que não puderem atingir o nível exigido para a conclusão do ensino fundamental, em virtude de suas

deficiências, e aceleração para concluir em menor tempo o programa escolar para os superdotados;

III - Professores com especialização adequada em nível médio ou superior, para atendimento especializado, bem como professores do ensino regular capacitados para a integração desses educandos nas classes comuns;

IV - Educação especial para o trabalho, visando a sua efetiva integração na vida em sociedade, inclusive condições adequadas para os que não revelarem capacidade de inserção no trabalho competitivo, mediante articulação com os órgãos oficiais afins, bem como para aqueles que apresentam uma habilidade superior nas áreas artística, intelectual ou psicomotora;

V - Acesso igualitário aos benefícios dos programas sociais suplementares disponíveis para o respectivo nível do ensino regular (BRASIL, 1996, grifo nosso).

Como podemos perceber, a concepção de deficiência está definida em termos de especificidade relacionada à incapacidade. Por isso, os recursos metodológicos e os referenciais teóricos e práticos estão relacionados às necessidades específicas, diferentes dos demais alunos no domínio das aprendizagens. Portanto, a proposição é uma gama de modalidades de atendimento, de acordo com a especificidade do aluno da educação especial. Em vista disso, a concepção de deficiência é definida em termos de especificidades incapacitantes, ou de aspectos que a diferenciam dos demais alunos, embora mediante a afirmação do direito à educação escolar e ao atendimento educacional especializado preferencialmente na rede regular de ensino.

Destarte, o modelo de atendimento tem como base filosófico-ideológica hegemônica uma concepção de deficiência compreendida como incapacidade ou anormalidade, numa dicotomia entre normal e patológico. Pois esta está sendo definida em termos de desvios de padrões de normalidade (físico, mental, social ou comportamental) e, portanto, precisa de serviços educacionais especializados. Além disso, o modelo de atendimento está subordinando os processos pedagógicos à medicina e à racionalidade psiquiátrica positivista. Concepção essa que permanece hegemônica nas políticas de educação especial no Brasil, desde a década de 1970, embora essa antinomia entre normal e patológico tenha sofrido algumas alterações, que buscamos apresentar no desenvolver da análise.

Todavia, o que significou a denominação “educandos portadores de necessidades especiais” para o movimento das pessoas com deficiência? O que muda em termos de concepção de deficiência o uso do termo “necessidades especiais” para designar o público-alvo dessas políticas? A crítica do movimento das pessoas com deficiência considera o uso desse termo como um eufemismo, pois ao usar o “adjetivo “especial” cria uma categoria que não combina com a luta por inclusão e por equiparação de direitos. Para o movimento, com a luta política não se busca ser “especial”, mas, sim, ser cidadão” (LANNA JÚNIOR, 2010, p.17, grifo do autor).

Desta maneira, enquanto as políticas de educação especial identificavam os alunos com a denominação “necessidades especiais”, como forma de demarcação de uma necessidade de recursos teóricos e metodológicos compatíveis com as necessidades especiais dos alunos com deficiência, o movimento entendia isso como uma discriminação negativa de seu direito à cidadania. Pois a categoria especial os retira da condição de cidadania, ou de equiparar-se em termos de direitos ao conjunto dos cidadãos. Por outro lado, o movimento não estava contra a especificidade da deficiência, mas a categorias de identificação discriminatórias que os colocavam em termos de direitos diferenciados dos demais.

Apesar da reivindicação do movimento das pessoas com deficiência, os documentos das políticas de educação especial continuaram usando esse eufemismo de “necessidades especiais” e este está presente nas políticas de educação especial, no início da década de 1990, e teve interferência na concepção de deficiência perpassada nos mesmos. Podemos dizer que esse conceito foi “incorporado” pelas políticas de educação especial no Brasil da Declaração Mundial de Educação para Todos (CONFERÊNCIA MUNDIAL DE EDUCAÇÃO PARA TODOS, 1990). Documento este que apresenta um conjunto de recomendações aos “países menos desenvolvidos” para organizar a educação básica no sentido de “satisfazer as necessidades básicas de aprendizagens” para o alívio da pobreza. As necessidades básicas de aprendizagem dos adultos e das crianças devem ser atendidas onde quer que existam. Pois, os “países menos desenvolvidos e com baixa renda apresentam necessidades especiais que exigirão atenção prioritária no quadro da cooperação internacional à educação básica, nos anos 90 (CONFERÊNCIA MUNDIAL DE EDUCAÇÃO PARA TODOS, 1990), pois a pobreza não pode chegar a um nível que ameace o movimento incessante do capital.

Sendo assim, a noção de “necessidades especiais” aqui também passou a estar relacionada a desvantagens sociais e/ou pobreza. O que podemos perceber através das recomendações dos organismos internacionais, que apresentam como função da educação a solução de todas as mazelas do capitalismo. Por isso, esse documento da UNESCO apresenta um conceito de **aprendizagem de forma difusa**, relacionado à satisfação das necessidades básicas de aprendizagem, **descaracterizando assim a especificidade da relação ensino-aprendizagem** e, portanto, das especificidades do campo disciplinar relativo a mesma, tal como a psicologia, disciplina esta que foi amplamente defendida como importante no primeiro momento analisado por nós. No lugar da relação ensino/aprendizagem os “conhecimentos incluem informações sobre como melhorar a qualidade de vida ou **como aprender a aprender**” (CONFERÊNCIA MUNDIAL DE EDUCAÇÃO PARA TODOS, 1990, p.2, grifo nosso). Quais seriam as razões da omissão de algo tão importante como o aspecto concernente à relação ensino-aprendizagem na organização da educação básica para “os países em desenvolvimento”?

Segundo Duarte (2000a), a essência do lema “aprender a aprender” é “exatamente o esvaziamento do trabalho educativo escolar, transformado num processo sem conteúdo”. O núcleo definidor desse lema, na avaliação do autor,

reside na desvalorização da transmissão do saber objetivo, na diluição do papel da escola em transmitir esse saber, na descaracterização do papel do professor como alguém que detém um saber a ser transmitido aos seus alunos, na própria negação do ato de ensinar. (DUARTE, 2000a, p. 8).

Além disso, verificamos, a partir de Jomtien, a divulgação de uma proposta de educação que promove os valores ideológicos e morais para a tolerância e a paz. Dessa forma, percebe-se uma concepção de **educação humanista moralizante**, pois fundamentada numa concepção de educação em termos de um apelo à formação moral para fortalecer as atitudes de aceitação das diferenças individuais e ocultar as contradições do capitalismo. Nessa esteira, o conceito de “necessidades educativas especiais”, tem subtendido uma mudança de mentalidade/racionalidade de **tolerância às diferenças e às desigualdades sociais**, como podemos ver no excerto abaixo:

A satisfação dessas necessidades confere aos membros de uma sociedade a possibilidade e, ao mesmo tempo, a responsabilidade de respeitar e desenvolver a sua herança cultural, linguística e espiritual, de promover a educação de outros, **de**

defender a causa da justiça social, de proteger o meio-ambiente e de ser **tolerante com os sistemas sociais, políticos e religiosos** que difiram dos seus, assegurando respeito aos valores humanistas e aos direitos humanos comumente aceitos, **bem como de trabalhar pela paz e pela solidariedade internacionais em um mundo interdependente**. Outro objetivo, não menos fundamental, do desenvolvimento da educação é o **enriquecimento dos valores culturais e morais comuns**. É nesses valores que os indivíduos e a sociedade encontram sua identidade e sua dignidade (CONFERÊNCIA MUNDIAL DE EDUCAÇÃO PARA TODOS, 1990, p. 2, grifo nosso).

Essa concepção de deficiência relacionada às desvantagens sociais ou a processos de marginalização foi reafirmada na Declaração de Salamanca sobre princípios, política e práticas na área das necessidades educativas especiais, realizada na Espanha (CONFERÊNCIA MUNDIAL SOBRE NECESSIDADES EDUCACIONAIS ESPECIAIS, 1994, p.3, grifo nosso), na qual necessidades educativas especiais referem-se a todas “aquelas crianças ou jovens cujas necessidades educacionais especiais se **originam em função de deficiências ou dificuldades de aprendizagem**”. Mas dificuldade de aprendizagem está relacionada à:

Todas as crianças independentemente de suas condições físicas, intelectuais, sociais, emocionais, linguísticas ou outras. Aquelas deveriam incluir crianças deficientes e superdotadas, crianças de rua e que trabalham, crianças de origem remota ou de população nômade, crianças pertencentes a minorias linguísticas, étnicas ou culturais, e crianças de outros grupos desvantajados ou marginalizados. [...]

Os pobres: os meninos e meninas de rua ou trabalhadores; as populações das periferias urbanas e zonas rurais, os nômades e os trabalhadores migrantes; os povos indígenas; as minorias étnicas, raciais e linguísticas; os refugiados; os deslocados pela guerra; e os povos submetidos a um regime de ocupação - não devem sofrer qualquer tipo de discriminação no acesso às oportunidades educacionais. As necessidades básicas de aprendizagem das **pessoas portadoras de deficiências requerem atenção especial**. É

preciso tomar medidas que garantam a igualdade de acesso à educação aos **portadores de todo e qualquer tipo de deficiência**, como parte integrante do sistema educativo (CONFERÊNCIA MUNDIAL DE EDUCAÇÃO PARA TODOS, 1990, p.4, grifo nosso).

É uma **concepção ampla de deficiência**, que inclui qualquer dificuldade de aprendizagem que qualquer criança pode ter ao longo do processo de escolarização; problemas intelectuais, sociais, emocionais; grupos de crianças “marginalizadas”, ou grupos que não têm acesso aos recursos necessários (alimentação, moradia, educação, saúde, lazer, etc.) para a produção da sua vida também estão incluídos nessa concepção de deficiência. Porém, a grande ênfase aqui está na incapacidade dos “grupos de excluídos”. Por isso, a defesa de uma escola inclusiva, onde as diferenças humanas, diga-se, provocadas pelas desigualdades sociais serão todas resolvidas com uma escola acolhedora às diferenças.

O primeiro aspecto que gostaríamos de destacar é a descaracterização do campo da educação especial, que foi amplamente defendido no primeiro período. Dilui-se a concepção de deficiência dentro dos “grupos desvantajados ou marginalizados”. O critério aqui é predominantemente econômico e social, articulando como função da educação a solução dos problemas da pobreza estrutural própria do modo de produção capitalista.

Outro aspecto é que **minimiza o modelo de atendimento** para os alunos com deficiência, à medida que defende um modelo de atendimento, no caso, a satisfação das necessidades básicas de todas as crianças, inclusive as crianças portadoras de deficiência. Com isso, a proposição de um modelo no qual não se **percebe uma especificidade do campo da educação especial**, pois a mesma pode ser parte integrante do sistema de ensino e sem a previsão de recursos e metodologias específicas. Retira-se a especificidade da educação especial e, desse modo, a articulação disciplinar necessária para um modelo de atendimento de educação especial, que deveria envolver um conjunto de disciplinas como psicologia, medicina, psiquiatria, entre outras, como vimos no primeiro momento analisado.

Dessa forma, a solução para todas as mazelas econômicas e sociais, que são problemas estruturais do modo de produção capitalista, é a proposta de um modelo de escola inclusiva e de uma sociedade inclusiva:

Escolas devem buscar formas de educar tais crianças bem-sucedidamente, incluindo aquelas

que possuam desvantagens severas. Existe um consenso emergente de que crianças e jovens com necessidades educacionais especiais **devam ser incluídas em arranjos educacionais feitos para a maioria das crianças**. Isto levou ao **conceito de escola inclusiva**. O desafio que confronta a escola inclusiva é no que diz respeito ao desenvolvimento de uma **pedagogia centrada na criança** e capaz de bem sucedidamente educar todas as crianças, incluindo aquelas que possuam desvantagens severas. O mérito de tais escolas **não reside somente no fato de que elas sejam capazes de prover uma educação de alta qualidade a todas as crianças**: o estabelecimento de tais escolas **é um passo crucial no sentido de modificar atitudes discriminatórias**, de criar comunidades acolhedoras e de **desenvolver uma sociedade inclusiva** (CONFERÊNCIA MUNDIAL SOBRE NECESSIDADES EDUCACIONAIS ESPECIAIS, 1994, p. 3-4).

A perspectiva de educação inclusiva e de escola inclusiva recomendadas pela UNESCO têm nas suas bases, como público-alvo, as camadas pobres dos países periféricos. Por conseguinte, o uso do termo portador de qualquer tipo de deficiência ou necessidades especiais. O elemento de comparação, no que tange a desvantagens, é em relação aos bens aquinhoados, aos que têm acesso aos bens materiais ou aos recursos para a produção da sua existência. Dessa maneira, todos os que estão na franja do mercado pertencem a esse grupo: crianças deficientes pertencentes às camadas mais pobre da sociedade, crianças de rua e que trabalham, crianças de origem remota ou de população nômade, crianças pertencentes a minorias linguísticas, étnicas ou culturais e crianças de outros grupos desvantajados ou marginalizados.

A questão principal que se coloca é: incluí-los ou excluí-los de quê? Trata-se de uma inclusão nas franjas do núcleo duro do mercado capitalista, uma proposta em que o objetivo da educação dos deficientes e da educação em geral estão atrelados ao objetivo de integrá-los ou incluí-los à sociedade, visando à racionalização dos recursos e a tornar esses sujeitos úteis à sociedade. Tais processos devem ocorrer, nessa concepção, sem mudar as condições estruturais do modo de produção capitalista e o jogo de forças do capital mundial dos países centrais e periféricos.

Em termos de concepção de deficiência é um conceito amplo. Todavia, o elemento de unificação de todos os conceitos é a dicotomia entre “desvantajados” (pobres, excluídos) x aquinhoados (incluídos, os que não precisam dos benefícios das políticas públicas). Desse modo, no discurso político há um deslizamento conceitual, no sentido em que Fontes (2010) apregoa, do biológico para o social. Isto posto, a concepção de deficiência se mantém sustentada na dicotomia normal (incluídos) e patológico (excluídos, marginalizados), pois são sujeitos que desviam para menos ou para mais a partir de padrões de normalidade e, portanto, precisam de serviços ou benefícios especializados.

Podemos apreender nos documentos essas alterações do discurso e das concepções de deficiências e as contradições do discurso com a realidade histórica em que o capitalismo “reduz o conjunto da existência social contemporânea a essa dupla e perversa dinâmica da concentração/expropriação” (FONTES, 2010, p. 303), criando novos conceitos para designar e escamotear velhas realidades, com o objetivo de manutenção do *status quo*.

Como forma de ocultar os problemas estruturais e as contradições e mazelas do modo de produção capitalista, o discurso da perspectiva de educação inclusiva e de escola inclusiva vai sendo incorporado gradativamente pelas políticas de educação brasileira.

Não obstante, esse discurso já estava incorporado no documento das Diretrizes Nacionais para a Educação Especial na Educação Básica (BRASIL, 2001a, p.8), que apresenta um conjunto de recomendações para os sistemas de ensino de todo o Brasil, “de modo que suas orientações pudessem contribuir para a normalização dos serviços previstos nos artigos 58, 59 e 60, do Capítulo V, da Lei de Diretrizes e Bases da Educação Nacional – LDBEN”. Nos fundamentos da educação especial contidas nessas diretrizes, a educação especial é definida como uma modalidade de educação escolar, nos pressupostos e na prática pedagógica social da **educação inclusiva**.

Assim sendo, procuramos apreender nos documentos qual é a concepção de deficiência subjacente à educação inclusiva contida nas políticas de educação especial e qual é o modelo de atendimento aos alunos com deficiência. O primeiro aspecto que gostaríamos de destacar é com relação ao uso dos termos **educação integradora** e **educação inclusiva**. Na nota de rodapé número 2 do texto das diretrizes, verificamos a seguinte observação: “considerando que a tradução do original de Salamanca deve ser adaptada à terminologia educacional brasileira, tomamos a liberdade de alterar as expressões “integrada” ou

“integradora” por “inclusiva” (BRASIL, 2001a, p.5, grifo do autor). Contudo, será que a proposta presente nas Diretrizes incorpora efetivamente o mesmo conceito de sociedade inclusiva e de educação inclusiva, tal como está no texto original de Salamanca? Esse é um aspecto relevante, à medida que se considera a tradução do conceito de inclusão escolar e de sociedade inclusiva e da relação entre esses dois conceitos,¹⁰⁵ que têm desdobramentos para a concepção de deficiência e do modelo de atendimento. O texto das Diretrizes contém uma relação direta entre sociedade inclusiva, inclusão educacional e “manutenção de um Estado Democrático”:

A construção de uma sociedade inclusiva é um processo de fundamental importância para o desenvolvimento e a manutenção de um **Estado democrático**. Entende-se por inclusão a garantia, a todos, do **acesso contínuo ao espaço comum da vida em sociedade**, sociedade esta que deve estar orientada por relações de acolhimento à diversidade humana, de aceitação das diferenças individuais, de esforço coletivo na equiparação de oportunidades de desenvolvimento, com qualidade, em todas as dimensões da vida. **Como integrante desse processo e contribuição essencial para a determinação de seus rumos, encontra-se a inclusão educacional** (BRASIL, 2001a, p. 8, grifo nosso).

Os dispositivos legais e político-filosóficos que possibilitam essa educação inclusiva são: 1) que todas as crianças têm direito fundamental à educação, obter e manter um nível aceitável de conhecimento; 2) cada criança tem características, interesses, capacidades e necessidades de aprendizagens próprias; 3) as pessoas com necessidades especiais devem ter acesso às escolas comuns que deverão integrá-las numa **pedagogia centralizada na criança**, capaz de atender a essas necessidades; 4) as crianças que apresentarem necessidades educativas especiais devem

¹⁰⁵ Bueno (2008, p. 44 -45) salienta que no Brasil ocorreu um fato muito estranho na tradução da Declaração de Salamanca, de 1994. “A primeira publicação em português foi realizada pela Coordenadoria Nacional para a Integração da Pessoa Portadora de Deficiência – CORDE, do Ministério da Justiça, em 1994, com reedição em 1997. Nela há bastante fidedignidade em relação ao texto original em espanhol publicado pela UNESCO. Houve, entretanto, entre essa publicação e as disponíveis atualmente, modificações muito interessantes”. A primeira versão utiliza o termo orientação integradora, a segunda usa a expressão orientação inclusiva.

receber apoio adicional regular de estudos, ao invés de seguir um programa de estudo diferente; 5) valorização da diversidade no processo educativo (BRASIL, 2001a).

As diretrizes de 2001 estão formuladas na Resolução nº 2, de 2001 e no Parecer 17/2001, que adotaram o conceito de escola inclusiva e o argumento de que todos os alunos podem apresentar necessidades educacionais especiais ao longo de seus processos de aprendizagem. Dessa forma, na educação especial, com a adoção do conceito de necessidades educativas especiais, “afirma-se o compromisso com uma **nova abordagem, que tem como horizonte a inclusão**” (BRASIL, 2001a, p. 20, grifo nosso). É dentro dessa “nova perspectiva” [da inclusão] que a educação especial se amplia e passa

[...] a abranger não apenas as dificuldades de aprendizagem relacionadas à condição, **disfunção, limitações e deficiências, mas também aquelas não vinculadas a uma causa orgânica específica, considerando que, por dificuldades cognitivas, psicomotoras e de comportamento**, alunos são frequentemente negligenciados ou mesmo excluídos dos apoios escolares (BRASIL, 2001a, grifo nosso).

A ênfase é numa “nova abordagem”, portanto, pressupõe um novo modelo de atendimento e uma nova concepção de deficiência. Porém, o que temos de efetivamente novo, a partir das Diretrizes de 2001? A proposição é de “considerar uma aproximação dos pressupostos e da prática **pedagógica social da educação inclusiva**” (BRASIL, 2001a, p. 3, grifo nosso), e isso

implica uma nova postura comum, que propõe um **projeto pedagógico – no currículo, na metodologia** de ensino, na avaliação e na atitude dos educadores – ações que favoreçam a integração social e as suas opções por práticas heterogêneas. A escola capacita seus professores, prepara-se, organiza-se e adapta-se para oferecer educação de qualidade para todos, inclusive para os educandos com necessidades especiais. Inclusão, portanto, não significa simplesmente matricular todos os educandos com necessidades especiais na classe comum, ignorando suas necessidades específicas, mas significa dar ao professor e à escola o suporte necessário à sua atuação pedagógica (BRASIL, 2001a, p. 18, nota de rodapé n.8, grifo nosso).

Desse modo, adotando os princípios filosóficos da educação inclusiva, o modelo de atendimento mantém uma especificidade da área na definição de educação especial como:

Modalidade da educação escolar, processo educacional definido por uma proposta pedagógica, assegurando um conjunto de recursos e serviços educacionais especiais, organizados institucionalmente para apoiar, complementar, suplementar e, em alguns casos, substituir os serviços educacionais comuns, de modo a garantir a educação escolar e promover o desenvolvimento das potencialidades dos educandos que apresentam necessidades educacionais especiais, em todas as etapas e modalidades da educação básica (BRASIL, 2001a, p. 18, grifo nosso).

Como podemos verificar, o Brasil fez a opção por uma especificidade da educação especial, também percebida na definição de necessidades especiais “que requer, da escola, uma série de recursos e apoios de caráter mais especializados, que proporcionem meios de acesso ao currículo” (BRASIL, 2001a, p. 14). Entretanto, tal especificidade está atrelada à perspectiva inclusiva. O que percebemos de diferente em relação à Política Nacional de Educação Especial no Brasil, de 1994, em relação às Diretrizes de 2001, é o fato de a educação especial ser considerada modalidade e ser definida por um processo educacional e por uma proposta pedagógica. Todavia, em essência, o modelo não guarda mudanças significativas em relação a 1994, pois essa proposta deve assegurar “recursos e **serviços educacionais especiais**, organizados institucionalmente para apoiar, complementar, suplementar e, em alguns casos, substituir os serviços educacionais comuns” (BRASIL, 2001a, p. 18).

Nesse momento, o conceito de deficiência, ou de público-alvo da educação especial se amplia, e em **vez de focalizar na deficiência, o foco são as formas e condições de aprendizagens** que teriam que se organizar para as diferentes necessidades especiais ou diversidade dos alunos.

Como se vê, trata-se de um conceito amplo: em vez de focalizar a deficiência da pessoa, enfatiza o ensino e a escola, bem como as formas e condições de aprendizagem; em vez de procurar no aluno a origem do problema, define-se pelo tipo de resposta educativa e de recursos e apoios que a escola deve proporcionar-lhe para que obtenha sucesso escolar; por fim, em vez de pressupor que

o aluno deva ajustar-se a padrões de “normalidade” para aprender, aponta para a escola o desafio de ajustar-se para atender à diversidade de seus alunos (BRASIL, 2001a, p. 15).

Então, na virada do século, a responsabilidade sobre o “atendimento aos educandos com necessidades especiais” é conferida à escola, muda-se “a direção do enfoque, responsabilizando-se a agência educativa [...]. A ênfase é colocada na ação da escola, da educação, como transformadora da realidade. Salientam-se métodos e técnicas de ensino” (JANNUZZI, 2004, p. 188, grifo nosso). Além disso, se prioriza o enfoque ensino-aprendizagem, porém vinculado às concepções da “medicina, psicologia e linguísticas, mais atualmente” (JANNUZZI, 2004, p. 197). E completando, uma concepção de deficiência numa dicotomia entre normal (os que não têm limitações e ou dificuldades, os aptos, os não-deficientes) x anormal (os que têm limitações, os inaptos, os que têm deficiência). Por isso, as formas e condições de aprendizagens são diferenciadas através do atendimento especializado que pode ser oferecido em escolas especiais e regulares, em classes comuns ou especiais ou em salas de recursos. Para esse atendimento ser viabilizado, isto é, para identificar potencialidades e necessidades educacionais dos alunos [ou diagnóstico] no âmbito da escola, deverá ser formada uma equipe de avaliação, ou a escola deverá recorrer a uma equipe multiprofissional (BRASIL, 2001a).

Sendo assim, o que mudou efetivamente do período analisado anteriormente para esse? O fato de salientar os métodos e técnicas de ensino e a responsabilização da escola como transformadora da realidade já estava posto, em termos de discurso das políticas de educação, desde a década de 1970. A deficiência vai sendo divulgada como relacionada à valorização da diversidade, ao mesmo tempo em que se mantém o foco nas necessidades educativas especiais que estão atreladas a dois conceitos: 1) tolerância às diferenças e às desigualdades sociais; 2) necessidades específicas dos alunos com deficiência como foco do processo de aprendizagem. Por outro lado, a concepção de deficiência hegemônica apropriada pelas políticas de educação especial permanece sustentada na dicotomia entre o normal e o patológico, como condutora do trabalho pedagógico, na educação especial, aos alunos com deficiência. Permanecendo a concepção definida em termos de sujeitos que desviam para mais e para menos em termos de padrões físicos, sociais ou comportamentais, conforme podemos ver na definição do público alvo, como sendo todos os que, durante o processo educacional, apresentarem:

I – Dificuldades acentuadas de aprendizagem ou limitações no processo de desenvolvimento que dificultem o acompanhamento das atividades curriculares, compreendidas em dois grupos: a) aquelas não vinculadas a uma causa orgânica; b) aquelas relacionadas a condições, disfunções, limitações ou deficiência;

II – Dificuldades de comunicação e sinalização diferenciadas dos demais alunos, demandando a utilização de linguagem e códigos aplicáveis;

III – Altas habilidades/superdotação, grande facilidade de aprendizagem que os leve a dominar rapidamente conceitos, procedimentos e atitudes (BRASIL, 2001b, p. 33, p. 70).

Segundo Garcia (2004), a ênfase na definição das necessidades especiais está colocada sobre três critérios:

1) O não acompanhamento das atividades curriculares, quer os alunos apresentem ou não causas orgânicas que justificariam suas dificuldades;

2) a necessidade de utilização de linguagens e códigos de sinalização diferenciados;

3) a facilidade no processo de ensino e aprendizagem em condições de “altas habilidades/superdotação” (GARCIA, 2004, p. 54-55, grifo da autora).

Portanto, em termos de concepção de deficiência, a definição da categoria “alunos com necessidades especiais”, com exceção dos superdotados, está traçado sobre padrões dicotômicos de **dificuldades, limitação vinculada ou não a uma causa orgânica específica ou relacionada a condições, disfunções e/ou limitações nos sujeitos com deficiência**. Incluem e excluem certos grupos, mudam-se algumas definições, mas na sua essência a concepção de deficiência hegemônica nas políticas de educação especial continua sendo definida com base na deficiência compreendida como falta, carência, limitação e numa dicotomia entre normal e patológico. Muito embora sob um discurso de reconhecimento da heterogeneidade, ou das diferenças que se expressa num sistema hierarquizado entre os diferentes atendimentos ofertados.

O grupo dos superdotados/superdotação, na sua definição, permanece inalterado, pois são os que têm

grande facilidade de aprendizagem que os leve a dominar rapidamente os conceitos, os procedimentos e as atitudes e que, por terem

condições de aprofundar e enriquecer esses conteúdos, deve receber desafios suplementares em classe comum, em sala de recursos ou em outros espaços definidos pelos sistemas de ensino, inclusive para concluir, em menor tempo, a série ou etapa escolar. (BRASIL, 2001a, p.18).

Um aspecto relevante quanto ao primeiro período analisado é que o discurso interdisciplinar vai perdendo o espaço dentro da educação especial. Isso acontece ao mesmo tempo em que o discurso dos direitos humanos é estendido aos alunos com deficiência. Em tese, eles teriam direito aos serviços complementares de saúde tais como: médicos, fonoaudiólogo, fisioterapeuta, psicológicos, entre outros. Por outro lado, esses serviços não são mencionados na proposição de modelo de atendimento.

No segundo período analisado, não percebemos o mesmo ecletismo teórico verificado no primeiro momento, com relação à concepção de deficiência e à definição de público-alvo da educação especial. Uma das razões, em nossa análise, deve-se ao fato de que a educação especial já tinha um acúmulo de conhecimento, em termos de produção acadêmica e discussão, e a outra foi a organização do movimento das pessoas com deficiência.

Como síntese inicial desse período analisado, percebemos que com o avanço do neoliberalismo ocorreram as grandes reformas no Estado e nas políticas econômicas no Brasil, sob a égide dos interesses do grande capital e, portanto, das mudanças na materialidade do movimento histórico e da necessidade de organização e rearticulação do mundo produtivo.

Pudemos perceber que os documentos das políticas de educação e de educação especial para os alunos do ensino fundamental expressam as contradições desse momento histórico e a necessidade de rearticulação do discurso para justificar as posições políticas de manutenção do modelo econômico.

Na educação especial ocorreu nesse período uma ênfase no discurso da inclusão como algo diferente e totalmente novo do que se vinha fazendo antes, isto é, da integração. Todavia, isso já estava posto no primeiro período analisado e constituiu o princípio básico das políticas de educação especial. As análises dos documentos nesse período confirmaram a nossa hipótese de que não ocorreram mudanças na base da concepção de deficiência hegemônica, permanecendo esta atrelada à dicotomia entre normal e patológico. E o modelo de atendimento subordinado à lógica médica e psiquiatra positivista, todavia começa a ser

introduzido uma roupagem do reconhecimento da heterogeneidade e das diferenças.

O que percebemos então, é que o foco das explicações dos problemas das mazelas do capitalismo muda de acordo com os interesses da burguesia no poder, de forma a mascarar as contradições da realidade. Os pares dicotômicos têm essa função na racionalidade hegemônica. Na concepção de deficiência permanece a dicotomia entre normal e patológico, como concepção hegemônica nas políticas de educação especial, como um fio condutor que amarra e subordina as formas de organizar os serviços e suportes para os alunos com deficiência no ensino fundamental no Brasil, desde o seu momento de institucionalização.

Há, portanto, uma disputa dos sujeitos no âmbito da subjetividade e da concepção de deficiência mais favorável nesse cenário. Deficiência passa então a ser definida também dentro da diversidade (cultural, étnica e social) e das diferenças sociais decorrentes das desigualdades sociais, numa dicotomia entre incluídos e excluídos. Fato que analisaremos com mais propriedade no próximo capítulo.

Portanto, entendemos que a burguesia precisou pensar a educação dos deficientes de forma a prometer uma “inclusão social”, pois a pobreza ameaçava a continuidade do avanço da concentração de renda na mão de poucos e a expropriação dos meios de subsistência de muitos dos sujeitos. Mas, como já dissemos, o capitalismo não é compatível com igualdade real. Portanto, a reposição da hegemonia tornou necessária uma mudança e rearticulação do discurso, com ênfase na equidade e nas diferenças, bem como no reconhecimento da identidade do outro, que se traduz “no direito à igualdade e no respeito às diferenças, assegurando oportunidades diferenciadas (equidade), tantas quantas forem necessárias, com vistas à busca da igualdade” (BRASIL, 2001a, p. 11). Destarte, a igualdade, tão divulgada no primeiro período analisado, é agora substituída pela equidade. Todos têm direito a ser diferentes e ter oportunidades diferenciadas. O acesso pode ser igualitário, mas “a forma pela qual cada aluno terá acesso ao currículo distingue-se pela singularidade” (BRASIL, 2001a, p. 11) – quer dizer, pelo tipo de deficiência.

No próximo capítulo, analisaremos a concepção de deficiência a partir do ano 2003 momento em que ocorre, no Brasil, a consolidação da educação especial na perspectiva inclusiva e a educação do deficiente como o diferente.

5 A CONCEPÇÃO DE DEFICIÊNCIA NA POLÍTICA EDUCACIONAL BRASILEIRA: 2003 a 2014.

Lula da Silva assume o governo em 2003 dando continuidade à implantação das reformas políticas iniciadas no governo FHC, propostas pelo BM e o FMI. Essas têm como objetivo central o fortalecimento do projeto neoliberal de subordinação ao movimento de financeirização do capital mundial. Embora essas proposições apresentem uma roupagem humanitária, elas não mexem nas questões essenciais dos problemas da educação pública brasileira, mas propõem reformas de políticas focais e compensatórias de alívio da pobreza.

Dessa forma, o governo do PT aprofunda a interferência dos organismos multilaterais e isso subordina grande parte da educação aos marcos definidos por essas entidades. Tais proposições, com vistas à governabilidade, em que a educação tem como função fundamental a sustentação desse projeto e da conformação das subjetividades ao mesmo. A ênfase do discurso no âmbito do ensino fundamental é a conversão das escolas em *locus* das políticas assistenciais, tais como o Programa Bolsa Família.

A chamada “perspectiva inclusiva” passou a ser largamente divulgada nos anos 2000, mediante eventos internacionais como a Convenção de Guatemala (2001) e a Convenção de Nova Iorque (2006). No Brasil foi amplamente difundido, em todo território nacional, a construção de um sistema nacional inclusivo (BRASIL, 2004a; BRASIL, 2005; BRASIL, 2007a; BRASIL, 2007b; BRASIL, 2008a), como uma suposta “nova perspectiva” se consolidando como concepção hegemônica. Entretanto, temos desde a década de 1970, nas políticas de educação especial, uma estratégia de inserção social dos sujeitos com deficiência, primeiro numa versão integracionista e depois numa versão inclusivista. Agora, a perspectiva de inserção social trata-se de uma estratégia mais globalizada, sistêmica, multisetorial e relacionada às políticas de assistência social, educação e saúde.

Neste capítulo temos como objetivo analisar a concepção de deficiência tal como apropriada pelas políticas de educação especial no período entre os anos 2003 até 2014. Temos como hipótese de pesquisa que a concepção de deficiência nas políticas vem desde a década de 1970 sendo sustentada numa dicotomia entre normal e patológico como racionalidade hegemônica. Tal concepção tem como uma de suas implicações a definição dos sujeitos da educação especial como aqueles que desviam para mais ou para menos com base em padrões físicos,

mentais, comportamentais e sociais, condições identificadas, no âmbito da política educacional, como necessitadas de um serviço especializado.

Todavia, as definições e conceitos são alterados nesse período histórico, contudo, sem mudar a essência dessa dicotomia. Pode-se afirmar que a dialética dos acontecimentos históricos compõe novas contradições nesse cenário, e isso exige por parte da burguesia no poder mudanças de ações e no discurso, para manter a hegemonia de projeto social em favorecimento do movimento incessante do capital mundial.

O que podemos perceber nesse período é uma reconfiguração desse discurso, com a inclusão de novos elementos, tais como o discurso da “celebração das diferenças” ou da “diversidade”, relacionados à concepção de deficiência. Porém, a base que sustenta a racionalidade hegemônica permanece a mesma. No entanto, ocorre uma dicotomia entre normal e patológico metamorfoseada via discurso de celebração das diferenças, que define deficiência como diversidade cultural e social.

Partimos do pressuposto de que as políticas de educação especial são constituintes das políticas de educação e, por conseguinte, expressam o jogo de forças políticas e econômicas envolvido na manutenção do projeto hegemônico de sociedade e de educação da burguesia no poder. Os discursos que sustentam a política são constituídos assim, por uma teia de conceitos e slogans, muitas vezes redefinidos ou reconceitualizados, retirados de seu contexto original, modificados nos seus sentidos e significados primeiros.

O capital precisa criar e recriar uma racionalidade de justificativas da continuidade da exploração do homem pelo capital. Assim sendo, a burguesia lança mão de discursos ideológicos, os quais têm por finalidade obscurecer as efetivas contradições da realidade social, política e econômica. Destarte, tais contradições podem ser apreendidas nos documentos, quando confrontados com a realidade social e sua dinâmica, pois nessa teia de conceitos e justificativas percebemos a defesa de uma compreensão de mundo e de uma subjetividade compatível com o mesmo.

Na perspectiva de uma hegemonia discursiva (JAMESON, 1997) e com vistas à governabilidade, podemos observar que a educação assume um lugar de destaque nos documentos das políticas educacionais, uma vez que exerce função fundamental de sustentação desse projeto e da conformação das subjetividades. De igual modo, encarrega-se de criar as condições de possibilidades para um governo de conciliação de classes, onde o “próprio processo de organização do Estado é parte constitutiva do estabelecimento de relações de produção capitalistas como processo histórico específico que constitui as classes em luta” (NEVES; PRONKO, 2010, p.99).

É importante também destacar que, no Brasil, com os direitos individuais mais difundidos e as opressões sendo combatidas, a sociedade é veiculada como inclusiva. Porém, é também um período no qual o país adota medidas de remoção de direitos trabalhistas e sociais, como resposta à crise do capital mundial. Nesse contexto, ocorreu uma ampliação do reconhecimento dos direitos sociais às pessoas com deficiência dentro dos limites do atendimento às necessidades do desenvolvimento do capital.

No primeiro item vamos analisar o projeto de formação da subjetividade no contexto das políticas neoliberais, quer dizer, o novo padrão de sociabilidade do capital, indispensável ao projeto de sociabilidade do neoliberalismo nesse momento histórico. Portanto, da proposição de uma subjetividade ou de uma “nova cultura cívica”, novas formas de agir, de sentir, de pensar, incorporando “o espírito colaboracionista diante da necessidade e urgência de se consolidar um novo Estado capitalista” (MARTINS, 2007, p. 245).

No segundo item analisaremos a concepção de deficiência nas políticas de educação especial a partir de 2003, momento no qual são consolidadas a educação especial na perspectiva inclusiva e a concepção de deficiência como diferença.

Finalmente, no último item, daremos enfoque à concepção de deficiência que se apoia na dicotomia entre o normal e o patológico, como perspectiva hegemônica na política de educação especial na perspectiva inclusiva.

5.1 O PROJETO DE FORMAÇÃO HUMANA NO CONTEXTO DAS POLÍTICAS NEOLIBERAIS: NOVO PADRÃO DE SOCIABILIDADE DO CAPITAL

A tese defendida por autores como Leher (2003, 2004, 2009); COUTINHO (2000); FONTES (2006); MARTINS (2009); PAULANI (2008); DAVIES (2004), com as quais concordamos, é de que há uma continuação do projeto neoliberal entre os governos Fernando Henrique Cardoso (FHC) e o de Lula da Silva, envolvendo toda uma mobilização cívica e assegurando uma aliança entre o trabalho e o capital produtivo. Apesar de serem governos com diferentes expressões empíricas, em termos de políticas sociais, eles não alteram o projeto de neoliberalismo de Terceira Via em sua essência.

Lula da Silva, do Partido dos trabalhadores (PT), ex-metalúrgico e líder sindical, que teve como vice-presidente José de Alencar, um empresário da indústria filiado ao Partido Liberal (PL), assume o governo

sintonizado com a nova social-democracia. Seu governo não se contrapôs à nova agenda política da classe dominante em nível nacional e internacional, tendo a incorporado subalternizando “os setores populares em uma agenda de cunho democrático-filantrópico a qual **substituiu o tema da igualdade pelo tema da pobreza** como foco a partir dos anos 1990” (COUTINHO, 2000 apud NEVES, 2005, p. 114, grifo nosso).

Como afirma Paulani (2008, p. 17) “o engano é de quem acreditou ou acredita que a rendição do governo petista ao canto da sereia do discurso liberal é apenas temporária e estratégica”. O governo Lula admitiu, segundo Martins (2007, p. 231) “não haver alternativas ao **movimento de financeirização do capital**, sendo impossível alterar a política neoliberal no país”. Então, a alternativa seria encaminhar reformas focais dentro do universo político estabelecido pela plataforma de valorização financeira internacional. A principal política social deste governo se limitou ao universo das políticas **compensatórias de alívio à pobreza**¹⁰⁶ (PAULANI, 2006; LEHER, 2003 e 2004). Transformando a política social num benefício monetarizado, esse dinheiro volta para o capital, volta para os bancos.

O Bolsa-Família não é um conjunto de serviços que o pobre no Brasil pode utilizar: não é escola, não é alimentação na escola, não é o hospital de boa qualidade. É um dinheiro que ele recebe via banco e que, individualmente, é uma miséria, mas aquilo que entra no banco é, na totalidade, um montante muito considerável. Esse foi o traço mais inovador que esse conjunto de ações que nós chamamos de austeridade trouxe para as políticas sociais. Porque transferir recursos pela forma de fundos de sustentação ao capital existe no Brasil já há um tempo. Mas isso foi muito sofisticado, mais complexificado (GRANEMANN, 2015).

Virgínia Fontes analisa a expansão das bases sociais do capitalismo fundamentada nas contradições da **dependência sob o**

¹⁰⁶ “Como nunca teve Estado de Bem-Estar Social, como nunca teve política universal de combate à fome, a miséria é tanta no Brasil que 40 euros mensais numa família com três crianças têm algum impacto. Sim, é um impacto quantitativo: farinha e feijão. Não é um impacto qualitativo, de reversão da fome, de reversão da miséria intelectual que a dieta impõe, etc. Eu diria que, do ponto de vista dos mais pobres, foi sempre austeridade, na medida em que essas políticas nunca foram para retirar os trabalhadores dessas condições” (GRANEMANN, 2015).

capital-imperialismo, que estão associadas ao avanço do imperialismo desde os primórdios do século XX e vem acelerando nas últimas décadas (FONTES, 2013). Tais circunstâncias trazem um contexto de exacerbação da exploração sob a classe trabalhadora e um forte fardo para as lutas dos intelectuais anticapitalistas, nos países periféricos como o Brasil, onde ocorreu a expansão sem precedentes das relações sociais de tipo capitalista, tanto do ponto de vista diretamente social e econômico, como cultural, ideológico e político. A faceta mais séria é a difusão da ideia de que não há alternativas a esse projeto:

As informações provenientes dos principais centros internacionais de formulação econômica e política, tais como Banco Mundial e muitos *think tanks*, consolidadas através de empresas de mídia profundamente monopólicas e internacionalizadas, difundem a suposição de que não há nenhuma alternativa ao capitalismo e que se trata, no máximo, de adequar-se a ele, de maneira “resiliente” (FONTES, 2013, p. 2, grifo da autora).

Segundo Fontes, (2013) o capital-imperialismo nutre a suposição do retorno a um “**bom**” **capitalismo, regulamentado e com direitos**. Tal modelo é divulgado através de formas de agir e pensar, que são disseminadas

pelas entidades internacionais – oficiais e privadas – para assegurar a coordenação econômica e mercantil de empreendimentos com enorme abrangência e que exigiam grande mobilidade espacial, elaborando formas de “autonomização” local da gestão sem redução da unidade de ação no plano internacional. (FONTES, 2013, p. 9, grifo da autora).

É no contexto político e econômico de dependência sob o capital-imperialismo, com o apoio majoritário da Central Única dos Trabalhadores (CUT) e do Partido dos Trabalhadores (PT), que a classe burguesa brasileira converteu as lutas de classes em gestão privada de conflitos e carências. Focalizando a ação do Estado dirigidas ao “alívio da pobreza”, com vistas à governabilidade (LEHER, 2003), aprofundando suas ações para consolidar o novo padrão de sociabilidade do capital, tentando, no plano político, “a formação do novo homem coletivo, indispensável ao projeto de sociabilidade neoliberal de Terceira Via” (NEVES, 2005, p.95).

Neves (2005, p.91) enfatiza que a consolidação do novo projeto de sociabilidade burguesa veio se desenvolvendo ao longo de diferentes

conjunturas de desenvolvimento do neoliberalismo, no Brasil, “na medida em que o Estado brasileiro, enquanto Estado educador, redefine suas práticas de obtenção de consenso ativo e/ou passivo do conjunto da população brasileira”.

Esse projeto, continuado pelo Governo de Lula da Silva no período de 2003 a 2006, teve por objetivo dar continuidade às reformas estruturais para a manutenção da mesma política monetária do seu antecessor Fernando Henrique Cardoso (FHC). No plano político, tentou consolidar a formação do “novo homem coletivo”, que é indispensável ao projeto de sociabilidade neoliberal.

O Estado, não sem tensões e contradições, vem intensificando, com todos os instrumentos legais e ideológicos a seu dispor, o seu papel de educador, ou seja, **de instrumento de conformação cognitiva e comportamental do brasileiro ao projeto de sociabilidade burguesa** implementado pelos governos anteriores. O governo Lula vem propondo-se a realizar um pacto nacional ou, em outros termos, a submissão consentida do conjunto da sociedade às ideias, ideais e práticas da classe que detém a hegemonia política e cultural no Brasil de hoje, por intermédio de **sua reeducação técnico-ético-política** (NEVES, 2005, p.95, grifo nosso).

A tese central de Neves (2005) é que há a busca pelo consenso em torno do projeto societário e do novo padrão de sociabilidade compatível com o mesmo. Para a educação, está designado um papel fundamental de sustentação a esse projeto: é necessária uma “nova pedagogia da hegemonia” para corroborar com a constituição deste “novo sujeito”.

Neves (2005, p.99, grifo nosso) enfatiza que há três grupos de ações:

O primeiro grupo de ações dirige-se à **formação de valores para a nova sociabilidade** e ao incentivo de uma participação voltada para a mobilização política pautada em **soluções individuais**; o segundo dirige-se à **repolitização dos aparelhos privados de hegemonia** da classe trabalhadora, rebaixando o nível de consciência política atingido nos anos 1980, do nível ético-político para o econômico corporativo; o terceiro refere-se ao estímulo à criação de **novos sujeitos políticos coletivos**, dedicados à defesa de interesses extra-

econômicos e à execução das políticas sociais governamentais.

No âmbito das reformas das políticas educacionais, esse foi um momento em que foram disseminados textos oficiais na perspectiva da construção de uma “hegemonia discursiva” (SHIROMA; CAMPOS; GARCIA, 2005), sendo a educação mais uma vez eleita para fazer as mudanças, redefinindo seu perfil e adaptando suas exigências à produção e reprodução do modo de produção capitalista:

Não por mera casualidade. Ao longo da história a educação redefine seu perfil produtor/inovador da sociedade humana. Adapta-se aos **modos de formação técnica e comportamental adequados à produção e à reprodução das formas particulares de organização do trabalho e da vida**. O processo educativo forma as aptidões e comportamentos que lhe são necessários, e a escola é um dos seus loci privilegiados (SHIROMA; MORAES; EVANGELISTA, 2007, p.9, grifo nosso).

Os organismos internacionais (FMI e Banco Mundial) têm exercido um papel preponderante como condutores das ações no campo das políticas econômicas, com suas múltiplas interconexões com as políticas de ações sociais e educacionais, prescrevendo diretrizes para os países periféricos. Na direção de reformas e contrarreformas do modo de produção capitalista, com prescrições de uma “nova pedagogia” e de uma subjetividade subordinadas aos interesses do capital mundial.

O que percebemos nos documentos é a proposição de uma subjetividade relacionada ao **conceito de diversidade**. Isto é, a proposição de uma “ética global”:

Num mundo compartilhado, porém intensamente competitivo, temos de descobrir maneiras pelas quais os diferentes grupos culturais possam conviver, respeitar a dignidade e o valor de cada pessoa e de cada cultura e aprender a compartilhar e a cuidar de nosso futuro comum. **A unidade na diversidade é difícil, mas é a única alternativa** (CAMPBELL, 2002, p. 42, grifo nosso).

Cabe à escola, portanto, a formação de valores e atitudes, de modo que

a paz deve sensibilizar os educandos para novas formas de convivência baseadas na **solidariedade e no respeito às diferenças**, valores essenciais na formação de cidadãos conscientes de seus direitos

e deveres e sensíveis para rejeitarem toda a forma de opressão e violência. (BRASIL, 2004a, p.10, grifo nosso).

Portanto, nos documentos de políticas educacionais desse período, há a defesa de uma concepção de sujeito, na qual se prioriza uma formação moral na constituição de um indivíduo solidário, cooperativo, que saiba ser tolerante com as diferenças.

Tal proposição pode ser percebida nos documentos de políticas educacionais divulgados no terceiro período analisado, que corresponde aos governos Lula da Silva e Dilma Rousseff, que agregam um conjunto de programas de políticas focalizadas e procedem a um aprofundamento das políticas em relação ao anterior. Um dos marcos desse período foi o movimento “Todos Pela Educação”, que apresentou um conjunto de propostas e enunciados para reorientar a educação básica no Brasil. Este movimento foi criado em 2005, por um grupo “de líderes empresariais, verdadeiros intelectuais orgânicos, que se reuniram para refletir sobre a realidade educacional brasileira na atual configuração do capitalismo” (MARTINS, 2009, p. 22).

Esse organismo vem atuando em torno de seus interesses, com o objetivo de ampliar o alcance de suas iniciativas político-ideológicas, centrando esforços numa articulada estratégia de hegemonia no campo educacional, que segundo Martins (2009, p.24) apresenta duas linhas centrais:

(1) orientar uma percepção social de que a sociedade civil se transformou numa instância harmoniosa em que os antagonismos perdem a relevância, pois o mais importante seria o predomínio da “coesão cívica”, da “nova cidadania” e da “colaboração” social; (2) legitimar uma determinada leitura da realidade educacional e também uma determinada perspectiva para a Educação Básica.

Tal movimento tem como expectativa a construção de novas subjetividades identificadas com o capital “e da elevação mínima do patamar de racionalidade da força de trabalho, no plano técnico-científico, viabilizando, mais facilmente, a difusão dos parâmetros da nova sociabilidade e a legitimação dos empresários como classe dirigente e dominante”. (MARTINS, 2009, p.26). A proposição de uma subjetividade compatível com os interesses do capital: um indivíduo

solidário, tolerante, com espírito empreendedor, e a proposição de uma cultura da paz e coesão social¹⁰⁷.

Para tanto, pretendemos compreender e analisar o nosso objeto de estudo, a educação especial e a concepção de deficiência hegemônica presente nas políticas educacionais nesse período histórico, à luz da totalidade dialética em que este objeto está inserido. Totalidade esta que envolve o fenômeno educacional no conjunto das relações políticas e econômicas sob a dependência do capital-imperialismo.

5.2 A CONCEPÇÃO DE DEFICIÊNCIA NAS POLÍTICAS DE EDUCAÇÃO ESPECIAL: A EDUCAÇÃO ESPECIAL NA PERSPECTIVA INCLUSIVA E A CONSOLIDAÇÃO DO DEFICIENTE COMO O DIFERENTE

As políticas de educação especial para os alunos do ensino fundamental no Brasil, a partir de 2003, passam a ser definidas como perspectiva inclusiva, em consonância com as proposições internacionais para os países periféricos. Nesse período, o uso do termo “inclusivo” está relacionado à estratégia de disseminar a construção de sistemas educacionais inclusivos e a educação inclusiva ao “exercício da docência no acolhimento da diversidade” (BRASIL, 2005, p.7). Tal concepção é divulgada como uma maneira totalmente “nova” de entender e de dar respostas para as diversidades, diferenças ou deficiências. Sendo assim, cabe refletirmos sobre o que acrescenta em relação ao termo sistema educacional inclusivo em termos de políticas de educação especial e de concepção de deficiência.

A nossa hipótese principal de pesquisa é que a concepção de deficiência nas políticas de educação especial no Brasil, desde a década de 1970 até os dias atuais, está sustentada numa dicotomia entre o normal e o patológico. Essa concepção está definida em termos de sujeitos que desviam para mais e para menos com base em padrões físicos, mentais, comportamentais ou sociais e, portanto, precisam de serviços especializados. Entretanto, em cada período analisado encontramos mudanças na concepção, nos discursos de justificativas das mesmas e nos

¹⁰⁷ As pesquisas realizadas pelo Grupo de Estudos sobre Política Educacional e Trabalho (GEPETO) têm mostrado que essa subjetividade, tolerante, para a paz está presente nos documentos das políticas educacionais, desde a educação infantil até a educação tecnológica. Ver: D’avila (2012) com a Educação de Jovens e Adultos; Coan (2011) e Rech (2012) na Educação Tecnológica; Zanardini (2008) na Educação Básica; Kuhnen (2011) na Educação Infantil.

modelos de atendimentos. Porém, no modo como os formuladores das políticas se apropriam da concepção há uma hegemonia dicotômica entre normal e patológico, que dá direção e subordina outras possibilidades.

Para tanto, temos as seguintes hipóteses de pesquisa para esse período analisado:

1) A concepção hegemônica tal como se apresenta nos documentos das políticas de educação especial na perspectiva inclusiva está sustentada numa dicotomia entre normal e patológico, tal como definida pela medicina positivista. Contudo, essa dicotomia foi reconfigurada de modo que o deficiente ou anormal tornou-se o “diferente”. Por outro lado, na proposição da organização de um modelo de atendimento para os alunos com deficiência há uma reiteração do padrão de normal e patológico dessa mesma medicina, subordinando os processos de escolarização e os serviços a essa racionalidade.

2) Na concepção de deficiência contida nas políticas de educação especial na perspectiva inclusiva há uma reposição da concepção em termos de normal e patológico, a partir de uma dicotomia iguais (normais) *versus* diferentes (anormais), ao traduzir a deficiência num relativismo culturalista. Pois essa concepção está sustentada numa reposição do normal e o patológico sobre as bases do pós-modernismo, não superando a cisão entre esses dois conceitos, tal como está anunciado na proposição.

Passamos ao estudo dessas hipóteses nas documentações representativa das políticas de educação especial na perspectiva inclusiva para os alunos com deficiência do ensino fundamental. Para esse fim, temos como objetivo apreender a concepção de deficiência hegemônica, presente no âmbito das políticas, no modo como ela organiza os serviços e os modelos de atendimento.

No Brasil, o conceito de **sociedade inclusiva e de escola inclusiva** foi amplamente difundido no início dos anos 2003, com a implantação do “Programa Educação Inclusiva: Direito à Diversidade”. A primeira etapa desse processo foi uma reunião com os dirigentes de educação especial de todas as unidades da federação e dos municípios-polo, que participaram, em Brasília, do I Seminário Nacional Formação de Gestores e Educadores do Programa, em 2003 (BRASIL, 2005).

Em 2004, cada município-polo realizou um curso de formação de gestores e educadores para a sua rede de ensino e outro para os municípios de sua área de abrangência, totalizando a participação de 23 mil educadores (BRASIL, 2005).

No ano seguinte, ocorreu o II Seminário Nacional de Formação de Gestores e Educadores do Programa Educação Inclusiva: Direito à Diversidade, que contou com a participação de dois representantes de

cada secretaria estadual e municipal de educação. Além disso, foi realizado o Curso de Formação de Gestores e Educadores nos municípios-polos, compreendendo também suas áreas de abrangência (BRASIL, 2005).

Na carta aos secretários de educação dos municípios brasileiros, Cláudia Pereira Dutra, então Secretária de Educação Especial, estabelece uma defesa em relação aos **direitos humanos, educação inclusiva e diversidade**, três conceitos que estão imbricados na concepção de deficiência desde então:

A concepção dos **direitos humanos**, da cidadania e da participação de todos no movimento em prol da educação inclusiva é um desafio assumido, não só no Brasil, mas mundialmente. A melhoria da qualidade do atendimento educacional é uma necessidade que se impõe para garantir o **direito público e subjetivo de cidadania das pessoas com necessidades educacionais especiais**. A concepção de **educação inclusiva** pressupõe uma nova maneira de entendermos as respostas educativas com vistas à efetivação do exercício da docência no acolhimento da diversidade (BRASIL, 2005, p.7, grifo nosso).

No documento orientador Educação Inclusiva: Direito à Diversidade estão contidos, nos anexos, os princípios da carta de Acordo Básico de Assistência Técnica, celebrado entre o Brasil, o Programa das Nações Unidas para o Desenvolvimento (PNUD), a Secretaria de Educação Especial e o Município-polo:

OBJETIVO

Garantir o acesso de todas as crianças e adolescentes com necessidades educacionais especiais ao sistema educacional público, bem como **disseminar a política de construção de sistemas educacionais inclusivos** e apoiar o processo de implementação nos municípios brasileiros;

IV - OBJETIVOS ESPECÍFICOS

- **Subsidiar filosófica e tecnicamente o processo de transformação do sistema educacional brasileiro em um sistema inclusivo;**

- Sensibilizar e envolver a sociedade em geral e a comunidade escolar em particular;

- Preparar gestores e educadores dos Municípios-polo para dar continuidade à política de Educação Inclusiva;
- Preparar gestores e educadores para atuarem como multiplicadores nos Municípios de sua área de abrangência;
- Desenvolver projetos de formação de gestores e educadores para dar continuidade ao processo de implementação de sistemas educacionais inclusivos (BRASIL, 2005, p. 23-24, grifo nosso).

Como podemos verificar no excerto acima, a proposta é disseminar uma cultura ou uma filosofia de sistemas educacionais inclusivos, através da formação de gestores nos municípios-polo. A concepção de deficiência está definida em termos de necessidades educacionais especiais, por isso, uma concepção ampla, onde o modelo **proposto é um sistema educacional inclusivo** para o acolhimento da diversidade. Desse modo, a deficiência vai sendo definida como **diversidade** ou **diferença**.

No entanto, quando se definem os conceitos utilizados na educação especial que serve de base para o censo escolar, por meio do qual se faz a avaliação e acompanhamento das ações do Programa da proposição das salas de recursos multifuncionais, a concepção de deficiência é estabelecida em termos de normalidade e patologia, com exceção das altas habilidades/superdotação:

Altas habilidades/superdotação: Notável desempenho e elevada potencialidade em qualquer dos seguintes aspectos, isolados ou combinados: capacidade intelectual geral, aptidão acadêmica específica, pensamento criativo ou produtivo, capacidade de liderança, talento especial para artes, capacidade psicomotora.

Autismo: Transtorno do desenvolvimento caracterizado, de maneira geral, por problemas nas áreas de comunicação e interação, bem como por padrões restritos, repetitivos e estereotipados de comportamento, interesses e atividades.

Condutas típicas: Manifestações de comportamento típicas de portadores de síndromes (exceto Síndrome de Down) e quadros psicológicos, neurológicos ou psiquiátricos que ocasionam atrasos no desenvolvimento e prejuízos no relacionamento social, em grau que requeira atendimento educacional especializado.

Deficiência auditiva (leve, moderada, severa e profunda).

Deficiência física: Alteração completa ou parcial de um ou mais segmentos do corpo humano, acarretando o comprometimento da função física, abrangendo, dentre outras condições, amputação ou ausência de membro, paralisia cerebral, membros com deformidade congênita ou adquiridas, exceto as deformidades estéticas e as que não produzam dificuldades para o desempenho das funções.

Deficiência Mental: Caracteriza-se por limitações significativas tanto no funcionamento intelectual como na conduta adaptativa, na forma expressa em habilidades práticas, sociais e conceituais.

Deficiência Múltipla: É a associação de duas ou mais deficiências primárias (mental/visual/auditiva/física), com comprometimentos que acarretam atrasos no desenvolvimento global e na capacidade adaptativa.

Deficiência Visual (cegueira, Baixa Visão ou Visão Subnormal)

Surdo cegueira: É uma deficiência singular que apresenta perdas auditivas e visuais concomitantemente em diferentes graus, necessitando desenvolver diferentes formas de comunicação para que a pessoa surda cega possa interagir com a sociedade.

Síndrome de Down: Alteração genética cromossômica do par 21, que traz como consequência características físicas marcantes e implicações tanto para o desenvolvimento fisiológico quanto para a aprendizagem (BRASIL, 2005, p. 15-17).

Interessante perceber que o mesmo documento apresenta **duas concepções de deficiência:** uma relacionada à diversidade e/ou diferença social ou cultural e serve de base filosófica da escola comum inclusiva, esta também relacionada à ideia de direitos humanos, diversidade, justiça social e inclusão; a segunda define a deficiência numa dicotomia entre anormalidade, com base em termos tais como transtornos, limitações, atraso, incapacidade *versus* normalidade: capacidade, potencialidade, talento. Portanto, é uma concepção que está definida em termos de sujeitos que desviam para mais ou para menos a partir de padrões: físicos, mentais, comportamentais ou sociais e, por isso, precisam de serviços especializados. Essa serve de base para o censo escolar e para o

encaminhamento dos alunos para as salas de recursos multifuncionais e para o Atendimento Educacional Especializado (AEE).

Pretendemos apreender essas duas concepções nos documentos das políticas de educação especial na perspectiva inclusiva, com o objetivo de entender quais são as bases filosóficas e políticas que as sustentam e quais os desdobramentos das mesmas para o processo de escolarização dos sujeitos com deficiência no ensino fundamental.

Primeiro vamos abordar a concepção de deficiência relacionada à diversidade, justiça social e inclusão. Tal concepção está inserida no contexto de desenvolver políticas e práticas inclusivas, numa relação antinômica entre o par inclusão e exclusão. Leher enfatiza que o uso do par antinômico exclusão e inclusão está simplesmente redefinindo a problemática da educação das classes populares no capitalismo dependente e foram “difundidas num contexto de apagamento e relexicalização das palavras chaves da história das lutas sociais, como capitalismo, classe, contradição, expropriação e exploração, acumulação, entre outras” (LEHER, 2009, p. 240).

O discurso da inclusão foi amplamente divulgado pelos organismos multilaterais, desde a década de 1990, e continuou nos anos 2000, agora com uma tônica nos direitos humanos. A Declaração Internacional de Montreal sobre Inclusão (MONTREAL, 2001), realizada em Montreal, Quebec, Canadá, proclama que agora as Nações Unidas reconhecem garantias adicionais de acesso a certos grupos:

O acesso igualitário a todos os espaços da vida é um pré-requisito para os direitos humanos universais e liberdades fundamentais das pessoas. O esforço rumo a uma **sociedade inclusiva para todos é a essência do desenvolvimento social sustentável**. A comunidade internacional, sob a liderança das **Nações Unidas, reconheceu a necessidade de garantias adicionais de acesso para certos grupos**. As declarações intergovernamentais levantaram a voz internacional para juntar, em **parceria, governos, trabalhadores e sociedade civil a fim de desenvolverem políticas e práticas inclusivas** (MONTREAL, 2001, p. 1, grifo nosso).

Interessante poder perceber nos documentos a proposição de direitos circunscrito à certos grupos, que, em tese, deveriam ser universais. Concomitante com o discurso de uma perspectiva inclusiva e de um movimento de transferir a responsabilização do Estado na assistência social, educacional, etc. para a sociedade civil, através de

parceria público/privado. Isso ocorre nos países periféricos, onde não se tem uma proposta de políticas sociais universais. Dessa forma, ao mesmo tempo que se percebe a prescrição de transferir a responsabilização para os sujeitos individualmente, tem-se a legitimação das próprias reivindicações dos direitos dos movimentos sociais, porém, focado nos subgrupos ou nos sujeitos individualmente. Em nossa análise, a grande justificativa é econômica: a exploração e expropriação do trabalho da pessoa com deficiência num momento em que o capital precisa de sua força de trabalho. Entretanto, no discurso isso não aparece como exploração, mas como expansão dos direitos. Dessa forma, tem-se um movimento da política e um movimento de justificativa da mesma.

Segundo a Organização das Nações Unidas para a Educação, a Ciência e a Cultura (UNESCO), existem **três justificativas para adotar a abordagem inclusiva**. A primeira tem **caráter educacional**, isto é, educar todas as crianças juntas significa que elas têm que desenvolver formas de ensino que respondam às diferenças individuais e que, portanto, beneficiem a todas as crianças. A segunda diz respeito ao **caráter social** das escolas inclusivas de serem capazes de modificar as atitudes em relação à diversidade, educando todas as crianças juntas e formando a base para uma sociedade justa e não discriminatória. A terceira **justificativa é econômica**, pois é menos oneroso estabelecer e manter escolas que educam todas as crianças juntas que criar um complexo sistema de diferentes tipos de escolas especializadas em diferentes grupos de crianças (UNESCO, 2009).

No discurso nacional, segundo Garcia e Michels (2014, p.160), é possível perceber uma relação da política nacional à ideia de inclusão como inserção das pessoas na corrente econômica, sendo essenciais para a **expansão do mercado interno**. Dessa forma, “afirmações de inclusão social associada à desconcentração e redistribuição de renda, redução de desigualdades e a operação do consumo de massas”.

É dentro desse contexto de inserção das pessoas com deficiência na corrente econômica que a educação especial se define em torno de uma perspectiva inclusiva. A concepção de deficiência que está subtendida é **relacionada à ideia de direitos humanos, justiça social e inclusão**. Não obstante, esses conceitos presentes nos documentos das políticas educacionais são apresentados de forma fragmentada e focada nos sujeitos e/ou subgrupos isoladamente da realidade social, na qual estão inseridos. Discursos estes que têm como objetivo ideológico escamotear categorias de análises que relacionam a inclusão e exclusão social com o modo de produção capitalistas e, por conseguinte, a categoria de classe social.

A concepção de deficiência, nesse terceiro período analisado, está relacionada à diversidade **como algo que enriquece e humaniza a sociedade**, que deve ser reconhecida, respeitada e atendida nas suas peculiaridades; a deficiência é quase como que um estilo de vida ou uma escolha subjetiva. Desse modo, os direitos ficam circunscritos a grupos específicos ou opção de diferentes grupos sociais, tais como: as mulheres, os idosos, os negros, os índios, os pobres, etc. Um discurso muito ligado à **lógica do consumo**, que vai fracionando esses grupos como cidadãos, diga-se: consumidores, e vai dando destaque a eles como reconhecidos.

Outro aspecto é que essa concepção de deficiência como diversidade e a proposição da escola e sociedade inclusivas, carrega em si, de forma implícita, uma racionalidade hegemônica dicotômica da função da educação e da educação especial. O eixo norteador dessa racionalidade é a submissão aos interesses e necessidades da burguesia, sob a lógica da dependência do capital-imperialismo, com vistas a “humanizar” as relações de exploração e dominação vigentes (FONTES, 2005, p. 105), tal como podemos perceber no excerto abaixo:

Escolas que exerçam seu papel social frente aos grupos mais vulneráveis, que têm experimentado exclusão, discriminação, segregação nas escolas convencionais e afastamento de seus colegas. A maior contribuição que se pode dar é reorientar o trabalho da educação especial de forma que sirva aos propósitos da educação inclusiva. **A educação inclusiva é um movimento que compreende a educação como um direito humano fundamental e base para uma sociedade mais justa.** Esse movimento se preocupa em atender todas as pessoas a despeito de suas características, desvantagens ou dificuldades e habilitar todas as escolas para o atendimento na sua comunidade, concentrando-se naqueles que têm sido mais excluídos das oportunidades educacionais. Também significa colocar as escolas num contexto mais amplo de sistemas educacionais, reunindo recursos da comunidade para **garantir o atendimento às necessidades educacionais especiais dos alunos** (BRASIL, 2005, p.23, grifo nosso).

Em nossa análise, essa concepção está imbricada numa estratégia política e ideológica atrelada aos interesses de escamotear as contradições do modo de produção capitalista e das desigualdades sociais por ele produzidas. Pois esses conceitos de inclusão e exclusão não são novos,

mas nova parece ser a “forma com que são apresentados, como vêm sendo utilizados nos documentos que orientam as políticas públicas contemporâneas, ademais das condições históricas que lhe conferem este ou aquele sentido” (SHIROMA et al., 2005, p.3).

Marilena Chauí afirma, sustentando-se em Marx, que a sociedade capitalista é constituída pela divisão interna de classes e pela luta entre elas e que o seu funcionamento requer, a fim de recompor-se como sociedade, embora inteiramente dividida, aparecer como indivisa.

A indivisão se propõe de duas maneiras. Em primeiro lugar, no interior da sociedade civil, pela afirmação de que há indivíduos e não classes sociais, que esses indivíduos são livres e iguais, relacionando-se através de contratos; assim, a sociedade civil, isto é, o **mercado, se define pela existência de indivíduos ordenados por relações jurídicas**, o que nega a existência das divisões sociais, estas aparecendo como diferenças de interesses entre indivíduos privados. Em segundo lugar, o ocultamento da divisão de classes se faz pelo Estado, que está encarregado, através da lei e do direito positivo, de garantir as relações que regem a sociedade civil, oferecendo-se como polo de universalidade, generalidade e comunidade imaginárias. A resposta de Marx enfatiza que **o estado de direito é uma abstração, pois a igualdade e a liberdade postuladas pela sociedade civil e promulgadas pelo Estado não existem**. Nessa perspectiva, os direitos do homem e do cidadão, além de serem ilusórios, estão a serviço da exploração e da dominação, não sendo casual, mas necessário que o Estado se ofereça como máquina repressiva e violenta, fazendo medo aos sem-poder, uma vez que o Estado e o direito constituem-se no poderio particular da classe dominante sobre as demais classes sociais (CHAUÍ, 1989, p.8, grifo nosso).

À vista disso, os direitos na sociedade capitalista estão subordinados e a serviço da exploração e dominação da classe trabalhadora. Desse modo, traduzir o direito à diferença por deficiência mascara a realidade das determinantes biológicas, sociais e econômicas dos sujeitos concretos com suas deficiências. Por desdobramento, a necessidade de serviços de saúde, educação, recursos de materiais e equipamentos, entre outros. Isto é, que as pessoas com deficiência

precisam de serviços específico e, em tese, teriam os mesmos direitos formais de qualquer “cidadão”. Tais elementos têm repercussão sobre o modelo de atendimento que acaba descaracterizando a base biológica da deficiência.

Vygotsky (1997), nos seus estudos sobre Defectologia,¹⁰⁸ enfatizou que a deficiência (defeito) tem uma base biológica ou orgânica, mas há uma primazia da natureza social e não da esfera biológica no processo de compensação do defeito. Por isso,

a criança cujo desenvolvimento está complicado pelo defeito [lesão] não é simplesmente uma criança **menos desenvolvida que seus contemporâneos normais, senão desenvolvidas de outro modo.** (VYGOTSKY, 1997, p. 12, tradução nossa, grifo nosso).

Porém, “o mais importante é que, junto com o defeito orgânico estão dadas as forças, as tendências, as aspirações a superá-lo ou nivelá-lo” (VYGOTSKY, 1997, p. 16, tradução nossa). Visto que o processo do desenvolvimento da personalidade de uma criança com deficiência é um processo dinâmico e dialético, que envolve a unidade do orgânico e o psicológico (biopsicológico) de criação e recriação da personalidade:

Porém seja qual for o desenlace que lhe espera o processo de compensação *sempre e em todas as circunstâncias* o desenvolvimento agravado por um defeito constitui um processo (orgânico e psicológico) de criação e recriação da personalidade da criança, sobre a base da organização de todas as funções de adaptação, da formação de novos processos - sobre estruturados, substitutivos, niveladores, que são gerados por um defeito, e a abertura de novos caminhos de rodeio para o desenvolvimento. Um mundo de formas e vias novas de desenvolvimento, ilimitavelmente diversas, se abre ante a defectologia. A linha defecto-compensação é precisamente a linha diretriz do desenvolvimento de uma criança com o

¹⁰⁸ Barroco (2007) fez uma pesquisa bibliográfica das críticas e proposições teóricas – metodológica de Vygotsky em relação à Defectologia Soviética, sendo que a Defectologia se definia como campo integrado que abarcava o estudo e a educação de todas as crianças e adultos com impedimentos ou incapacidades” (BARROCO, 2007, p. 213).

defeito de algum órgão ou função.¹⁰⁹
(VYGOTSKY, 1997, p. 16-17, grifo do autor,
tradução nossa).

Portanto, na realidade social não há um determinismo do social ou do biológico. Mas a relação do sujeito com sua deficiência é constituída num processo dinâmico e dialético, onde estão envolvidos um conjunto de variáveis do social, do sociológico, bem como os aspectos psicológicos e biológicos.

Consideramos a importância de destacar a especificidade da perspectiva histórica e dialética entre **biológico e social da deficiência**, para orientar as práticas educacionais com os alunos com deficiência, com base em uma teoria e uma metodologia. Portanto, a importância da concepção de deficiência e de um arcabouço teórico e metodológico, que oriente um modelo de atendimento, de modo a proporcionar o processo de ensino-aprendizagem dos alunos com deficiência, rompendo com a dicotomia entre biológico e social. Porém, a **concepção de deficiência compreendida em termos de diversidade** e necessidades educacionais dos alunos como um todo não diferencia os vários aspectos relacionados às bases biopsicológicas das deficiências e a necessidade de levá-la em conta na organização dos processos escolares dos alunos com deficiência.

O que se observa na educação especial na perspectiva da educação inclusiva é que a concepção de deficiência está atrelada a uma aura de inovação em termos de concepção e de modelo de atendimento. Todavia, a questão de articular a política de educação especial brasileira numa perspectiva inclusiva tem como um de seus “pressupostos a restrição dos conteúdos básicos da educação básica para os alunos com necessidades especiais” (GARCIA, 2004, p. 175).

Bueno (2008) assinala que a declaração de Salamanca reconheceu que as políticas educacionais de o todo mundo fracassaram e que é preciso

¹⁰⁹ Texto original: “Pero sea cual fuere el desenlace que le espere al proceso de compensacion *siempre y en todas las circunstancias* el desarrollo agravado por un defecto constituye un proceso (organico y psicologico) de creacion y recreacion de la personalidad del nino, sobre la base de la reorganizacion de todas las funciones de adaptacion, de la formacion de nuevos procesos-sobreestructurados, sustitutivos, niveladores, que son generados por el defecto, y de la apertura de nuevos caminos de rodeo para el desarrollo. Un mundo de formas y vias nuevas de desarrollo, ilimitadamente diversas, se abre ante la defectologia. La linea de defecro-compensacion es precisamente la linea directriz del desarrollo del nino con el defecro de algun organo o funcion” (VYGOTSKY, 1997, p. 16-17).

mudar as políticas e as práticas de homogeneização dos alunos. Outro sim, a inclusão escolar como uma proposta completamente inovadora ou um novo paradigma, que esconde, desde há décadas, a inserção escolar de determinados tipos de alunos com deficiência já vinha ocorrendo, de forma gradativa, pouco estruturada, em especial para crianças oriundas dos estratos superiores. (BUENO, 2008, p. 46).

Interessante perceber que a política de **educação especial na perspectiva inclusiva** visa disseminar os princípios filosóficos da construção de um sistema educacional brasileiro em um sistema inclusivo. Ao mesmo tempo, em termos de políticas de assistência social, o governo federal no Brasil teve como foco uma agenda de cunho **democrático-filantrópico para o alívio da pobreza**, com o objetivo de afirmações de inclusão social associadas à desconcentração e redistribuição de renda, redução de desigualdades e operação do consumo de massas.

Bueno (2008) analisa que a perspectiva de inclusão escolar é derivada da Escola para Todos, de Salamanca, na qual a ênfase está colocada nas políticas e práticas educacionais que permitam a inclusão de maior diversidade possível de alunos, mas isso é oriundo da preocupação de um preceito de “escola para todos” - Declaração de Jontiem. Esse documento apreço que

todas as crianças do mundo pudessem ter satisfeitas as necessidades básicas de aprendizagem - apropriação de conhecimentos e habilidades básicas: leitura, escrita, cálculo, solução de problemas e conhecimento básico para participação social. (CONFERÊNCIA MUNDIAL DE EDUCAÇÃO PARA TODOS, 1990).

Desse modo, por trás de um “discurso democrático” se escondem a perspectiva de seletividade escolar e os resultados escolares extremamente baixos, resultantes da realidade de acesso ao tipo de educação ofertada aos pobres, deficientes ou não.

O que se pode retirar da declaração, se formos mais a fundo, é que, mais uma vez, distinguem-se os processos de escolarização para os bens aquinhoados (que ultrapassaram em muito as necessidades básicas de aprendizagem) e aqueles para o “populacho”, quer ser as massas pauperizadas. (BUENO, 2008, p. 47, grifo do autor).

O discurso da educação inclusiva e da sociedade inclusiva é justamente enfatizado, nos países em desenvolvimento, **omitindo-se a precarização dos processos de escolarização das crianças com deficiência**. Meletti e Ribeiro (2014) realizaram uma pesquisa referente ao acesso e à permanência de alunos com deficiência na educação básica no Brasil, através de micro dados do Censo da Educação Básica coletados e divulgados pelo Instituto Nacional de Estudos e Pesquisas Educacionais Anísio Teixeira (INEP), no período de 2006 a 2012. O resultado da pesquisa denuncia a precariedade da permanência e da inserção das crianças com deficiência em processos efetivos de escolarização e aponta no sentido de que: 1) a baixa incidência em relação ao total de matrículas – média de 1,2% – no período analisado, com uma parcela considerável dos alunos com deficiência ainda sem acesso a qualquer tipo de escolarização, independente se em espaços regulares ou segregados de ensino; 2) a maior incidência de matrícula ocorre entre 10 e 15 anos, sendo que essa é a mesma faixa etária que apresenta maior número de alunos em defasagem idade/série: 22,67% encontram-se em defasagem de um ano, 64,14% encontram-se em grande defasagem (dois anos ou mais) e 7,12% dos alunos, que com 17 anos se encontram na primeira série e no primeiro ano.

Esses resultados servem como pistas acerca do tipo de escolarização a que os alunos com deficiência do ensino fundamental estão tendo acesso. Entretanto, a chamada perspectiva inclusiva está fundamentada na crença de que a educação como um direito humano fundamental é base para uma sociedade mais justa. Também no discurso que tem sido amplamente divulgado pelo Estado do acesso como um indicador de sucesso. Porém, temos acordo com a ponderação das autoras:

Nesse contexto, os dados oficiais de matrícula do Censo da Educação Básica têm sido amplamente divulgados pelo Estado como um indicador do sucesso das políticas públicas para a educação de pessoas com necessidades educacionais especiais, numa perspectiva inclusiva. Por outro lado, o acesso, ainda que imprescindível, não pode ser considerado como o único indicador de uma política bem-sucedida. É necessário focar outros aspectos referentes à educação desta população para que se possa analisar a efetividade da implementação das políticas inclusivas no Brasil. (MELETTI; RIBEIRO, 2014, p.178).

No Brasil, a perspectiva política de uma educação como direito de todos, em termos jurídicos, está contemplada no art. 205 da Constituição

Federal do Brasil e na Lei de Diretrizes e Base da Educação (BRASIL, 1996), assim como o direito ao atendimento especializado ao aluno com deficiência na rede regular de ensino (artigo 208, inciso III da CF 1988 e referendado no art. 4º, III, da LBB/1996).

A concepção de **deficiência relacionada à diversidade** nas políticas de educação especial no Brasil já vem sendo difundida desde 2001. Porém, em nossa análise, nesse período o conceito de diversidade estava mais relacionado às necessidades especiais dos alunos: “em vez de pressupor que o aluno deva ajustar-se a padrões de “normalidade” para aprender, aponta para a escola o desafio de ajustar-se para atender a diversidade do aluno” (BRASIL, 2001a, p. 33). Por sua vez, a proposição é que a escola tem que ser organizada em termos de recursos, acessibilidade, métodos e técnicas relacionadas às necessidades educativas especiais dos alunos com deficiência.

Desse modo, a concepção de deficiência relacionada à diversidade tem suas raízes numa perspectiva culturalista de desenvolvimento humano. Em termos de pesquisa acadêmica, a partir de 2003 essa perspectiva teórica ou paradigma ganha força no Brasil, e tem no modelo social de deficiência uma expressão dessa perspectiva.

Em termos de literatura nacional sobre o modelo social da deficiência, fizemos uma revisão sobre o tema e encontramos a predominância de textos de Débora Diniz,¹¹⁰ intelectual que defende e divulga esse modelo no Brasil, e elabora suas análises com base nos sociólogos britânicos, entre eles Michel Oliver e Colin Barnes.

Diniz (2007) afirma que estes autores enfatizam que a experiência da deficiência não é resultado de suas lesões, mas do **ambiente hostil à diversidade física**. Portanto, para eles seria necessário redefinir a deficiência como uma forma particular de opressão social, na qual um corpo com impedimentos é o de alguém que vivencia impedimentos de ordem física, intelectual ou sensorial. **E são as barreiras sociais que, ao ignorar os corpos com impedimentos, provocam a experiência da desigualdade**. A opressão não é um atributo dos impedimentos corporais, mas resultado de sociedades não inclusivas. Dessa maneira, a desvantagem não é inerente aos contornos do corpo, mas resultado de valores, atitudes e práticas que discriminam os corpos com impedimentos (DINIZ et al., 2009).

¹¹⁰ Débora Diniz é antropóloga, professora da Universidade de Brasília (UnB). O tema da deficiência passou a ser parte de sua vida acadêmica e política depois de seu estágio de pós-doutorado na Universidade de Leeds, em 2000, realizado com apoio do Conselho Britânico (DINIZ, 2007, notas sobre o autor).

Outro autor que Diniz (2007) analisa é o sociólogo Paul Abberley,¹¹¹um dos principais teóricos da tese da opressão pela deficiência. A autora afirma que Abberley estava ciente da resistência ideológica em desnaturalizar a lesão, por isso propôs “uma teoria social da lesão”. Esta tinha como fundamento na crítica a estrutura do capitalismo, em especial o ordenamento social em torno do trabalho produtivo. Isto é, “o corpo com lesão era um espaço de expressão da desigualdade que precisava ser colocado no centro do debate sobre justiça social para os deficientes” (DINIZ, 2007, p.27).

Diniz et al. (2009) afirmam que a primeira geração de teóricos do modelo social da deficiência, que criaram as UPIAS (The Union of the Physically Impaired), na década de 1970, tinha inspiração no materialismo histórico e buscavam explicar a opressão por meio dos valores centrais do capitalismo, tais como as ideias de corpos produtivos e funcionais. Oliver e Barnes defendiam que o capitalismo se beneficia com a deficiência, pois os deficientes cumprem uma função econômica como parte do exército de reserva e uma função ideológica mantendo-se na posição de inferioridade (OLIVER; BARNES apud DINIZ, 2007).

Diniz (2007, p.31) destaca também a importância da perspectiva materialista no modelo social abordado pelo sociólogo Finkelstein, pois esse autor foi seguido por Abberley e Oliver. Entretanto, ao longo do texto a autora não discute essa “perspectiva materialista”, mas desenvolve a tese da deficiência como opressão. Ademais, destaca a importância de Finkelstein por este ter proporcionado a entrada na academia da discussão e documentação do modelo social da deficiência.

Portanto, o modelo social da deficiência defende “que a **opressão** às pessoas deficientes acontece pela incompatibilidade entre o corpo com lesão e as exigências do capitalismo, quando nos seus mais diferentes ambientes sociais não existe **adaptação às diversidades corporais**” (SANTOS, 2008, p.508, grifo nosso). A deficiência é, no fim das contas, “compreendida e definida como uma questão de opressão, considerada como expressão de diversidade humana e de justiça social” (SANTOS, 2008, p.515-516). Sendo assim, a deficiência é uma expressão da diversidade humana e apenas se torna uma questão de injustiça quando a estrutura básica da sociedade não consegue tratá-la com equidade, impondo às pessoas com deficiência barreiras físicas ou morais e de dificuldades de acesso aos ambientes sociais.

¹¹¹ Publicou um artigo “O conceito de opressão e o desenvolvimento da teoria social da deficiência”, em 1987 na recém-criada revista Disability, Handicap and Society (DINIZ, 2007, p. 25).

Embora reconheçam a originalidade dessa primeira geração de teóricos, Diniz et al. (2009, p. 68, grifo nosso) afirmam que, atualmente, “a **centralidade no materialismo histórico e na crítica ao capitalismo é considerada insuficiente** para explicar os desafios impostos pela deficiência em ambientes com barreiras.” Todavia, “reconhece a originalidade desse primeiro movimento de distanciamento dos corpos com impedimentos dos saberes biomédicos” (CORKER; SHAKESPEARE apud DINIZ et al., 2009, p. 68-69).

Mas, ao que tudo indica, Diniz (2007) argumenta que a segunda geração do modelo social da deficiência é definida pela entrada de abordagens pós-modernas e das críticas feministas, nos anos 1990 e 2000. Tal abordagem aproximava as discussões sobre deficiência da experiência de opressão sofrida pelas chamadas minorias, uma “analogia entre **opressão do corpo deficiente e o sexismo** era um dos pilares que sustentavam a tese dos deficientes como minoria social”, afirma Diniz (2007, p. 56, grifo nosso).

A autora enfatiza que a primeira geração de teóricos do modelo social não considerou, em suas análises do corpo com lesão, o sofrimento, a necessidade de cuidados e outros aspectos que podem fazer parte do fenômeno da deficiência. Por isso, Diniz defende que

As barreiras sociais para a inclusão de uma pessoa com impedimentos intelectuais graves são múltiplos, de difícil mensuração e permeiam todas as esferas da vida pública. Foi assim que **as narrativas sobre o corpo com impedimentos** e o tema do cuidado como necessidade humana passaram a ser discutidos no campo dos estudos sobre deficiência (DINIZ et al, 2009 a, p. 72, grifo nosso).

E foi nessa aproximação dos estudos sobre deficiência dos estudos culturalistas, argumenta Diniz (2007), que o conceito de opressão ganhou legitimidade argumentativa: a despeito das diferenças impostas por cada impedimento de natureza física, intelectual ou sensorial, a experiência do corpo com impedimentos. Destarte, segundo os autores,

diferentemente da matriz do materialismo histórico dos teóricos da primeira geração, abordagens feministas e culturalistas ganharam espaço nos debates, ampliando as narrativas sobre os sentidos da deficiência em culturas da normalidade. (DINIZ et al., 2009, p. 69, grifo nosso).

Como vimos nas considerações de Diniz, esta defende uma abordagem da deficiência numa perspectiva pós-moderna. Desse modo,

tem como princípio epistemológico as narrativas sobre o **corpo com impedimentos**, ou seria, o corpo de uma pessoa com deficiência. Portanto, a necessidade de transformação do vocabulário por questões políticas, que tinha como alvo “abalar a autoridade discursiva dos saberes biomédicos e promover a autoridade da experiência vivida pelo corpo deficiente no debate acadêmico” (DINIZ, 2007, p.22). Por conseguinte, retira as expressões que, presentes no discurso político, não estivessem de acordo com a “guinada teórica proposta pelo modelo social” (DINIZ, 2007, p. 22). Portanto, a causalidade da deficiência desloca-se assim da desigualdade do corpo (modelo médico) para as estruturas sociais (modelo social). Isso teve duas implicações, segundo Diniz et al. (2009): 1^a) fragilizou a autoridade dos recursos curativos e corretivos que a biomedicina comumente oferecia como única alternativa, não sendo possível negar os benefícios dos bens e serviços biomédicos, mas a exclusividade que a cura e a reabilitação possuíam endossava a ideia do corpo com impedimentos como anormal e patológico (DINIZ et al., 2009); 2) O modelo social abriu possibilidades analíticas para uma redescrição do significado de habitar um corpo com impedimentos, ou melhor, o drama da experiência de estar em um corpo com impedimentos, que era vivido de forma privada e familiar, através da denúncia de opressão das estruturas sociais, “o modelo social mostrou que **os impedimentos são uma das muitas formas de vivenciar o corpo**” (DINIZ et al., 2009, p.68, grifo nosso).

Dessa forma, o modelo social, tal como é defendido por Diniz, sustenta sua discussão na tese central de uma ideologia ou bandeira política, de “opressão que humilha e segrega o corpo com deficiência” (DINIZ, 2007, p. 10). Agora, por uma “cultura da normalidade” que “oprime o deficiente supõe que há uma superioridade dos corpos não deficientes em comparação com os corpos deficientes” (DINIZ, 2007, p. 10, nota de rodapé n.6). Consequentemente, tem suas bases numa perspectiva culturalista de desenvolvimento humano. Tal perspectiva reduz o social e o sociológico da deficiência aos problemas políticos de uma sociedade na diversidade de estilos de vida, ou cultura da normalidade.

Em termos epistemológicos, a crítica ao modelo médico da deficiência, assentada no modelo social da deficiência, não rompe com a compreensão dicotômica de normal e patológico, na perspectiva de uma relação dialética entre lesão e deficiência, superando-a com outra definição de deficiência. O que houve foi uma proposta de transformações ou mudanças de vocabulários, com o objetivo de abalar o discurso médico

sobre a deficiência e a cultura da normalidade, na forma de bandeira política contra a opressão sobre o deficiente e a deficiência.

Por sua vez, as políticas de educação especial na perspectiva inclusiva se apropriaram de tal discurso teórico e político, bem como dessa dicotomia entre normal e patológico, na sua fundamentação teórico-filosófica. Dessa forma, a apreensão do referencial do modelo social da deficiência pelas políticas de educação especial no Brasil não desceu às raízes epistemológicas do conceito de **deficiência e, portanto, dos conceitos de normal e patológico**, que estão nas bases dessa análise. Outrossim, os estudos teóricos do modelo social da deficiência estão fundamentados em argumentos nos quais o social é explicado também de forma dicotomizada, apreendido em seu aspecto político, ético e moral. Observamos um tratamento dedicado às relações entre as pessoas e a realidade objetiva de forma estratificada, em relativismos culturalistas¹¹². Além do mais, esse modo de apropriação acabou corroborando com uma reposição da dicotomia normal e patológico, numa perspectiva pós-moderna. Destarte, a concepção de normal e patológico está sustentada numa dicotomia igual (normais) versus diferentes (anormal), todavia o anormal é o diferente.

Temos, portanto, duas concepções de deficiência antinômicas nas políticas de educação especial na perspectiva inclusiva. A **antinomia** é entre o modelo social em relação ao modelo médico. Parece-nos que essas duas concepções podem conviver em termos de políticas de educação especial porque estão sustentadas numa racionalidade dicotômica entre sujeito e realidade. Uma vez que, no âmbito do discurso que sustenta tais políticas, a noção de social foi formulada e recortada nos determinantes locais, familiar, escolar, entre outros.

É uma **racionalidade idealista e metafísica da realidade humana que desconsidera** os determinantes mais gerais advindos do modo de produção capitalista, que delimitam as regras das relações

¹¹² Entendemos por relativismo culturalista as vertentes teóricas que se sustentam num relativismo ontológico e ceticismo epistemológico de acentuado perfil pós-moderno que apregoa que os "nossos conhecimentos são relativos, dizem, porque são sociais, históricos, contextualizados, conjunturais, culturais, etc., e desse caráter transitório e relativo de nosso conhecimento infere-se que ele não pode ser objetivo, será sempre um ponto de vista individual, de um grupo, de uma cultura. (...) Nessa perspectiva cética e relativista, o mundo social é esvaziado de qualquer dimensão estrutural duradoura que apenas o esforço teórico pode alcançar. Por conseguinte, a teoria que se constrói, nivelada em seu conjunto por indiferenciado relativismo, se restringe a descrever e, quando muito, a nomear as formas fenomênicas do cotidiano" (MORAES, 2009, p. 325).

objetivas nas quais os sujeitos produzem sua vida, seja no âmbito privado, no âmbito público. Por conseguinte, escamoteiam-se as determinações importantes e as categorias fundamentais para uma compreensão crítica da realidade tais como: totalidade, contradição, mediação, classe social, dialética entre o singular e universal, e outras. De igual modo, os interesses da burguesia de submeter a educação dos sujeitos com ou sem deficiência a serviço do capital mundial. Ademais, apostam na crença de que através da suposta “inclusão”, seja social ou educacional, os sujeitos desfrutarão de condições igualitárias de inserção no mercado de trabalho.

Dessa forma, os documentos apresentam uma crítica ao conceito de normalidade, ao passo que defendem a deficiência como expressão de diversidade cultural, o que acaba dicotomizando a relação entre biológico e social ao criticar-se a medicina. Por sua vez, contraditoriamente, se utilizam da medicina para fazer o diagnóstico e o encaminhamento para o atendimento educacional especializado. Em vista disso, a pretensa crítica ao modelo médico e ao diagnóstico clínico, que orienta o modelo de atendimento aos alunos com deficiência, não resultou em mudanças na base da concepção pela educação especial na perspectiva inclusiva. Pois a concepção continua sendo definida em termos de sujeitos que desviam para mais e para menos em termos de padrões físicos, sociais, comportamentais, que continuam precisando de serviços especializados.

Passamos agora à análise do modelo médico da deficiência para podermos compreender a crítica estabelecida pelos autores do modelo social. Em seguida, para entendermos de que forma, a política de educação especial na perspectiva inclusiva está sustentada na antinomia entre modelo médico e social da deficiência.

O primeiro aspecto com relação ao **modelo médico da deficiência** é a saber a qual medicina está se fazendo referência. A medicina é uma disciplina teórica e científica e, portanto, acumula um conjunto de conhecimentos e técnicas de intervenção ao longo de sua história. Isto posto, não é possível fazer uma crítica generalizada sem localizá-la em termos teóricos e epistemológicos. “Se a medicina deve ser renovada, cabe aos médicos a honra e o risco de fazê-lo” (CANGUILHEM, 2012, p.7).

Em vista disso, a crítica ao modelo médico nas políticas de educação especial na perspectiva inclusiva aparece restrita a um aspecto que se traduz na discussão sobre a relação **normal** e **patológico**, sob uma racionalidade positivista e dicotômica. Aspecto esse que permeia a concepção de deficiência desde o momento de sua institucionalização como políticas de educação especial no Brasil, na década de 1970, até o presente momento.

Georges Canguilhem (1904-1995), médico francês, defendeu sua tese de doutorado em medicina sobre a relação entre os conceitos de normal e patológico. O autor entendia que os problemas das estruturas e dos comportamentos patológicos têm que ser compreendidos na complexidade do conjunto das pesquisas anatômicas, embriológicas, fisiológicas, psicológicas. Desse modo, o autor fez suas análises dos fenômenos vitais normais e patológicos durante o século XIX, nos quais estes se tornaram uma espécie de dogma cientificamente garantido pela medicina positivista.¹¹³

Canguilhem mostra os limites das ideias positivistas acerca do conceito de normal e patológico, de Augusto Comte, que por sua vez utilizou-se dos franceses do século XVII (François Broussais, Marie François Xavier Bichat). Ideias estas que estão marcadas pela **ambiguidade e binômio entre saúde e doença**. Canguilhem (2012) enfatiza que Comte fez uma apropriação desses autores acima citados, sob o princípio sociológico naturalista dos fenômenos.

Comte adotou o princípio de Broussais segundo o qual “todas as doenças consistem basicamente no **excesso ou na falta** de excitação dos diversos tecidos abaixo, ou acima do grau que constitui o estado normal” (CANGUILHEM, 2012, p. 16). Elevou esse princípio, investindo de uma autoridade universal, inclusive no campo político. Ou melhor, ligou um princípio biológico e fisiológico ao princípio sociológico fundamental da ordem natural dos fenômenos:

A partir de então, Comte elevou a concepção nosológica de Broussais à categoria de axioma geral, e não seria exagerado dizer que ele lhe atribuiu o mesmo valor dogmático que tem a lei de Newton ou o princípio de d'Alembert. Aliás, é certo que, ao procurar ligar seu princípio sociológico fundamental — “**o progresso nada mais é que o desenvolvimento da ordem**” — a algum outro princípio mais geral, capaz de validá-lo (CANGUILHEM, 2012, p. 17, grifo do autor).

Canguilhem enfatiza que mesmo havendo uma convergência de conceitos quantitativos e qualitativos nas definições dadas aos fenômenos patológicos, isso é feito de uma forma ambígua na medicina positivista, podendo ser traduzidas por “dis-túrbio, des-proporção, des-armonia” (GANGUILHEM, 2012). Essa ambiguidade revela a persistência do

¹¹³ Em nossa análise, são muitos desses princípios que permeiam a concepção de normal e patológico até nossos dias, dentro da concepção de deficiência. Todavia, essa discussão não é feita a partir das suas bases epistemológicas.

próprio problema, no seio de uma solução que se acreditava ter sido dada a esse problema.

Durante muito tempo procurou-se descobrir se seria possível provar a existência do **ser perfeito a partir da sua qualidade de perfeito**, já que, tendo todas as perfeições, ele também teria a capacidade de criar sua própria existência. O problema da existência de uma saúde perfeita é análogo. Como se a saúde perfeita fosse um conceito normativo, tipo ideal? Raciocinando com todo rigor, uma norma não existe, apenas desempenha seu papel que é de desvalorizar a existência para permitir a correção dessa mesma existência. Dizer que a saúde perfeita não existe é apenas dizer que o conceito de saúde não é o de uma existência, mas sim o de uma norma cuja função e cujo valor é relacionar essa norma com a existência a fim de provocar a modificação desta. **Isso não significa que saúde seja um conceito vazio.** (CANGUILHEM, 2012, p. 41, grifo nosso).

Podemos apreender no positivismo de Comte uma ontologia evolucionista dos fenômenos humanos e naturais. Isto é, um ideal de **perfeição e de harmonia** de influências distintas, tanto externas quanto internas sobre a **definição de normal e patológico**. Para o positivismo o progresso nada mais é do que desenvolvimento da ordem no campo da política, pois o autor utiliza:

indiferentemente as noções de estado normal, estado fisiológico e estado natural. De modo que, finalmente esclarecido por esse conceito de harmonia, o conceito de normal ou de fisiológico é reduzido a um conceito qualitativo e polivalente, estético, moral, mais ainda que científico. (CANGUILHEM, 2012, p.21, grifo do autor).

A questão central da crítica de Canguilhem é a racionalidade do materialismo mecanicista e dualista, expressa em dicotomias tais como: perfeito x imperfeito; harmonia (equilíbrio) x desarmonia (desequilíbrio); bem x mal: quantitativo x qualitativo, entre outros. Dessa forma, “a saúde e a doença como opostos quantitativos, ou forças em luta para vencer o mal” (CANGUILHEM, 2012, p.12).

Não pretendemos aqui, de forma nenhuma, dar conta de um tema tão complexo como este, apenas demarcar que não se pode fazer uma crítica a um modelo de intervenção, no caso, o modelo médico, sem definir sobre qual teoria e intervenção clínica tal crítica é elaborada.

Quando os autores brasileiros que discutem e defendem o modelo social da deficiência (DINIZ, 2007; DINIZ et al., 2009, SANTOS, 2008) fazem a crítica ao modelo médico, estão se referindo a essa medicina positivista? Se o fazem, não deixam isso claro. De que modo ocorreu a incorporação dessas bases teóricas como fundamentação filosófica da concepção de deficiência nas políticas de educação especial na perspectiva inclusiva? Parece-nos que os documentos representativos das políticas contêm uma polarização positivista, funcionalista entre o normal e patológico.

Todavia, nem toda ciência médica é positivista. O pensamento científico no final do século XIX e início do século XX sofreu uma verdadeira revolução a partir da teoria da relatividade, de Einstein (1905), da física quântica e também, nas ciências humanas, das epistemologias que rompem com o idealismo e o positivismo. Portanto, temos que considerar que a medicina moderna, como ciência, também rompeu com essa racionalidade mecanicista.

Dessa forma, hoje não temos mais apenas uma visão positivista no esclarecimento do problema do normal e do patológico e, portanto, de uma intervenção específica sobre o fenômeno da deficiência. Entendemos que Canguilhem (2012) está fazendo a crítica dessa teoria positivista e defendendo que o fenômeno patológico pode ser apreendido como uma alteração do estado normal, ao **nível da totalidade orgânica**. E em se tratando do homem, no nível da **totalidade indivisível dos indivíduos concretos**, em que a doença pode se tornar uma ameaça concreta:

O que é sintoma, sem contexto ou pano de fundo? Quando classificamos como patológico um sintoma ou mecanismo funcional isolados, esquecemos que aquilo que os torna patológicos é sua relação **de inserção na totalidade indivisível** de um comportamento individual. De modo que a análise fisiológica de funções separadas [ou dicotomizadas] só sabe que está diante de fatos patológicos devido a uma informação clínica prévia; pois a clínica coloca **o médico em contato com indivíduos completos e concretos, e não com seus órgãos e funções**. A patologia, quer seja anatômica ou fisiológica, analisa para melhor conhecer, mas ela só sabe que é patologia – isto é, estudo da noção de doença, cujas origens devem ser buscadas na experiência que os homens têm de suas relações de conjunto com o meio. (CANGUILHEM, 2012, p. 51).

No contexto da educação dos deficientes, no final do século XIX e início do século XX, no Brasil, os pressupostos médicos embasavam o atendimento. Segundo Jannuzzi (2004) ressaltavam-se a falta, o defeito, a deficiência em si mesma, procurando respostas em teorias educacionais sensorialistas ou positivistas, vindas principalmente da França, país procurado pelas elites, que lá iam estudar ou passear. É a época dos asilos, mais tarde das classes anexas aos hospitais psiquiátricos, seguidas das anexas às classes regulares, no início da República.

Jannuzzi (2004, p.11), ao analisar a vertente médico-pedagógica¹¹⁴, assinala que no século XIX, um dos principais impulsos na educação dos surdos e cegos veio de médicos ligados à cúpula do poder, entre os quais José Francisco Sigaud, que era médico do imperador Pedro II e pai de uma menina cega. Mais tarde, “houve mais diretamente o envolvimento de profissionais médicos, serviços da área de saúde, orientando a parte pedagógica das escolas e a formação de professores, isto principalmente no início do século XX”.

Todavia, junto com a participação da medicina vem um conjunto de conhecimentos teóricos e de intervenções clínicas a respeito da deficiência, na época entendida como doença, tanto física quanto mental. Era uma **medicina mecanicista, funcionalista, positivista**, tal como vimos acima nas análises de Canguilhem.

Jean Itard¹¹⁵ (apud JANNUZZI, 2004, p.32) já afirmava que queria “romper com a medicina mecanicista através de considerações filosóficas de que a enfermidade está no intelecto”. Como apologista da importância do método, Itard “acreditava que se deve imputar os malogros não no aluno, mas na insuficiência dos meios educacionais” (JANNUZZI, 2004, p. 32). Para tanto, recorreram ao conhecimento da medicina, anatomia e de observações clínicas na busca de respostas nas teorias vigentes nesses períodos. Utilizavam também conhecimentos de outras áreas, “como é o caso de Johan Conrad Ammon (1669-1724), médico holandês que

¹¹⁴ Jannuzzi utiliza a palavra vertente no sentido de derivar, brotar, porque há nessas vertentes pedagógicas “vestígios, pontos de abordagem, enfoques, etc. sem, no entanto, incorporarem integralmente a teoria das ciências em que se apoiaram. Também evito de mencioná-las como teoria, porque segundo Lalande (1968), “teoria seria a grande síntese propondo-se explicar um grande número de fatos e admitida como hipótese verdadeira por grande parte dos sábios de uma época”, o que não foi possível constatar, talvez por falta de maior quantidade de documentos (JANNUZZI, 2004, p. 5-6, nota de rodapé n. 2).

¹¹⁵ Jean Itard, médico francês do Instituto de Surdos Mudos de Paris, assumiu a responsabilidade de educar Victor, menino selvagem encontrado nos bosques de Aveyron (JANNUZZI, 2004).

aperfeiçoou a técnica do espelho (...) para que o surdo aprendesse a leitura labial” (JANNUZZI, 2004, p.3).

Foram os médicos que organizaram a primeira equipe multidisciplinar (psiquiatra, psicólogo, pedagogo) para trabalhar com crianças deficientes (JANNUZZI, 2004, p. 42). Todavia, era sob a orientação médica que os outros profissionais trabalhavam. Buscando respostas nas teorias da anatomia, fisiologia e psiquiatria. Ademais, o trabalho pedagógico era subordinado à orientação, diga-se prescrição médica e psiquiátrica, portanto, subordinado aos diagnósticos destes profissionais.

Pessotti também fez um estudo a respeito da participação dos médicos na deficiência mental e afirma que:

Graças à obra doutrinária de Locke e de Condillac a educação especial de deficientes mentais se inaugura com caracteres definitivos: ela é sensualista, admite a gênese de ideias e processos mentais complexos a partir de ideias e processos simples, admite que da percepção se passa a operações iniciais não necessariamente formais; que a formalização é apenas um modo de estender as operações (...) acima de tudo, que as capacidades ou incapacidades mentais são produto da experiência e das **oportunidades de exercício de funções intelectuais e não necessariamente dotes inatos, de natureza anátomo-fisiológico ou metafísica**. Itard é o primeiro a empreender a aplicação prática desses princípios de forma rigorosa e fiel (PESSOTTI, 1984, p.29).

Contudo, parece que a educação especial não superou essas visões dicotômicas, apesar dos estudos e pesquisas da área médica a respeito da deficiência:

A educação especial de hoje, enquanto tecnologia, enfrenta óbices por desconsiderar as carências orgânicas (estruturais e funcionais) dos pacientes que a medicina ainda pré-científica do século XVIII começara a identificar. De outro lado, a teoria da deficiência mental (e as atitudes que possa gerar) defronta-se com preconceitos que têm sua origem na hegemonia doutrinária daquela mesma medicina, durante os séculos XVIII e XIX (PESSOTTI, 1984, p.82-83).

Destarte, não há um único modelo médico de explicação e de intervenção sobre o fenômeno da deficiência, como também não cabe a

uma só disciplina essa tarefa, mas todo fenômeno deve ser compreendido no conjunto das disciplinas que margeiam o mesmo. Não obstante, a medicina positivista deixou suas marcas na concepção de deficiência e nos seus modelos de atendimento ao longo de sua história, permanecendo ainda concepções subordinadas a esta compreensão.

Passamos agora a análise da forma como a política de educação especial na perspectiva inclusiva se sustenta na antinomia entre modelo médico e social da deficiência, porém, esta está traduzida em discursos políticos do normal e patológico e, portanto, da concepção de deficiência.

A educação especial na perspectiva inclusiva contém uma ambiguidade em relação ao modelo médico, pois ao mesmo tempo em que apresenta uma crítica a esse modelo de forma generalizada, contém uma defesa de um modelo de atendimento, cujo foco é o Atendimento Educacional Especializado (AEE), para o qual os alunos precisam de um diagnóstico médico ou/e psiquiátrico. Outro aspecto é que o modelo de atendimento é organizado com base nos determinados diagnósticos e, desse modo, um modelo de atendimento que subordina os processos escolares dos alunos com deficiência à medicina positivista. Outro aspecto são os argumentos apresentados de forma dicotômica entre o modelo médico *versus* modelo social, sendo o último muitas vezes traduzido por modelo no campo dos direitos humanos.

No documento orientador da educação especial na perspectiva inclusiva (BRASIL, 2008a) o texto primeiro contém uma crítica ao modelo de educação especial anterior, que seria sustentado num diagnóstico, num prognóstico e num tratamento de ordem clínica (modelo médico). Encontra-se também uma crítica à organização da educação especial sustentada no atendimento educacional especializado, substitutivo ao ensino comum, que estava fundamentado no conceito de normalidade/anormalidade. Em vista disso, para superar a base clínica, passa a ser necessário propor um modelo de atendimento que é o atendimento educacional especializado (BRASIL, 2008a).

Todavia, cabe destacar que o atendimento educacional especializado já está proposto desde a Constituição Federal de 1988. A partir de 2003, o que temos é um modelo de atendimento educacional especializado em salas de recursos multifuncionais, padrão único de atendimento para a diversidade. Modelo que é precarizado e orientado por políticas educacionais baseadas na focalização.

Por sua vez, o conceito de diversidade está relacionado nos documentos das políticas de educação especial à defesa do modelo social ou novo modelo no campo dos estudos e da defesa dos direitos humanos:

O desenvolvimento de estudos no campo da educação e a defesa dos direitos humanos vêm modificando os conceitos, as legislações e as práticas pedagógicas e de gestão, promovendo a reestruturação do ensino regular e especial. (BRASIL, 2008a, p. 14).

Posto isso, nossa questão é: o novo modelo de atendimento educacional especializado superou essa fundamentação da dicotomia entre normal e patológico?

Nossa tese é que modelo de atendimento educacional especializado proposto não superou essa dicotomia entre normal e patológico, pois a concepção hegemônica, tal como apropriada nos documentos das políticas de educação especial na perspectiva inclusiva está sustentada numa dicotomia entre normal e patológico com base na medicina positivista. Não obstante, essa dicotomia foi reconfigurada de forma que o deficiente ou anormal tornou-se o “diferente”. Por outro lado, na proposição da organização de um modelo de atendimento para os alunos com deficiência, há uma reiteração do padrão de normal e patológico dessa mesma medicina, subordinando os processos de escolarização e os serviços a essa racionalidade. **Passamos então, a defesa dessa tese.**

À medida que os documentos das políticas de educação especial na perspectiva inclusiva apresentam uma crítica de **forma dicotômica e ambígua do modelo médico**, isso tem implicações na concepção de deficiência e no modelo de atendimento propostos. Primeiramente, em alguns documentos, a concepção de deficiência deixa de ser definida por termos tais como: dificuldades, limitações, incapacidade (termos estes identificados como mais ligados à medicina ou psicopatologia) para ser formulada como **diferenças que podem levar a 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” (Decreto legislativo nº 186/2008 que ratifica a Convenção sobre os Direitos das Pessoas com Deficiência - ONU, 11 de dezembro de 2006). Igualmente, a deficiência passa a ser resultante da “interação entre pessoas com deficiência e as barreiras atitudinais e ambientais que impedem sua plena e efetiva participação na sociedade em igualdade de oportunidades com as demais pessoas” (BRASIL, 2008c).

Como dissemos anteriormente, foi a partir de 2003 que a política educacional assume e divulga em todo território nacional a perspectiva inclusiva e atrelada a concepção de deficiência relacionada à diversidade **como atributo diversidade humana**. Ou, melhor dizendo,

Como **fator de enriquecimento social e o respeito às necessidades de todos os cidadãos como pilar central de uma nova prática social: a construção de espaços inclusivos** em todas as instâncias da vida na sociedade, de forma a garantir o acesso imediato e favorecer a participação de todos nos equipamentos e espaços sociais, independente das suas necessidades educacionais especiais, do tipo de deficiência e do grau de comprometimento que estas apresentem (BRASIL, 2004a, p.13, grifo nosso).

Dessa forma, não é mais a escola que precisa se organizar frente às necessidades educativas especiais da criança com deficiência. Além de que, a concepção de deficiência está relacionada ao conceito de **diversidade como elemento enriquecedor do ser humano**:

Mais do que nunca se evidenciou a diversidade como característica constituinte das diferentes sociedades e da população, em uma mesma sociedade. Na década de 90, ainda à luz da defesa dos direitos humanos, pôde-se constatar que **a diversidade enriquece e humaniza a sociedade**, quando reconhecida, respeitada e atendida em suas peculiaridades (BRASIL, 2004a, p. 12, grifo nosso).

Todavia, essa concepção fica mais expressiva com o “Programa Educação Inclusiva Direito a Diversidade: Fundamentação Filosófica” (BRASIL, 2004a, p.5, grifo nosso):

Em 2003, o Brasil começa a construir **um novo tempo para transformar essa realidade**. O Ministério da Educação, por meio da Secretaria de Educação Especial, assume o compromisso de apoiar os estados e municípios na sua tarefa de fazer com que as escolas brasileiras **se tornem inclusivas, democráticas e de qualidade**. Este compromisso se concretiza com a implementação do Programa Educação Inclusiva: Direito à Diversidade. Temos por objetivo compartilhar novos conceitos, informações e metodologias - no âmbito da gestão e também da relação pedagógica em todos os estados brasileiros.

Desse modo, a educação especial na perspectiva inclusiva vai adotando uma concepção de deficiência fundamentada em conceitos tais como **identidade e direito às diferenças** e, como proposição, um modelo de atendimento de construir ambientes inclusivos, onde

todos se igualam pelas suas diferenças! A inclusão escolar impõe uma escola em que todos os alunos estão inseridos sem quaisquer condições pelas quais possam ser limitados em seu **direito de participar ativamente** (ROPOLI et al., 2010, p. 8-9, grifo nosso)¹¹⁶.

Contudo, verificamos, ao longo desse documento, que o mesmo segue dando destaque ao conceito de **multiplicidade**. À vista disso, a ênfase não é mais diferença e diversidade, mas sim na diferença e identidade. Diversidade passou a ser refutada e substituída por multiplicidade¹¹⁷. Como podemos ver no excerto abaixo, a concepção de deficiência na política de educação especial na perspectiva inclusiva está embasada no princípio segundo o qual o deficiente é o diferente como resultado da multiplicidade cultural:

A educação inclusiva questiona a artificialidade das identidades normais e entende as diferenças como resultantes da multiplicidade, e não da diversidade, como comumente se proclama. Trata-se de uma **educação que garante o direito à diferença e não à diversidade**, pois assegurar o direito à diversidade é continuar na mesma, ou seja, é seguir reafirmando o idêntico (ROPOLI et al., 2010, p. 8, grifo nosso).

Em nossa análise a formulação da concepção de deficiência como multiplicidade cultural e, portanto, baseada no direito à diferença, aprofunda ainda mais o relativismo culturalista, à medida que as diferenças não são igualadas, mas diferenciadas. Pois as práticas escolares inclusivas “não implicam um ensino adaptado para alguns alunos, mas sim um **ensino diferente para todos**, em que os alunos tenham condições de aprender, segundo suas próprias capacidades, sem discriminações e adaptações” (ROPOLI et al., 2010, p.15, grifo nosso). Porém, a proposta de serviços para os alunos com deficiência no ensino fundamental é o atendimento educacional especializado, com base nas salas de recursos multifuncionais, organizados e alicerçados no diagnóstico e, portanto, diferenciados.

¹¹⁶ Nas citações desse documento, utilizaremos como referência as autoras, Rapoli et al. (2010), mas salientamos que as ideias nele contidas serão associadas diretamente ao documento oficial da SEESP/ MEC.

¹¹⁷ Talvez, isso se dê porque os intelectuais orgânicos que formularam as políticas não têm pleno consenso sobre esse conceito e suas bases teóricas.

Essa concepção de deficiência relacionada à diversidade e a proposição de um ensino diferente para todos estão atreladas à ideia de “inclusão” como inserção das pessoas na corrente econômica e, portanto, as políticas inclusivas são essenciais para a expansão do mercado interno (GARCIA, MICHEL, 2014), tal como assinalamos anteriormente.

Desse modo, além da diversidade ser considerada um elemento enriquecedor do ser humano, tal como presente nas políticas de educação especial na perspectiva inclusiva, esse conceito é também favorável para a expansão do mercado, que precisa se diversificar para dar respostas às crises cíclicas do capital. Na medida em que cada estudante tem necessidades diversificadas, sendo sujeito de direitos, o Estado tem que adotar medidas para promover o atendimento que lhes é cabido. Se o Estado não tiver disponibilidade de pessoal, tecnologia ou formação para atendê-los, recorre à iniciativa privada, transferindo recursos públicos para o setor privado, sob a justificativa de atender direitos assegurados por lei. Um ensino diversificado para atender as demandas do capital.

Dessa maneira, a concepção de deficiência relacionada à diversidade cumpre uma função ideológica do Estado atrelado aos interesses da burguesia no poder, produzindo políticas que a favoreçam. Todavia, com ares de atendimento às demandas da classe trabalhadora e dos direitos das pessoas com deficiência.

Ao mesmo tempo em que as políticas respondem aos interesses da burguesia, os documentos das políticas de educação especial na perspectiva inclusiva para os alunos com deficiência no ensino fundamental silenciam sobre a **questão da complexidade do fenômeno da deficiência** e, portanto, do conjunto de profissionais (médico, psicólogo, fonoaudiólogo, etc.) e recursos que deveriam integrar os serviços relacionados ao conjunto do modelo de atendimento. Nesse caso, a expressão diversidade e multiplicidade são utilizados como um simplificador da concepção de deficiência. Pois os alunos com deficiência precisam de recursos humanos e materiais diferenciados para poder alcançar os mesmos fins de aprendizagens que outros alunos regulares. Por isso, essa proposição, além de ocultar o alto custo de uma educação especial que vise o desenvolvimento humano em padrões emancipatórios (MÉSZÁROS, 2002), produz também um esvaziamento de fundamentação teórica sobre a concepção de deficiência, de teorias acerca da relação entre ensino-aprendizagem e desenvolvimento, que são necessárias para fundamentar o processo de escolarização dos sujeitos com ou sem deficiência.

Não defendemos que o modelo de atendimento às crianças com deficiência no ensino fundamental seja subordinado a um modelo clínico

e positivista, mas defendemos a necessidade de profissionais como médicos, psicólogos, fonoaudiólogos, fisioterapeutas, etc., no campo da educação especial, todavia sob a premissa e o foco do trabalho pedagógico em uma perspectiva de emancipação humana (MÉSZÁROS, 2002).

A crítica ao modelo médico, no fim das contas, na forma como foi expressa no conteúdo da política de educação especial na perspectiva inclusiva, se traduziu na defesa de um modelo social da deficiência como reconhecimento da diversidade humana, convertendo a deficiência em diferença ou diversidade, no sentido cultural. Isso fica mais explícito a partir de 2008, como podemos verificar na Convenção sobre os Direitos das Pessoas com Deficiência Comentada (BRASIL, 2008b), que logo no prefácio traz uma referência a esse modelo como um avanço em relação ao modelo médico:

A informação produzida aqui é também de suma importância para todos os nossos representantes legais, seja na esfera executiva, legislativa e judiciária, em seus três níveis – municipal, estadual e federal - pois a partir do conhecimento deles sobre a Convenção, poderemos garantir a **efetiva mudança do paradigma do modelo médico para o modelo social da deficiência**, um dos maiores avanços alcançados pela Convenção (BRASIL, 2008b, p. 16).

Essa apropriação do modelo social aparece na forma de dicotomia entre o modelo médico e o modelo social. Podemos perceber isso ao longo deste documento, em que a referência sobre a concepção de deficiência está atrelada ao reconhecimento da diversidade (deficiência), aos princípios do “paradigma” dos direitos humanos, no qual a igualdade universal prescrita na Constituição Federal é traduzida como igualdade com respeito às diferenças:

Igualdade é um composto que pressupõe o respeito às diferenças pessoais, não significando o nivelamento de personalidades individuais. Pelo contrário, **não se ganha uma efetiva e substancial igualdade sem que se tenha em conta as distintas condições das pessoas**. A liberdade absoluta na convivência social conduz ao anarquismo, tal qual a igualdade artificial das desigualdades (igualdade absoluta), leva a despersonalização e a massificação. **O igualitarismo absoluto é injusto** porque trata aos seres humanos como unidades equivalentes, sem atentar ou atender às

desigualdades fatídicas que os diferenciam. O princípio do tratamento igual não contém nada de rigidamente igualitário, pois só se refere aos casos de homogeneidade e não de uniformidade ou aos de tipicidade e não de identidade (BRASIL, 2008b, p. 27-28, grifo nosso).

Dessa forma, na formulação aqui relatada, uma sociedade é mais justa, ou seja, mais inclusiva, quando reconhecemos a diversidade humana, ou desigualdades sociais. Parece-nos aqui que os **direitos humanos foram traduzidos em direito à diferença**:

Uma sociedade, portanto, é **menos excludente, e, conseqüentemente, mais inclusiva, quando reconhece a diversidade humana** e as necessidades específicas dos vários segmentos sociais, incluindo as pessoas com deficiência, para promover ajustes razoáveis e correções que sejam imprescindíveis para seu desenvolvimento pessoal e social, “assegurando-lhes as mesmas oportunidades que as demais pessoas para exercer todos os direitos humanos e liberdades fundamentais”. É dentro deste paradigma da inclusão social e dos direitos humanos que devemos inserir e tratar a questão da deficiência (BRASIL, 2008b, p. 29, aspas no original, negrito nosso).

Além do que, a deficiência é tratada no âmbito do direito à diversidade humana, com base nos pressupostos de um relativismo culturalista (MORAES, 2009), uma vez que está sustentada numa reposição do normal e do patológico, sobre as bases do pós-modernismo. Não supera, portanto, a cisão entre esses dois conceitos, tal como anunciado na proposição. Antes, reduz a complexidade humana ao suposto direito de estar no mundo de um modo diferente.

As deficiências, como foi analisado anteriormente, representam o parâmetro mais eficaz para **revelar a diversidade humana**, assinalando **as várias formas de ser que a pessoa pode exercer**, e que fogem de um padrão tradicional de ser e perceber. É nas pessoas com deficiência que podemos observar com mais nitidez as várias formas de ser como pessoa, pelo que são erroneamente reconhecidas como especiais ou extraordinárias, mas realizando apenas a condição humana de **estar no mundo de um modo diferente**. Se analisarmos com mais profundidade a questão, vamos verificar

que a diferença é apenas o modo como podemos exercer outras formas de ser. (BRASIL, 2008b, p.30, grifo nosso).

A fundamentação da concepção de deficiência, no escopo de tais proposições, está sustentada primeiramente na crítica ao modelo médico e depois na proposição do **modelo social** que está atrelado ao paradigma dos direitos humanos e, por sua vez, na deficiência entendida como diversidade. O discurso dos direitos é sustentado no princípio segundo o qual o tratamento igual não tem nada de igualitário, por isso, vamos reconhecer a diversidade humana e o direito de estar no mundo de um modo diferente. Este discurso parece que tem implicado uma visão política e de compreensão do mundo que **pressupõe as desigualdades – traduzidas por diferenças e diversidades**, como condição do ser humano. Ao fim das contas é uma reiteração da naturalização das desigualdades sociais. Dizendo de outro modo, é o reconhecimento do diverso com descarte da unidade. Pois, para Marx (2008, p. 258) “o concreto é concreto, porque é a síntese de muitas determinações, isto é, unidade do diverso”. Isso permite afirmar, com base em uma análise dialética, a crítica que construímos: este conceito de deficiência é abstrato.

A resolução para o problema das desigualdades sociais está calcada na proposição de uma sociedade inclusiva que reconhece essas diferenças e diversidades dos vários segmentos sociais, incluindo as pessoas com deficiência. Essa é a “ética universal” apontada pela UNESCO, pois é imperativo “procurar por ‘um núcleo de valores e princípios éticos compartilhados’ e estabelecer uma ‘ética global’, tendo como os ingredientes básicos a democracia, os direitos humanos, a paz e o pluralismo” (CAMPBELL, 2002, p. 239-240, grifo nosso).

Outro elemento que corrobora a direção da **concepção de deficiência relacionada à diversidade** é a difusão da perspectiva de

inclusão dos **grupos em situação de vulnerabilidade**¹¹⁸. Desse modo, a educação dos alunos com deficiência reitera a mesma perspectiva da educação pública dos alunos considerados normais na rede regular de ensino brasileiro. Dentro desse horizonte, temos a proposição de uma escola redentora, com a função social de solucionar os problemas sociais, de aliviar a vulnerabilidade e as desigualdades sociais nos países periféricos, à medida que prescreve sistemas inclusivos enquanto capazes de resolver os mesmos.

O Programa [Educação Inclusiva Direito a Diversidade] tem como estratégias desenvolver sistemas inclusivos em salas comuns de escolas regulares capazes de responder à diversidade de forma efetiva. Escolas que exerçam seu papel social frente aos grupos mais vulneráveis, **que têm experimentado exclusão, discriminação, segregação nas escolas convencionais** e afastamento de seus colegas. A maior contribuição que se pode dar é reorientar o trabalho da educação especial de forma que sirva aos propósitos da educação inclusiva. A educação inclusiva é um movimento que compreende a educação como um direito humano fundamental e base para uma sociedade mais justa. Esse movimento se preocupa em atender todas as pessoas a despeito de suas características, desvantagens ou dificuldades e habilitar todas as escolas para o atendimento na sua comunidade, **concentrando-se naqueles que têm sido mais excluídos das oportunidades educacionais**. Também significa colocar as

¹¹⁸ No texto da **Política Nacional de Assistência Social**, pode-se ler uma passagem que considera em condições de vulnerabilidade e risco social “famílias e indivíduos com perda ou fragilidade de vínculos de afetividade, pertencimento e sociabilidade; ciclos de vida; identidades estigmatizadas em termos étnico, cultural e sexual; desvantagem pessoal resultante de deficiências; exclusão pela pobreza e/ou no acesso às demais políticas públicas; uso de substâncias psicoativas; diferentes formas de violência advinda do núcleo familiar, grupos e indivíduos; inserção precária ou não inserção no mercado de trabalho formal e informal; estratégias e alternativas diferenciadas de sobrevivência que podem representar risco pessoal e social” (BRASIL, 2004b, p. 27). Todavia a essência da situação de vulnerabilidade social pode aqui ser entendida como das pessoas que se encontram numa condição objetiva de falta ou precariedade de meios de produzir a sua existência. Ou seja, carência de alimentos, moradia, acessos a serviços de saúde, educação, cultura, lazer, entre outros.

escolas num contexto mais amplo de sistemas educacionais, reunindo recursos da comunidade para garantir o atendimento às **necessidades educacionais especiais dos alunos**. (BRASIL, 2005, p. 23, grifo nosso).

A educação especial na perspectiva inclusiva tem também subtendida uma concepção de deficiência que define o seu público-alvo, como parte do grupo em situação de vulnerabilidade social. Mais uma vez se perde a especificidade da área de atuação e do campo de conhecimento da educação especial e a concretude do sujeito histórico, cujo desenvolvimento é permeado, entre outras condições, pela deficiência. Por conseguinte, o foco nos recursos teóricos e metodológicos necessários para proporcionar aos alunos com deficiência o enfrentamento objetivo e subjetivo de suas condições em termos de acesso ao conhecimento sistematizado. Cumpre ainda afirmar que não significa que os alunos com deficiência não precisem de serviços de assistência social, mas estes não podem ser confundidos e nem serem substituídos pelos processos escolares.

Além disso, ao considerar os sujeitos com deficiência como grupo vulneráveis e que, portanto, faz-se necessário reunir "recursos da comunidade" para garantir o atendimento às necessidades educacionais especiais desses alunos, abre-se a possibilidade para financiamento de verbas públicas à iniciativa privada. Desse modo, abre-se espaço para o uso de verbas públicas através de financiamentos, para disponibilizar instrumentos de apoio, equipamentos, materiais, etc., portanto, a deficiência compreendida como diversidade contribui, mais uma vez, para um mercado em expansão, pois requer a abertura de uma carteira de financiamento para a área e contratação de provedores privados para a prestação de serviços. Portanto, a deficiência compreendida como multiplicidade ou para superar barreiras, impedimentos, tratamento diferenciado, disponibilização e demanda de serviços, constitui o espaço inclusivo como nicho de mercado.

O problema é que isso tira o foco da relação ensino-aprendizagem e da instrução como objetivo a ser alcançado. O conhecimento fica um elemento secundarizado na formação escolar dos alunos com deficiência. Esse discurso tem servido para promover uma política de assistência social na escola por meio de prestação de serviços.

Portanto, os sujeitos com deficiência são diferenciados em termos de concepção que se sustenta na dicotomia normal e patológico e que precisam de serviços ou apoio especializados. Eles são diferentes na

condição de aluno, de cidadão e de trabalhador, mas encontram a igualdade na esfera do consumo; esse é o elemento homogeneizador.

Destarte, a incorporação da concepção de deficiência como diferença, como diversidade, nas políticas de educação especial no Brasil ocorre de forma subordinada às políticas de inclusão social. A análise dos documentos permite indicar que a educação dos alunos com deficiência no ensino fundamental está subordinada a essa ideia. Parece-nos que esse discurso tem servido para promover uma política de assistência social na escola e contribuir para a instrução como elemento secundarizado na formação escolar.

O mesmo teor propositivo, sustentado por um entendimento da educação inclusiva orientada para o vasto grupo de alunos vulneráveis à exclusão, encontra-se no documento “Princípios-Chave para a Promoção da Qualidade na Educação Inclusiva - Recomendações para Decisores Políticos¹¹⁹”, elaborado pela Agência Europeia para o Desenvolvimento da Educação Especial (2009), que retoma o conceito de necessidades educativas especiais:

Tal como na edição anterior sobre Princípios-Chave, o presente relatório tem por finalidade apresentar recomendações sobre os aspectos-chave da política educativa que parecem ser eficazes no apoio à **inclusão de alunos com diferentes tipos de necessidades educativas especiais (NEE)**, nas escolas regulares. Essas recomendações afirmam os princípios da promoção da inclusão educativa e da escola para todos. Todos os países da Europa reconhecem que a educação inclusiva – ou Uma Escola para Todos, conforme referido na Carta do Luxemburgo (1996) – é um pilar importante para assegurar a igualdade de oportunidades a alunos com diferentes tipos de necessidades especiais, na educação, na formação profissional, no emprego e na vida social (AGÊNCIA EUROPEIA PARA O

¹¹⁹ Este documento foi produzido com o apoio da Diretora Geral de Educação e Cultura da Comissão Europeia e foi preparado por: Lucie Bauer, Membro do Conselho de Representantes da Agência, Áustria Zuzana Kaprova, Membro do Conselho de Representantes da Agência, República Checa Maria Michaelidou, Membro do Conselho de Representantes da Agência, Grécia Christine Pluhar, Membro do Conselho de Representantes da Agência, Alemanha Editado por: Amanda Watkins, Membro do Staff da Agência. Esta versão do relatório é uma tradução feita pelos países membros da Agência a partir da versão original da Agência, em Inglês.

DESENVOLVIMENTO DA EDUCAÇÃO ESPECIAL, 2009, p. 7, grifo nosso).

A proposição é de um modelo para responder à diversidade das “necessidades de todas as crianças, jovens e adultos, aumentando a participação nas aprendizagens, nas culturas e nas comunidades, reduzindo e **eliminando a exclusão da educação ou dentro desta**” (UNESCO, 2009 apud AGÊNCIA EUROPEIA PARA O DESENVOLVIMENTO DA EDUCAÇÃO ESPECIAL, 2009, grifo nosso). No âmbito dessa proposta, promover a inclusão “significa estimular a discussão, incentivar atitudes positivas e melhorar os enquadramentos sociais e educacionais para lidar com novas exigências nas estruturas de educação e de governação”. Trata-se de “melhorar os processos e ambientes para facilitar a aprendizagem, tanto ao nível do aluno no seu contexto de aprendizagem, como ao nível do sistema para apoiar a aprendizagem” (AGÊNCIA EUROPEIA PARA O DESENVOLVIMENTO DA EDUCAÇÃO ESPECIAL, 2009, p. 14).

Portanto, os documentos contêm uma crítica ao modelo médico e uma proposição de modelo social da deficiência ou paradigma dos direitos. Todavia, como esse modelo se traduziu em concepção de deficiência e em modelo de atendimento?

O que verificamos nos documentos das políticas de educação especial no Brasil, amplamente divulgados a partir de 2007, é a proposição de um modelo de serviços que tem como foco principal a implantação de **Salas de Recursos Multifuncionais** (Edital nº 01, de 26 de abril de 2007). Esse edital visou selecionar projetos de estados e municípios que contemplassem a organização de espaços para distribuição de equipamentos e materiais didáticos para implantação de salas de recursos multifuncionais, nas escolas de educação básica da rede pública de ensino. O objetivo central foi descrito como

apoiar os sistemas de ensino na organização e oferta do atendimento educacional especializado, por meio da implantação de salas de recursos multifuncionais nas escolas de educação básica da rede pública, fortalecendo o processo de inclusão nas classes comuns de ensino regular (BRASIL, 2007a).

A concepção de deficiência subjacente ao modelo de Salas de Recursos Multifuncionais é restrita agora aos alunos **com deficiência, transtorno globais de desenvolvimento e com altas habilidades/superdotação**. Não contemplando, dessa forma, o chamado grupo em situação de vulnerabilidade, uma vez que se trata de um grupo

amplo demais na formulação de um modelo de serviço na política nacional.

Sendo assim, **a concepção de deficiência da educação especial na perspectiva inclusiva é ambígua**. Ao mesmo tempo em que tem um discurso da valorização das diferenças, da crítica a homogeneização do ensino e dos alunos, sustenta-se a defesa de que a deficiência tem

correspondências físicas, sensoriais ou intelectuais significativas por definição e, muitas vezes, para [os alunos com deficiência] poderem se relacionar com o ambiente, necessitam de instrumentos e apoio que os demais alunos não necessitam. (FAVERO et al., 2007, p.18)¹²⁰.

Portanto, existe uma especificidade inerente aos alunos com deficiência, que precisam de um atendimento educacional especializado.

Em 2008 a defesa era de uma **proposta de inclusão total**, quer dizer, todas as crianças devem ser matriculadas no ensino regular, independentemente do tipo de deficiência. O discurso político ao mesmo tempo critica a escola especial como um espaço de educação segregada, coloca o foco no atendimento educacional especializado (AEE), realizado na sala de recursos multifuncionais. No que se refere à sala de aula regular, a proposta resume o processo de ensino-aprendizagem a recursos e adaptações arquitetônicas. Isso fica evidente ao se detalhar os recursos para os deficientes auditivos, deficientes visuais e deficientes físicos, porém, quando chega à deficiência mental, como não há recursos *a priori*, é retomada a **crítica ao processo de homogeneização**:

Essa ânsia de se nivelar o alunado segundo um modelo leva, invariavelmente à exclusão escolar, não apenas dos alunos com deficiência intelectual acentuada, mas também dos que possam apresentar dificuldades que os impeçam de aprender, como se espera de todos (FAVERO et al., 2007, p.41).

Com o discurso da concepção de deficiência atrelada à diversidade e, portanto, como algo que todos os sujeitos podem apresentar, o modelo de atendimento perde a sua especificidade no campo de atuação da educação especial e, desse modo, pode ser realizado em qualquer espaço, com qualquer tipo de formação e recurso.

¹²⁰ Nas citações deste documento, utilizaremos como referência as autoras, Favero et al. (2007), mas salientamos que as ideias nele contidas serão associadas diretamente ao documento oficial por se tratar de um documento publicado pela SEESP/MEC para a formação continuada a distância de professores para o atendimento educacional especializado.

Essa concepção de deficiência e esse modelo de atendimento propostos, em nossa análise, apresentam alguns elementos que merecem destaque, a saber:

1. Primeiro, a ênfase no processo de escolarização dos alunos com deficiência, esvaziando a **escola como espaço de compartilhamento de crenças culturalmente estabelecidas**. Por conseguinte, dissociado de um processo de ensino e aprendizagem cuja finalidade seja a apropriação do conhecimento escolar. Duarte (2004) defende que as correntes pedagógicas apoiadas na ideologia neoliberal advogam que a educação deva submeter-se ao desenvolvimento espontâneo de cada pessoa.

2. Uma concepção de deficiência que tem como base uma concepção de aprendizagem fundamentada em termos de **mudança de mentalidade**. Isto é, com um apelo à formação moral para fortalecer as atitudes de aceitação das diferenças individuais; uma mudança de mentalidade pela adoção da diversidade como valor ético e moral para a vida na sociedade, cuja finalidade é ocultar as contradições de classes (KUHNNEN, 2011).

3. Uma concepção de pedagogia sustentada no lema “aprender a aprender¹²¹”, segundo o qual não caberia à escola a tarefa de transmitir o saber objetivo, mas de preparar os indivíduos para “aprenderem aquilo que for exigido pelo processo de sua adaptação às alienadas e alienantes relações sociais que presidem o capitalismo contemporâneo” (DUARTE, 2000a, p. 9); tal concepção está expressa na especificidade da política de educação especial na perspectiva inclusiva pela noção de “pedagogia centrada na criança”.

4. A deficiência vai perdendo a sua base biológica ao ser relacionada à diversidade ou à diferenças que podem levar a impedimentos. Com isso, a proposta de um ensino diferente para todos das escolas públicas do ensino fundamental no Brasil, para que os alunos aprendam conforme as suas capacidades ou possibilidades econômicas e sociais. No fim das contas, uma naturalização das desigualdades sociais traduzida pela celebração das diferenças.

5. O entendimento do direito de escolarização dos alunos com deficiência circunscrita ao acesso ao espaço escolar, numa dicotomia entre escola especial x AEE. Portanto, o que define a educação especial

¹²¹ Segundo Duarte, o lema aprender a aprender está sustentado nos seguintes aspectos: “desvalorização da transmissão do saber objetivo, diluição do papel da escola em transmitir esse saber, descaracterização do papel do professor como alguém que detém um saber a ser transmitido aos seus alunos e a própria negação do ato de ensinar” (DUARTE, 2000a, p. 10).

é o *locus* em que ela é organizada e não o conjunto de elementos que constituem a totalidade da organização desses serviços.

Em vista disso, com essa concepção de deficiência (ora ampla e ora restrita) a Secretaria de Educação Especial¹²² publica e divulga amplamente, em todo território nacional, o documento orientador “Política Nacional de Educação Especial na Perspectiva da Educação Inclusiva” (BRASIL, 2008a). Nesse documento verifica-se uma concepção de deficiência ampla e que, portanto, não define o público-alvo para o atendimento educacional especializado, mas o faz tão somente do ponto de vista de orientações.

Consideram-se alunos com **deficiência àqueles que têm impedimentos de longo prazo, de natureza física, mental, intelectual ou sensorial**, que em interação com diversas barreiras podem ter restringida sua participação plena e efetiva na escola e na sociedade. Os alunos com **transtornos globais do desenvolvimento** são aqueles que apresentam alterações qualitativas das interações sociais recíprocas e na comunicação, um repertório de interesses e atividades restrito, estereotipado e repetitivo. Incluem-se nesse grupo alunos com **autismo, síndromes do espectro do autismo e psicose infantil**. Alunos com **altas habilidades/superdotação** demonstram potencial elevado em qualquer uma das seguintes áreas, isoladas ou combinadas: intelectual, acadêmica, liderança, psicomotricidade e artes. Também apresentam elevada criatividade, grande envolvimento na aprendizagem e realização de tarefas em áreas de seu interesse. Dentre os **transtornos funcionais específicos** estão: dislexia, disortografia, disgrafia, discalculia, transtorno de atenção e hiperatividade, entre outros (BRASIL, 2008a, p.15, grifo nosso).

¹²² A Secretaria de Educação Especial, em 2011, passou a ser uma diretoria no âmbito da Secretaria de Educação Continuada, Alfabetização, Diversidade e Inclusão – SECADI, também vinculada ao MEC. Ver: Decreto nº 7.480, de 06 de maio de 2011, que aprova a Estrutura Regimental e o Quadro Demonstrativo dos Cargos em Comissão do Grupo-Direção e Assessoramento Superiores – DAS e das Funções Gratificadas do Ministério da Educação e dispõe sobre o remanejamento de cargo de comissão.

Entretanto, no Decreto nº 6.571/2008¹²³, que dispõe sobre o Atendimento Educacional Especializado (AEE), que regulamentou a Política Nacional de EE na Perspectiva da Educação Inclusiva, define-se o público-alvo para o AEE como: **alunos com deficiência, transtornos globais do desenvolvimento e altas habilidades ou superdotação**. E propõe, como síntese da organização de **serviços ou recursos/ acessibilidade** para esse público-alvo, o Atendimento Educacional Especializado:

§ 1º Considera-se atendimento educacional especializado o conjunto de atividades, **recursos de acessibilidade e pedagógicos** organizados institucionalmente, prestado de forma complementar ou suplementar à formação dos alunos no ensino regular.

§ 2º O atendimento educacional especializado deve integrar a proposta pedagógica da escola, envolver a participação da família e ser realizado em articulação com as demais políticas públicas.

Art. 2º São objetivos do atendimento educacional especializado: I - prover condições de acesso, participação e aprendizagem no ensino regular aos alunos referidos no art. 1º;

II - garantir a transversalidade das ações da educação especial no ensino regular;

III - fomentar o desenvolvimento de recursos didáticos e pedagógicos que **eliminam as barreiras no processo de ensino e aprendizagem**;

IV - assegurar condições para a continuidade de estudos nos demais níveis de ensino. (BRASIL, 2008d).

O Atendimento Educacional Especializado é instituído pela Resolução nº 4/2009 na Educação Básica, como modalidade de educação especial. O referido documento estabelece que os sistemas de ensino devem 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 Especializados, da rede pública ou de

¹²³Esse decreto foi revogado pelo Decreto nº 7.611, de 2011, sendo que a partir da aprovação do mesmo não é obrigatório todas as crianças com deficiência estar matriculadas na rede regular de ensino (BRASIL, 2011).

instituições comunitárias, confessionais ou filantrópicas, sem fins lucrativos. O AEE tem como função

complementar ou suplementar a formação do aluno por meio da disponibilização de serviços, recursos de acessibilidade e estratégias que eliminem as barreiras para sua plena participação na sociedade e desenvolvimento de sua aprendizagem. (BRASIL, 2009, grifo nosso).

Essa mesma Resolução apresenta o conceito de público-alvo desses serviços:

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. (BRASIL, 2009, grifo nosso).

Como podemos perceber, a ambiguidade na concepção de deficiência está na base das políticas de educação especial na perspectiva inclusiva. Nos documentos prescritivos a deficiência é frequentemente **concebida como diferença/diversidade ou multiplicidade**, relacionada ao modelo social ou direito à diferença, como aspecto positivo do sujeito na relação com os outros. O discurso da **valorização das diferenças** também é justificado na relação com o ambiente, ou melhor, “a situação da deficiência resulta da interação entre as características da pessoa com o ambiente” (FAVERO et al., 2007, p. 42). Em nossa análise reduzir o processo de formação humana ou do desenvolvimento do sujeito à relação com o ambiente é no mínimo omitir as inúmeras teorias da aprendizagem e do desenvolvimento que foram desenvolvidas desde o século XIX, além

dos estudos da sociologia, psicologia, entre outros campos de conhecimento.

Nesse documento, como consta a defesa da deficiência enquanto diferença e multiplicidade, percebemos, em relação à deficiência, que “é vedada a diferenciação, a princípio, pois se trata de um atributo do ser humano” (FAVERO et al., 2007, p. 16). Em contrapartida, o mesmo documento justifica o tratamento diferenciado do direito ao atendimento educacional especializado para pessoas com deficiência (FAVERO et al., 2007, p. 15), definindo-o como educação especial:

Assim louvamos os termos da Constituição Brasileira e das convenções internacionais que nos permitem concluir que o Atendimento Educacional Especializado, destinado a alunos com deficiência, também chamado de Educação Especial é uma forma válida de **tratamento diferenciado** (FAVERO et al., 2007, p. 20, grifo nosso).

A educação especial, como parte diversificada do currículo, está referendada no Parecer CNE/CEB Nº: 6/2007, cuja relatora foi Regina Gracindo. Baseando-se na Constituição Federal, na Lei de Diretrizes e Bases da Educação (Lei nº 9.394/96), no Parecer CNE/CEB nº 17/2001 (BRASIL, 2001a), na Resolução CNE/CEB nº 2/2001 (BRASIL, 2001b), na Lei nº 10.436/2002 e no Decreto nº 5.626/2005, concluiu que o atendimento educacional especializado “constitui parte diversificada do currículo dos alunos com necessidades especiais, organizado institucionalmente para apoiar, complementar e suplementar os serviços educacionais comuns”.

Destaque-se a importância de, tanto a base nacional comum como a parte diversificada do currículo da Educação Especial, estarem consignados no projeto político-pedagógico escolar, elaborado de forma coletiva por todos os segmentos que compõem a escola e pela comunidade local. Assim, todas as atividades se desvelarão numa organização curricular flexível, identificando aquelas que, evidentemente, extrapolam a base nacional comum e que, por isso, se constituiriam como *parte diversificada* do currículo (BRASIL, 2007c, p.7, grifo do autor).

Dessa forma, segundo esse parecer pode-se compreender que tanto a parte do *currículo funcional* poderia se configurar como *parte diversificada* do currículo, como também assim poderiam se enquadrar as *atividades especializadas* [Atendimento

Educacional Especializado] que visam desenvolver conhecimentos, habilidades e atitudes que extrapolam o estabelecido na base nacional comum (BRASIL, 2007c, p.7, grifo do autor).

A educação especial na perspectiva inclusiva reafirma os princípios de momentos, conteúdos/atividades curriculares diferenciados da base nacional comum, estabelecida para a educação regular. Isso significa que, em termos de modelo de atendimento, o foco é o Atendimento Educacional Especializado como parte diversificada do currículo que é destinado aos alunos com deficiência do ensino fundamental.

Uma vez que os alunos com deficiência estejam inseridos na escola de ensino regular, presume-se que estejam envolvidos também com um processo de escolarização, o qual pressupõe a apropriação de conhecimento escolar. Contudo, sua inserção massiva na escola regular se dá em meio às políticas de educação para todos, momento em que a educação inclusiva é a proposta educativa para todos os grupos vulneráveis. A constatação é que, a despeito do espaço escolar, a premissa do respeito às diferenças propõe uma educação diferente para todos, cada qual com as suas condições, com base nas pedagogias do aprender a aprender. É uma nova forma de lidar com o capital humano, agora com um acento nos valores morais.

O processo de escolarização dos alunos com deficiência não tem como eixo o conteúdo escolar, sua função primordial é uma formação humana sustentada num compartilhamento de crenças culturalmente estabelecidas:

O que se persegue, especialmente na fase do **Ensino Fundamental**, é a formação humana e a **preparação emocional do aluno** para prosseguir os estudos. Não se descuida do **conteúdo escolar**, **mas este deixa de ser o eixo principal da escola** que a Constituição de 1988 previu, adotando uma tendência mundial. As escolas que seguem essa tendência recebem com sucesso todos os alunos, inclusive os que têm algum tipo de deficiência (FAVERO et al., 2007, p.18, grifo nosso).

Nos documentos da política de Educação Especial na Perspectiva Inclusiva, principalmente os normativos, a partir de 2007, verificamos também uma concepção de deficiência definida em **termos de impedimentos**, seja de natureza física, mental ou intelectual, com exceção dos alunos com altas habilidades/superdotação.

Importante destacar que o **termo impedimento**, para relacioná-lo à deficiência, está atrelado à indicação de um modelo que foca num apoio especializado e/ou recursos de acessibilidade para eliminar as diversas barreiras do processo de escolarização dos estudantes com deficiência. Essa é a síntese do modelo de atendimento, o AEE, que retoma a concepção de deficiência em termos de normal, subnormal (complementar aos deficientes) e supranormal (suplementar aos superdotados):

Art. 2º A educação especial deve garantir os serviços de apoio especializado voltado a **eliminar as barreiras que possam obstruir o processo de escolarização de estudantes com deficiência**, transtornos globais do desenvolvimento e altas habilidades ou superdotação.

§ 1º Para fins deste Decreto, os serviços de que trata o caput serão denominados atendimento educacional especializado, compreendido como o **conjunto de atividades, recursos de acessibilidade e pedagógicos** organizados institucional e continuamente, prestado das seguintes formas:

I - Complementar à formação dos estudantes com deficiência, transtornos globais do desenvolvimento, como apoio permanente e limitado no tempo e na frequência dos estudantes às salas de recursos multifuncionais; ou

II - Suplementar à formação de estudantes com altas habilidades ou superdotação (BRASIL, 2011, art. 2º).

Passamos agora à análise da reposição dos conceitos de normal e patológico na concepção de deficiência na educação especial na perspectiva inclusiva.

5.3 A CONCEPÇÃO DE DEFICIÊNCIA E O NORMAL E PATOLÓGICO NAS POLÍTICAS DE EDUCAÇÃO ESPECIAL NA PERSPECTIVA INCLUSIVA

Desde 2003 vem se consolidando a educação especial na perspectiva inclusiva, no Brasil, como estratégia mais abrangente. A concepção de deficiência, no âmbito dessas políticas, está sustentada no discurso da celebração das diferenças, reduzindo a concepção de deficiência a um relativismo culturalista. Por outro lado, esses documentos contêm também uma concepção de deficiência, desde o

momento de sua institucionalização enquanto política pública na década de 1970, uma concepção hegemônica sustentada numa dicotomia entre normal e patológico. Dessa forma, a concepção que está definida em termos de sujeitos que desviam para mais e para menos em termos de padrões físicos, comportamentais ou sociais e, portanto, precisam de atendimento especializado.

Por essa razão, o que vai se configurando em termos de políticas de educação especial para os alunos do ensino fundamental é uma reposição da concepção de deficiência em termos de normal e patológico, a partir de uma dicotomia iguais (normais) *versus* diferentes (anormais), ao traduzir a deficiência num relativismo culturalista. Confirma assim a nossa tese de que a concepção de deficiência presente nos documentos das políticas de educação especial na perspectiva inclusiva está sustentada numa reposição do normal e o patológico, sobre as bases do pós-modernismo, não superando a cisão entre esses dois conceitos, tal como está anunciado na proposição. No fim das contas, em termos epistemológicos, ao que Moraes (2004, p.342) denominou de agenda pós-moderna¹²⁴ que considera as “complexas determinações das forças históricas uma metanarrativa e, ao desprezá-las, reduzir a história a uma narrativa sobre o único e o contingente”.

Em termos de concepção de deficiência há uma **virada linguística** do discurso a partir dos anos 2000, definindo-a como diferenças e/ou diversidade, como algo que enriquece o ser humano. Com um modelo de atendimento de inserção dos alunos com deficiência no sistema de ensino, mediante programas do governo federal que disponibilizam recursos específicos e aparelhamento das escolas por meio das salas de recursos multifuncionais, **modelo único de atendimento, padronizado pelo atendimento educacional especializado.**

A concepção de deficiência/excepcionalidade divulgada nas políticas de educação especial na perspectiva inclusiva apresenta uma

¹²⁴ “Como qualquer pensamento, os que compõem a agenda pós-moderna, modismos ou não, transmutam-se no decorrer da história. Assim, se é difícil conceber a sobrevida de um pensamento pós-moderno tal como manifesto por seus primeiros representantes – que, de modo geral, asseveravam a derrota do projeto iluminista de emancipação, a mentira do progresso histórico, a fragilidade do sujeito, a impossibilidade da verdade, a negação do real, a recusa de fundamentos, rejeitavam as grandes narrativas, denunciavam a ciência e a racionalidade ocidental como imbricadas à estrutura de poder, à razão instrumental e à dominação –, é nítida a sobrevida de facetas da agenda pós-moderna como, por exemplo, suas vertentes culturalistas e neopragmáticas” (MORAES, 2004, p. 340).

análise fragmentada e um esvaziamento da concepção de deficiência, tratada apenas do ponto de vista terminológico, quer dizer, mudam-se os termos sem levar em conta os contextos concretos em que esses termos foram se constituindo. Como assinala Bueno (2004, p. 40): no Brasil, como nos Estados Unidos,

a excepcionalidade é tratada unicamente através do ponto de vista terminológico, como se o significado das palavras estivesse ligado somente aos aspectos linguísticos, sem relação com a realidade concreta em que esses termos passaram a ser utilizados.

Do ponto de vista da epistemologia no âmbito de agenda pós-moderna,¹²⁵

Foi a sedução da assim chamada virada linguística, então levada a extremos pela suposição de que há uma **anterioridade da linguagem em relação ao mundo real** e assim, o que se pode experimentar como “realidade” nada mais seria do que um constructo ou um “efeito” do sistema particular de linguagem ao qual pertencemos. Bastaria, então, sublinhar os silêncios e as ausências na linguagem, desconstruir textos, desmascarar os modos pelos quais a linguagem esconde de si mesma sua inabilidade de representar algo para além de suas fronteiras. Nesta estratégia sem finalidade, a linguagem como que descolou da realidade, que reduziu a este jogo intertextual, não mais se distingue da ficção (MORAES, 2004, p. 343-344, grifo com aspas da autora e negrito nosso).

O discurso da educação especial na perspectiva inclusiva é estruturado para dificultar a análise objetiva da realidade. No caso da concepção de deficiência, esta fica expressa em termos de uma dicotomia entre normal e patológico, sustentada numa antinomia entre o modelo médico e o modelo social da deficiência, sob as bases da dicotomia iguais (normais) *versus* diferentes (anormais), onde este é baseado no ponto de

¹²⁵ Embora esta autora não tenha analisado a Educação Especial, consideramos relevante a análise em que ela enfatiza que tais teorias, sustentadas nessa agenda, têm consequências negativas, pois acentuam “o ceticismo generalizado sobre o conhecimento, a verdade e a justiça, tornando-os sem sentido e, em decorrência, [trazem] uma boa dose de irracionalismo, cinismo e niilismo — como é o caso das várias correntes que compõem a agenda pós-moderna” (MORAES, 2007, p. 1).

vista da epistemologia, no âmbito da agenda pós-moderna, conforme assinalou Moraes (2004)).

A concepção de deficiência também é sustentada numa antinomia, porque contém uma afirmação simultânea de duas teses ou proposições contrárias: crítica ao modelo médico da deficiência, na qual a deficiência fica reduzida à diferença e, ao mesmo tempo, o modelo de atendimento e os serviços aos alunos com deficiência estão sustentados nessa racionalidade médica positivista, que são as salas multifuncionais e o atendimento educacional especializado. Desse modo, no momento de definir o público-alvo, ampara-se no modelo médico positivista e, ao propor o atendimento, fundamenta-se supostamente no modelo social da deficiência, para reduzir os serviços e os custos do atendimento “ou dos direitos” aos quais os alunos com deficiência deveriam ter acesso. Ao mesmo tempo produz uma homogeneização mediante a noção de diversidade e de inclusão total com todos na escola regular.

É uma concepção de deficiência articulada a um horizonte epistemológico do pensamento pós-moderno, definindo também uma concepção de sujeito ou de aluno. Além disso, uma concepção das diferenças como parte da condição humana definida em termos de desenvolvimento de “sentimentos humanos” de solidariedade, de justiça, de ajuda mútua, de respeito. Como analisamos anteriormente (KUHNNEN, 2011) o conceito de diversidade relacionado à deficiência, nas políticas de educação especial na perspectiva inclusiva está abstratamente definido e misturado aos conceitos de universalidade, particularidade e singularidade de Marx. Não é o diverso que faz um sujeito diferente do outro, mas são as relações entre o singular e o universal que na “lógica da particularidade permite explicar em toda a sua amplitude, na medida em que é a expressão lógica das categorias de mediação entre um polo e outro” (MORAES, 2000, p. 29). A definição de diversidade como o diverso em constante diversificação abstrai que a “concretude e a universalidade são postas pelo movimento do real e não pelo pensamento” (MORAES, 2000, p. 31).

Desvia-se das questões estruturais fundamentais, que estão na base de uma sociedade capitalista, principalmente nos países periféricos, nos quais nem todos podem ter acesso aos serviços públicos de saúde e educação. As outras pessoas que não têm deficiência e que pertencem às camadas menos favorecidas também não têm acesso a esses serviços.

O fato de vivermos numa suposta “democracia” não significa que não temos elitização/seleção. Pois, em tese, todos os alunos com deficiência em idade escolar vão para as escolas, mas nem todos têm atendimento educacional especializado. Sendo assim, continuamos numa

perspectiva de que o capital social do estudante é fundamental para ele poder disputar determinados postos no mercado de trabalho. E não é o acesso à escola que vai levar a isso, mas são os serviços de apoio. Contudo, a realidade das redes de ensino no país comprova que nem todos tem acesso ao AEE. Pois, apesar do aumento significativo das matrículas em classes regulares ser evidente, “vale destacar que a quantidade dos alunos da educação especial incluídos no ensino regular que não receberam qualquer tipo de apoio é superior aos que receberam” (BUENO; MELETTI, 2010, p.9).

Nesse sentido, a epistemologia pós-moderna jamais expressou um corpo conceitual coerente e unificado, mas a ênfase está na fragmentação do mundo e do conhecimento humano. Tal perspectiva trouxe como consequência

A impossibilidade de qualquer política emancipatória em uma perspectiva totalizante, proposta, tida como uma “metanarrativa iluminista”, no mínimo ultrapassada. Teóricos pós-modernos expressavam suas reivindicações na linguagem da diferença e do particularismo, afirmavam serem ilusórias as formas institucionalizadas de poder, sobretudo os macropoderes (o do Estado, por exemplo), pois concebiam – na mais pura tradição foucaultiana – a realidade social como tecida por uma rede capilar de saberes e micropoderes que vigiam e disciplinam a vida privada, a social e a política. Nesse contexto, celebraram os interesses singulares de grupos políticos, enfatizaram a micropolítica, a identidade dos novos movimentos sociais, a multiplicidade das lutas fraturadas (MORAES, 2004, p.342, grifo da autora).

Essa racionalidade é apropriada na fundamentação filosófica das políticas de educação especial que, dessa forma, precisam mudar os discursos, rearticulando-os com novos vocabulários, todavia, sem mudar a racionalidade hegemônica que está na base da sua fundamentação teórica. Desse modo, a perspectiva inclusiva tem uma abordagem centrada no direito à diferença e como modelo predominante: o Atendimento Educacional Especializado (AEE) sustentado num discurso como direito à igualdade e no respeito às diferenças, assegurando oportunidades diferenciadas (equidade). Outrossim, uma proposta de educação para a paz, que deve sensibilizar os educandos para novas formas de convivência baseadas na **solidariedade e no respeito às**

diferenças, valores essenciais na formação de cidadãos conscientes de seus direitos e deveres e sensíveis para rejeitarem toda a forma de opressão e violência (BRASIL, 2004a, p.10, grifo nosso).

Tivemos como tema de pesquisa a concepção de deficiência presente nos documentos das políticas de educação especial do ensino fundamental no Brasil a partir da década de 1970 até os dias atuais. Entendemos que a definição ou a forma de compreender a deficiência constitui um horizonte de racionalidade sobre o modo de organizar os processos educacionais para os alunos com deficiência. Portanto, verificamos como a política educacional, no modo como ela se organiza, qual concepção de deficiência que fundamenta para justificar o seu modelo de atendimento.

Para tanto, desenvolvemos ao longo do trabalho algumas linhas argumentativas, que nos levaram a consolidar as questões e itens que nos ajudaram na defesa tese principal de pesquisa: a concepção de deficiência nas políticas de educação especial no Brasil, desde a década de 1970 até os dias atuais, está sustentada numa dicotomia entre o normal e patológico. Pois se mantém uma concepção hegemônica que está definida em termos de sujeitos que desviam para mais e para menos a partir de padrões físicos, mentais, comportamentais ou sociais e, portanto, precisam de serviços especializados. Não obstante, essa antinomia entre o normal e patológico vai sofrendo alterações ao longo do período analisado, apesar disso, permanece na base da concepção em estudo e não apresenta mudanças essenciais. Nesse último período analisado por nós, verificamos que se configurou, em termos de políticas de educação especial para os alunos do ensino fundamental, uma reposição da concepção de deficiência em termos de normal e patológico com base em uma dicotomia iguais (normais) *versus* diferentes (anormais), ao traduzir a deficiência num relativismo culturalista.

Por sua vez, verificamos também que a concepção de deficiência contida nas políticas públicas para a educação especial no país foi um elemento constitutivo dos processos de incorporação dos sujeitos com deficiência ao sistema de ensino, visando sua inserção no mercado de trabalho ou mesmo sua participação nos processos de consumo e de ações estatais de alívio da pobreza. Nestes termos, a investigação acerca da concepção de deficiência nas políticas públicas de educação especial no Brasil foi compreendida como expressão das relações sociais nas suas múltiplas determinações, apreendida neste trabalho como fundada na articulação trabalho/educação, em um contexto da periferia do capital. Tivemos como premissa que tais mudanças conceituais foram apreendidas tomando as políticas educacionais como referência, como

expressão, mas sua razão de ser não está nas políticas, mas sim na necessidade de recompor e adequar um arsenal conceitual orgânico ao sistema social vigente.

6 CONSIDERAÇÕES FINAIS

Tivemos como objetivo geral da presente tese identificar e analisar a concepção da deficiência e o (s) fundamento (s) teórico (s) que embasam as políticas públicas de educação especial no Brasil no período de 1973 a 2014. Como objetivos específicos: 1) investigar a incorporação da (s) bases teóricas e o (s) fundamento (s) que embasam as políticas de educação especial brasileira e os desdobramentos para os processos educacionais formais dos sujeitos da educação especial; 2) analisar, no debate nacional e internacional, as bases teóricas que orientam a concepção de deficiência e o modelo de atendimento para os alunos da educação especial no ensino fundamental, correlacionando as políticas de educação especial do contexto europeu com as políticas de educação especial do Brasil.

Desenvolvemos ao longo desse trabalho a tese de que a concepção de deficiência nas políticas de educação especial no Brasil, desde a década de 1970 até os dias atuais, está sustentada numa dicotomia entre o normal e patológico. Isso se justifica porque a concepção está definida em termos de sujeitos que desviam para mais e para menos com base em padrões físicos, mentais, comportamentais ou sociais, e, portanto, precisam de serviços especializados. Entretanto, essa antinomia entre o normal e patológico vai sofrendo alterações ao longo do período analisado, mas permanece na base da concepção em estudo e não guarda mudanças essenciais. Para defender essa tese, desenvolvemos ao longo do trabalho linhas argumentativas, teóricas e metodológicas, que nos levaram a consolidar questões na direção da defesa da mesma.

Para tanto, realizamos a nossa análise nos documentos normativos e orientadores das políticas de educação e de educação especial para os alunos com deficiência no ensino fundamental no Brasil, identificando a forma como é definido o público-alvo nas políticas, bem como as justificativas técnicas, teóricas e políticas para essa definição. Entendemos que acessar o público-alvo nos documentos contribuiu para compreendermos a concepção de deficiência, pois na definição do público-alvo estão expressas: concepções de deficiências, de subjetividade, uma proposição de um modelo de atendimento e de processos educacionais para os alunos com deficiência.

Consideramos importante o aprofundamento desse tema porque a concepção de deficiência constitui um horizonte de racionalidade (permeados por um conjunto de conhecimentos técnicos e científicos, aspectos políticos, saberes, crenças, valores), o qual orienta os processos de escolarização dos alunos com deficiência. Além disso, ao fazer o

balanço de produção sobre o tema, encontramos um volume muito pequeno de publicações, fato que contribuiu para questionarmos qual seria o motivo desse número tão pouco expressivo de pesquisas sobre o tema nos Programas de Pós-Graduação em nosso país, reforçando a necessidade de desenvolvermo a presente tese.

Por entendermos a deficiência como um fenômeno social construído e constituído sob relações históricas, elegemos como eixo central das nossas análises, no balanço de produção sobre o tema, a definição e fundamentação que permeiam a compreensão do social e do social da deficiência. Verificamos que todos os autores estudados, de alguma forma, defendem a deficiência como socialmente construída. Contudo, as diferenças encontradas entre os autores localizam-se na compreensão do que seja o social, o social da deficiência e as condições de contextualização da deficiência como um fenômeno efetivamente social e histórico.

Defendemos a tese de que a educação do deficiente e, portanto, a concepção de deficiência, não se dá de forma arbitrária, mas tem que ser compreendida num complexo de determinações relacionadas entre si, tendo como base a organização material e social do modo de produção da vida. Foi dentro da perspectiva teórica e metodológica do materialismo histórico e dialético que procuramos desenvolver as análises dos documentos representativos da política de educação especial. Consideramos que é uma tarefa complexa, pois envolve a análise de muitos documentos nacionais e internacionais, da educação e da educação especial, por meio do cruzamento entre eles e à luz da totalidade dialética da realidade objetiva em cada momento histórico.

Passamos então a apresentar as sínteses e análises delineadas na presente tese.

O primeiro período (1973-1988) foi caracterizado pela institucionalização da educação especial em termos de políticas públicas, em todo território nacional, que ocorreu dentro de um contexto político e econômico de influência dos acordos MEC-USAID e das determinações da ONU para a área da educação e da educação especial. Portanto, a institucionalização de uma política de educação especial em todo território nacional foi resultado dessa correlação de forças políticas e econômicas e de um projeto de educação especial, que já vinha sendo realizado no campo da educação especial no Brasil pelas instituições privadas assistenciais, incorporando o modelo e a racionalidade das mesmas.

Desse modo, não são as relações lineares e dicotômicas que definem as políticas de educação para os sujeitos com deficiência, pois

estas estão inseridas num conjunto complexo de relações que envolvem a participação de muitos sujeitos, tais como os próprios sujeitos com deficiência, as instituições privadas que faziam esse atendimento utilizando o subsídio de recursos públicos, os organismos multilaterais a serviço do capital mundial e o governo civil-militar defendendo os interesses do capital internacional, através de acordos políticos e econômicos.

É dentro desse horizonte teórico e metodológico que procuramos compreender a concepção de deficiência presente nas políticas de educação especial no Brasil. Esta foi sendo delineada numa arena de disputa e jogos de interesses, em que figuravam, por exemplo, as Sociedades Pestalozzi, as APAEs e os organismos internacionais. A concepção já estava sendo difundida nos documentos que antecederam ao Decreto de criação do CENESP, em 1973. Portanto, o modo como a política incorporou uma concepção hegemônica está sustentado numa racionalidade dicotômica entre normal e patológico. Por isso, a racionalidade dos processos escolares para os alunos com deficiência no ensino fundamental, implantada em todo território nacional, seguiu uma sistemática de trabalho educacional dentro de uma perspectiva integracionista, que já estava posta desde a Lei de Diretrizes e Bases de 1961, bem como a Constituição Federal do Brasil de 1967 que já contemplava a educação dos “excepcionais”.

Desse modo, desde o início, o Centro Nacional de Educação Especial (CENESP), com suas atividades supervisionadas pela Secretaria Geral do Ministério da Educação e Cultura, mantinha ações conjuntas com a iniciativa privada, com a proposição de auxiliar as entidades públicas e particulares na racionalização de esforços, incentivando-as em suas iniciativas, prestando toda assistência técnica e financeira.

Em termos de concepção de subjetividade, em consonância com os interesses do movimento do capital, nesse momento histórico os documentos difundiam a defesa de uma homogeneização das singularidades, ao mesmo tempo a defesa de uma seletividade social para favorecer a ascensão cultural dos mais aptos. Esse projeto foi liderado por uma elite orgânica formada por empresários, intelectuais e militares, representantes de interesses financeiros multinacionais e associados. Estes exerceram seu poder de classe, tendo como estratégia ditatorial e psicossocial a busca de uma consciência coletiva homogênea, como forma de legitimação do regime e da manutenção da ordem social.

Nesse contexto, os militares no poder, praticando um modelo econômico para o Brasil subordinado ao capital mundial, elegeram a educação como estratégia psicossocial na conquista dos indivíduos no

plano da subjetividade. Para tanto, a elite no poder colocou em prática a ideologia de segurança nacional que justificou a permanência das forças armadas no controle repressivo e ideológico da nação. Nesse contexto, a educação tinha como função responder aos interesses nacionais, na tentativa de manter ou salvaguardar uma unanimidade de representação, de motivação e de ação. Para isso, era necessário a proliferação de símbolos de cooperação harmonia, coesão e integração, em todo território nacional. Havia, portanto, a defesa da função da educação enquanto uma instância básica na internalização dessa moral, com objetivo de conformar esse “novo homem”, supostamente dignificado, com a internalização de valores de não-contestação e não-conflitos com o regime.

A educação do deficiente e a concepção de deficiência também ficou atrelada a esse projeto de homogeneização da sociedade, tendo como objetivo integrá-los à sociedade, com o propósito de racionalização dos recursos e de torná-los úteis ao modo de produção capitalista.

Portanto, a educação especial vem desde o seu momento de institucionalização com um sistema paralelo de serviços, misturando a esfera do público e do privado e dentro de uma lógica assistencial filantrópica. Nesse contexto, foram definidas as diretrizes de ações e princípios para orientar a educação especial em todo país, tendo como bases os princípios da racionalização, da integração e da normalização da educação dos alunos com deficiência no ensino fundamental.

Com relação à definição do público-alvo das políticas de educação especial, encontramos uma variedade de definições que correspondem à várias disciplinas. Entendemos que esse ecletismo teórico e disciplinar na base da concepção de deficiência contida no processo de institucionalização da educação especial no Brasil, em que se misturam aspectos éticos, morais, políticos, assim como uma conotação relacionada a noções de subdotado e diminuído, prejudicou a organização dos processos escolares dos alunos com deficiência desde as suas bases. Pois esses são elementos relativos a uma categorização discriminatória entre aqueles que estão acima ou abaixo da média. Essas definições têm como base uma compreensão de deficiência baseada em status ou escala psicométricas, nas quais os processos de aprendizagem e de desenvolvimento da personalidade estão sustentados numa compreensão inatista e biologizante, por conseguinte, numa responsabilização individual do aluno nos processos escolares.

Com base nesta racionalidade, o modelo de atendimento proposto para os alunos com deficiência tinha como princípio doutrinário a integração, racionalização e homogeneização do ensino. O processo de normalização pode ser considerado uma necessidade da sociedade nesse

momento histórico de ditadura civil-militar e tem ligação direta com a ordem, de modo a torná-los produtivos na sociedade.

A posição oficial de preferência pelo ensino do deficiente na rede regular de ensino visava à integração desses alunos na comunidade, porém previa apoio financeiro às entidades privadas que fossem dedicadas a essa especialidade de atendimento. Os conteúdos foram reformulados e adaptados, com necessidades explícitas de estratégias especiais e a adoção de vocabulário básico específico, o que gerava dificuldades à apropriação dos mesmos pelos professores de classes comuns. Os recursos e estratégias de ensino do aluno com deficiência tinham como foco o atendimento especializado com base em um diagnóstico médico ou psiquiátrico.

Assim, a organização dos processos escolares dos sujeitos com deficiência foi fundamentada em uma concepção médica positivista, e, portanto, uma concepção relacionada à doença, à patologia. Esse foi um dos determinantes para que os processos escolares dos alunos com deficiência se constituíssem subordinados aos diagnósticos clínicos. Por outro lado, não podemos desconsiderar a importância da medicina para a área da educação especial, no que se refere a uma racionalidade que esclarece o problema de deficiência no seu aspecto físico, assim como as intervenções clínicas e terapêuticas necessárias para os alunos com deficiência.

A nossa crítica se refere à relação de subordinação dos processos pedagógicos à medicina positivista e funcionalista, cuja racionalidade dicotômica conduz a um processo de patologização dos processos escolares. Por conseguinte, a proposição de um modelo de atendimento aos alunos com deficiência no ensino fundamental sustentado no tecnicismo e no positivismo. Modelo este que indica um tratamento especial, mediante diagnóstico, para encaminhar os estudantes para instituições especializadas, tais como: APAEs, Sociedade Pestalozzi, ou para escolas comuns todos os que pudessem frequentá-las, prestando-lhes atendimento especial.

Percebemos que a concepção de deficiência nos documentos das políticas educacionais, nesse primeiro período, foi incorporando novos vocabulários e definições. As denominações e conceitos mudaram: deficiência, excepcionalidade, pessoas portadoras de deficiência, entre outros. Ademais, ocorreram mudanças na definição de quem é “excepcional”/deficiente, e com isso a ampliação ou redução do público alvo das políticas de educação especial.

O que estamos afirmando é que nesse primeiro período ocorreram variações na concepção de deficiência, contudo, permaneceu em sua

essência a compreensão da deficiência com referência ao desvio da média, da normalidade, da norma. A concepção hegemônica, tal como apropriada pelas políticas de educação especial, permaneceu em sua essência relacionada a um eixo de negatividade e positividade, a partir de um padrão que permanece inalterado, numa dicotomia entre normal e patológico. Por isso, os alunos com deficiência são compreendidos no período como crianças e jovens que escapam de um padrão de normalidade, em termos de comportamentos e/ou resultados de avaliações de aprendizagens. Isso quer dizer que o público-alvo da educação especial está relacionado a “deficiente”, “prejudicado”, “diminuído”, com exceção dos superdotados.

O segundo período analisado (1988 a 2003) foi marcado pelo contexto político da “Nova República”, caracterizado pelas reformas da década de 1990. Momento este em que o Estado de cunho liberal ganha mais aliados, o que favoreceu a realização das grandes reformas a serviço dessa racionalidade. Ao mesmo tempo ocorre a entrada do discurso dos direitos humanos nas políticas de educação especial, entre outras, nas quais são divulgados os direitos universais, agora estendidos aos alunos com deficiência.

Apesar de toda as mobilizações sociais organizadas nesse período, das quais destacamos o movimento das pessoas com deficiência, a proposta vitoriosa na Constituinte de 1988 foi do Estado atrelado aos interesses do grande capital, por conseguinte, ao empresariado e aos conservadores. Tal proposta reduziu as conquistas de cunho universalizante no âmbito da nova Constituição. Em vista disso, os direitos universais formais são reduzidos à expressão mínima, fragmentando cada situação de direitos, tornando-se alvo imediato de forma singularizada, através da concessão de benefícios parciais. Portanto, a suposta ampliação dos direitos acontece dentro dos limites permitidos pela necessidade do avanço do capital e, dessa forma, subordinada à necessidade do movimento de expropriação, por uma forma mais concentrada de capital (capital monetário).

As ações do Estado se intensificaram na difusão de uma nova cultura cívica no sentido da difusão de um projeto burguês de sociabilidade, com vistas à formação de uma subjetividade neoliberal. Assim, verificamos elementos desse projeto numa concepção de subjetividade, bem como, de sociedade e propostas educacionais compatíveis com os mesmos, presentes nos documentos divulgados pelos organismos multilaterais e que são mais ou menos incorporadas nos documentos das políticas educacionais brasileiras.

A formação para o trabalho na sociedade capitalista implica em uma cidadania subordinada aos interesses do modo de produção. E nesse segundo período, essa cidadania foi estendida ao sujeito com deficiência, o que fez aumentar a demanda do público-alvo das políticas. Sendo assim, essas mudanças no mundo do trabalho exigiram da classe burguesa no poder alterações também na concepção de deficiência. O capital precisava de indivíduos mais competitivos, voltados aos interesses privados, por outro lado, mais solidários e tolerantes com as diferenças também. Um projeto de homem coletivo com base numa ambiguidade: individualista e solidário ao mesmo tempo, pois essas são as habilidades e qualidades do cidadão compatível com o projeto político-ideológico do neoliberalismo.

Essa cidadania contém os princípios éticos e políticos que foram retomados do liberalismo clássico: sujeito competitivo, com uma ética egoísta e individualista. Destarte, o que aconteceu de fato, não foi a proposição de uma nova subjetividade, mas a continuidade da mesma subjetividade liberal necessária para o avanço do capital, agregando valores éticos e morais no sentido de coesão social e a abolição de conflitos e antagonismo que podem ameaçar os interesses da burguesia no poder. Além do mais, tal subjetividade, tem implícito o objetivo de conformar os sujeitos frente aos valores individualistas conservadores e consumistas, voltados para os interesses do mercado.

Dessa forma, as relações humanas ficam subsumidas ao modo de produção capitalista e à forma alienada da universalização das relações de mercado (MARX, 2011). Logo, o desenvolvimento de uma subjetividade fundamentada no individualismo e na competitividade como qualidades essenciais. O entanto, o capitalismo também precisa de um indivíduo solidário e tolerante com as diferenças e estratificações econômicas e sociais advindas do modelo. Uma subjetividade que tem nas suas bases uma dicotomia entre sujeito e realidade.

Importante destacar também a interferência dos organismos internacionais com prescrições dirigidas aos países “em desenvolvimento”. As prescrições indicam para a educação a assunção de uma face assistencial de promoção do desenvolvimento com o objetivo de aliviar a pobreza e a miséria. Nesse cenário, a função da escola secundariza o processo de apropriação dos conteúdos produzidos pela humanidade, com destaque para um caráter assistencial. Nessa esteira, os discursos dos direitos universais e da igualdade vão sendo paulatinamente substituídos pelas bandeiras da equidade e da inclusão social, elementos que são intensificados no terceiro período.

Entretanto, os países adotam diferentes estratégias políticas de acordo com a sua posição no jogo de forças do capital mundial. As

prescrições e a interferência dos organismos internacionais, nos países periféricos, não ocorrem do mesmo modo como nos países centrais. No caso da educação especial na Finlândia, ainda que o presente estudo não tenha por objetivo traçar comparações pontuais com a educação brasileira, observou-se uma organização fundamentada em um conjunto de suportes, serviços e profissionais para favorecer o processo de aprendizagem e de escolarização das crianças com deficiência e/ou dificuldades de aprendizagens, fato que contribui positivamente na avaliação da qualidade da educação finlandesa.

Importante destacar que a educação especial na Finlândia não contém prescrições das políticas de educação numa perspectiva inclusiva. Tem como objetivo o processo de aquisição do conhecimento sistematizado e o conceito de educação inclusiva significa que a educação é organizada de modo que cada aluno recebe um adequado e oportuno apoio para sua aprendizagem e desenvolvimento. O objetivo da escola é de promover o sucesso de todos os alunos, com ou sem deficiência, em seus estudos. A escola na Finlândia não se apresenta como um *locus* de políticas assistenciais, diferentemente, tem como função a formação ético e política, com o objetivo de fortalecer o país frente às relações capitalistas mundiais.

Portanto, a inclusão das crianças com deficiência no ensino regular, não ocorre nos países nórdicos, tal como a Finlândia, sob os mesmos padrões propostos para os países periféricos do qual o Brasil é um exemplo. Gostaríamos de salientar que não realizamos uma comparação entre esses dois países, mas cotejando os dados da educação especial no Brasil e na Finlândia fica demonstrado o posicionamento diferente de ambos na economia mundial, com repercussão sobre as políticas educacionais para as crianças com deficiência. Contudo, nos dois países percebe-se nos documentos apropriações interessadas.

Na Finlândia adota-se a teoria do capital humano na sua apreensão original. Já no Brasil temos a teoria do capital humano retomada de maneira mais precarizada, no sentido da organização dos sistemas de ensino nos países periféricos. Entretanto, nos dois países se trata da produção da subjetividade para a manutenção das políticas neoliberais. Portanto, os processos de escolarização dos alunos com ou sem deficiência estão subordinados aos interesses do processo do desenvolvimento e manutenção do modo capitalista de produção nos dois países.

À vista disso, as reformas nas políticas educacionais são desdobramentos das rearticulações do mundo produtivo com repercussão diferente sobre os países, de acordo com sua a posição na organização

internacional do trabalho, posição na economia mundial e o tipo de trabalhador que precisa ser produzido e inserido nas relações de produção.

Nas políticas educacionais brasileiras percebemos a presença de uma subjetividade atrelada ao interesse do movimento do capital. Enquanto na ditadura civil-militar havia um projeto de homogeneização, na década de 1990 percebemos a defesa de uma subjetividade diversa e a valorização das diferenças, para contemplar qualquer tipo de aprendizagem. Em outras palavras, cada pessoa tem diferentes necessidades básicas de aprendizagens, bem como diferentes acessos a diferentes competências e domínios teóricos. A burguesia necessita de uma estratificação social e educacional, como força de trabalho a ser explorada e como exército de reserva.

No campo das políticas de educação especial, até o início dos anos 2000, tínhamos como proposta a integração gradual e contínua, sob um enfoque sistêmico, no qual a educação especial integrava o sistema educacional. O modelo de atendimento estava sustentado na base filosófico-ideológica da normalização/integração. A concepção de deficiência estava definida como *incapacidade* ou como a impossibilidade temporária ou permanente de executar determinadas tarefas, como decorrência de deficiências, interferindo nas atividades funcionais do indivíduo (BRASIL, 1994a).

Em nossa análise, a deficiência como incapacidade tinha como pano de fundo uma concepção de anormalidade, como patologia, doença e que deveria ser corrigida, “curada”. O modelo de atendimento proposto se sustentava no princípio da integração social gradual e contínua, como um processo dinâmico de participação das pessoas num contexto relacional, legitimando sua interação nos grupos sociais.

Todavia, a proposta integracionista vai sendo, aos poucos, nesse segundo período, substituída pela proposta inclusivista. O Brasil faz a opção por um sistema educacional inclusivo a partir da aprovação das Diretrizes Nacionais para a Educação Especial na Educação Básica (BRASIL, 2001), concordando com a Declaração Mundial de Educação para Todos, em consonância com os postulados produzidos em Salamanca. Nos fundamentos da educação especial contida nessas diretrizes, a educação especial é definida como uma modalidade de educação escolar e dos pressupostos e da prática pedagógica social da educação inclusiva.

É na esteira das prescrições de Jomtien e Salamanca que as políticas de “Educação para Todos” são incorporadas nos documentos de educação e de educação especial. A concepção de aprendizagem é apresentada de forma difusa, relacionada à satisfação das necessidades

básicas de aprendizagem, descaracterizando assim a especificidade da relação ensino e aprendizagem com apropriação dos conhecimentos escolares. Pois, em vez da relação ensino/aprendizagem, os “conhecimentos incluem informações sobre como melhorar a qualidade de vida ou como aprender a aprender” (CONFERÊNCIA MUNDIAL DE EDUCAÇÃO PARA TODOS, 1990).

Além disso, em Jomtien percebemos a divulgação de uma proposta de uma concepção de educação humanista moralizante, fundamentada numa concepção de educação em termos de fortalecer as atitudes de aceitação das diferenças individuais, para a promoção de valores, ideológicos e morais de tolerância e de paz.

Naquele momento a concepção de deficiência estava definida também em termos de “necessidades educativas especiais”, todavia, em consonância com o texto da LDB/1996, as Diretrizes de 2001 articulam a educação especial à organização de uma proposta pedagógica com currículos, métodos, técnicas, recursos educativos. Em contrapartida, essa concepção de deficiência ampliada não se expressa na elaboração de propostas curriculares ou de serviços, considerando que, ao organizar os mesmos, o público-alvo é restringido. Por conseguinte, a essência do modelo não muda muito em relação às diretrizes de 1994, pois a proposta é de recursos e serviços educacionais especiais, organizados institucionalmente para apoiar, complementar, suplementar e, em alguns casos, substituir os serviços educacionais comuns (BRASIL, 2001a e 2001b).

Dessa maneira, o discurso da educação inclusiva vai ganhando força nas políticas de educação especial no Brasil, no início dos anos 2000. Momento este em que a proposta de uma educação e de uma sociedade inclusiva têm como foco a proposição e a recomendação de promover as necessidades básicas de aprendizagem e do reconhecimento da diversidade como valor a ser cultuado. Esse discurso da educação inclusiva traz implícita a antinomia do par exclusão/inclusão sociais e, portanto, tem como foco as políticas de direitos sociais, e a patologia de indivíduos ou grupo de indivíduos, analisados de forma isolada e focalizada. No fim das contas, um deslizamento do conceito do âmbito do social para o patológico.

Por isso, apresenta o foco das explicações dos problemas das mazelas do capitalismo, mudando de acordo com os interesses da burguesia no poder, de forma a mascarar as contradições da realidade. Os pares dicotômicos e antinômicos cumprem essa função na racionalidade hegemônica.

No caso da concepção de deficiência permanece a dicotomia entre normal e patológico, como concepção hegemônica nas políticas de educação especial, como um fio que amarra e subordina as formas de organizar os serviços e suportes para os alunos com deficiência no ensino fundamental no Brasil, desde o momento de sua institucionalização até os dias atuais.

Do mesmo modo, ocorre uma disputa dos sujeitos no âmbito da subjetividade e da concepção de deficiência mais favorável ao cenário do movimento do capital, bem como uma disputa na direção de uma concepção de deficiência que passa a ser definida dentro da diversidade (cultural, étnica e social) e das diferenças sociais decorrentes das desigualdades sociais, numa dicotomia entre incluídos e excluídos.

É nesse cenário que, nos anos 2000, no Brasil, o aluno da educação especial foi amplamente afirmado como sujeito de direitos nas políticas educacionais. Contudo, constituem mais um grupo de “excluídos” ou privados dos meios básicos de subsistência. Tais proposições estão definidas em um horizonte mais amplo de alívio da pobreza, como recomendações dos organismos multilaterais para os países periféricos. O avanço da pobreza ameaça o processo de governança num contexto global e local. A inclusão é a outra face da exclusão (SHIROMA, 2001), que mascara o conceito de pobreza e privação, deslocando a unidade de análise de uma desvantagem socialmente estruturada para o foco no individual, na família ou na comunidade local.

A concepção de deficiência e definição de público alvo da educação especial se ampliam, pois, em vez de focalizar na deficiência, o foco são as formas e condições de aprendizagens que têm que se organizar para as diferentes necessidades especiais ou diversidade do aluno. Porém, a concepção de deficiência hegemônica apropriada pelas políticas de educação especial continuou sendo expressa sobre padrões de dificuldades, limitação, vinculada ou não a uma causa orgânica específica, ou relacionadas às condições, disfunções e/ou limitações nos sujeitos com deficiência, com exceção dos superdotados. Em sua essência, definida em termos de carência, limitação, muito embora sob um discurso de reconhecimento da heterogeneidade ou das diferenças, que se expressa num sistema hierarquizado entre os diferentes atendimentos ofertados.

Nesse segundo período, então, a concepção de deficiência deixa de ser relacionada a homogeneização, como padrão a ser alcançado; pelo menos não mais abertamente defendido. Ocorreu uma reconfiguração do discurso, com a inclusão de novos elementos, tais como: o discurso da “celebração das diferenças” ou da “diversidade”, relacionados à

concepção de deficiência. Todavia, a dicotomia entre normal e patológico foi metamorfoseada via um discurso da celebração das diferenças que define deficiência como diversidade cultural e social.

A dicotomia entre normal e patológico se sustenta, nesse período, pela concepção da deficiência definida em termos de especificidade relacionada à incapacidade ou anormalidade. Pois esta se define em termos de desvios de padrões de normalidade (físico, mental, social ou comportamental) e, portanto, precisa de serviços educacionais especializados. Esta concepção orienta o modelo de atendimento que subordina os processos pedagógicos à medicina e à racionalidade psiquiátrica positivista. Concepção essa que permanece hegemônica nas políticas de educação especial no Brasil desde a década de 1970 até os dias atuais.

Outro aspecto relevante é que junto com o discurso da inclusão a defesa da interdisciplinaridade vai perdendo espaço dentro da educação especial. Isso acontece ao mesmo tempo em que o discurso dos direitos humanos foi estendido aos alunos com deficiência. Em nossa análise, isso se deve ao fato de que educação especial, que deveria incluir serviços de profissionais tais como: médicos, fonoaudiólogos, fisioterapeutas, psicólogos, entre outros, se torna muito dispendiosa financeiramente, tendo em vista o retorno que será dado para o sistema social.

O terceiro momento da nossa análise da concepção de deficiência (2003 a 2014) é caracterizado pela difusão em todo território nacional do “Programa Educação Inclusiva: Direito à Diversidade”. Programa a partir do qual o governo brasileiro divulga a proposição das salas de recursos multifuncionais em municípios-polo. A primeira iniciativa nesse sentido, em 2004, foi um programa de formação, nesses municípios, tendo como público-alvo gestores e educadores nas redes de ensino em todo país, com o objetivo de disseminar a política de construção de sistemas educacionais inclusivos e apoiar o processo de implementação nos municípios brasileiros.

Entretanto, nesse período, as reformas políticas do governo Lula da Silva tiveram por objetivo dar continuidade às reformas estruturais para a manutenção da mesma política monetária do seu antecessor, Fernando Henrique Cardoso. Quando assume o governo, Lula não se contrapõe a nova agenda política da classe dominante em nível nacional e internacional, ainda que tenha constituído políticas sociais de distribuição de renda mais substantivas. Tais reformas, tiveram como objetivo central o fortalecimento do projeto neoliberal de subordinação ao movimento de financeirização do capital mundial. Embora essas proposições apresentem uma roupagem humanitária, não mexem nas

questões essenciais dos problemas da educação pública brasileira, propondo reformas de políticas focais e compensatórias de alívio da pobreza, com vistas à governabilidade.

Ocorreram também ações do Estado no sentido de consolidar o novo padrão de sociabilidade do capital, indispensável ao projeto neoliberal de Terceira Via. A ênfase do discurso, no âmbito do ensino fundamental, foi marcada pela conversão das escolas em *lôcus* das políticas assistenciais. A perspectiva de inserção social tratou-se de uma estratégia mais globalizada em relação ao período anterior, pois apresentou um caráter sistêmico e multisetorial, que envolveu as políticas de assistência social, educação e saúde.

Desse modo, o Estado, não sem tensões e contradições, intensifica o seu papel de educador através de reformas educacionais que visam, do ponto de vista técnico, à formação de um homem empreendedor, e do ponto de vista ético e político, de um sujeito colaborador. Desse modo, uma conformação cognitiva e comportamental do brasileiro ao projeto de sociabilidade burguesa implementado pelos governos anteriores, com o objetivo de construir uma hegemonia política e cultural no Brasil de hoje, por intermédio de sua reeducação técnico-ético-política. Esta tem como base uma formação de valores para a nova sociabilidade, voltada para o incentivo de uma participação e mobilização política pautadas em soluções individuais.

Percebemos na concepção de deficiência nas políticas de educação especial, a partir de 2003, a consolidação do deficiente como o diferente. Na educação especial na perspectiva inclusiva, o termo deficiência parece mais definir um público do que reafirmar um conceito. Além disso, o termo deficiência perde terreno no discurso político, sendo substituído por expressões como diferença, diversidade e multiplicidade.

A educação especial, desde então, vem sendo divulgada com o discurso da inclusão e do reconhecimento da “igualdade de acesso para todos”, inclusive para as pessoas com deficiência. Os conceitos de escola e de sociedade inclusiva são tomados como alternativas para a promoção da “igualdade”, termo que ao longo do período vai sendo substituído pelo de “equidade”. Percebemos também que atrelado ao conceito de inclusão, tal como divulgado nas políticas de educação e de educação especial, está subjacente um modelo de subjetividade compatível com o modelo de sociedade proposto. A base dessa proposição está sustentada na concepção de direitos humanos, educação inclusiva e diversidade, três conceitos que estão imbricados na concepção de deficiência, a partir de 2003.

Analizamos os documentos das políticas de educação especial como constituintes das políticas de educação. Esses expressam o jogo de forças políticas e econômicas na manutenção de um projeto hegemônico de sociedade e de educação da burguesia no poder. Portanto, os discursos que sustentam a política são constituídos por uma teia de conceitos e slogans, redefinidos ou reconceitualizados, retirados de seu contexto original e modificados nos seus sentidos e significados primeiros. Entendemos que tais mudanças no âmbito do discurso ocorrem em função de que o capital precisa criar e recriar uma racionalidade de justificativas da continuidade da exploração do homem pelo capital. Para isso, a burguesia lança mão de discursos ideológicos, cuja finalidade é a de buscar obscurecer as efetivas contradições da realidade social, política e econômica.

Para tanto, faz-se necessário, nas reformas e contrarreformas do modo de produção capitalista, a prescrição de uma “nova pedagogia”, uma “nova subjetividade” e, conseqüentemente, uma “nova concepção de deficiência”, subordinadas aos interesses de manutenção do movimento do capital mundial. Assim, verificamos nesse terceiro momento histórico, a proposição de uma subjetividade compatível com os interesses do capital: um indivíduo solidário, tolerante, com espírito empreendedor, e a proposição de uma cultura da paz e da coesão social. Ao mesmo tempo, a proposição de uma subjetividade relacionada ao conceito de diversidade, como algo que enriquece o ser humano, sendo este relacionado à estratégia de disseminar a construção de sistemas educacionais inclusivos e a educação inclusiva.

Dessa forma, a educação especial na perspectiva inclusiva contempla esses elementos no discurso, sendo apresentada como uma proposta totalmente nova. Entretanto, verificamos que ocorreu uma reconfiguração dos conceitos, quando novos elementos foram acrescentados ao discurso.

Esse é um momento em que se verifica nas políticas de educação especial brasileira, a presença do discurso dos direitos humanos. Nessa esteira, há a proposição de um sistema educacional inclusivo para o acolhimento da diversidade ou multiplicidade, termos que vão substituindo a expressão deficiência. Por sua vez, na definição de público-alvo das políticas, o documento reitera a medicina positivista e funcionalista na organização do atendimento educacional especializado. À vista disso, percebemos uma dicotomia entre normal e patológico metamorfoseada via um discurso da celebração das diferenças e que define deficiência como diversidade ou multiplicidade cultural e social, subsumindo seus aspectos físicos. Todavia, para a organização das salas

de recursos multifuncionais a concepção de deficiência é estabelecida em termos de normalidade e patologia, com exceção das altas habilidades/superdotação.

A ambiguidade na concepção de deficiência é verificada porque, por um lado, a concepção de deficiência está definida em termos de necessidades educacionais especiais ou diversidade, que serve de base filosófica para a escola comum inclusiva, sendo também relacionada à ideia de direitos humanos, diversidade, justiça social e inclusão. Portanto, uma concepção ampla, na qual o modelo proposto é um sistema educacional inclusivo para o acolhimento da diversidade. Por outro lado, na proposição do modelo de serviços, a concepção de deficiência retoma aquela estabelecida em termos de normalidade e patologia.

Ademais, a concepção de deficiência relacionada à diversidade, justiça social e inclusão está inserida no contexto discursivo de desenvolver políticas e práticas inclusivas, numa relação antinômica entre o par inclusão e exclusão. Pois as proposições redefinem a problemática da educação das classes populares no capitalismo dependente, tal como o Brasil, assente em elementos e em um contexto em que são omitidas ou reconceitualizadas as palavras-chaves da história das lutas sociais, tais como: classe, contradição, expropriação e exploração, acumulação.

O discurso da inclusão foi amplamente divulgado pelos organismos internacionais, desde a década de 1990, e continuou nos anos 2000, contudo, agora com uma tônica nos direitos humanos e circunscrito a certos grupos. Nesse momento, também se intensificou a divulgação nos documentos de um movimento para transferir a responsabilização do Estado na assistência social, educacional, entre outros, para a sociedade civil, através de parceria público-privado. Tais prescrições ocorrem nos países periféricos, onde não se tem uma proposta de políticas sociais universais, tal como o Brasil, num movimento que se caracteriza por diversas formas de privatização.

Em nossa análise, isso é uma estratégia política de inserção das pessoas com deficiência na corrente econômica, que nesse momento são consideradas importantes para a expansão do mercado interno, pois o capital precisa de sua força de trabalho, ao mesmo tempo que produz mercadorias para as necessidades desse grupo de consumidores. Dessa forma, tem-se a legitimação das próprias reivindicações dos direitos dos movimentos sociais, porém, focado nos subgrupos ou nos sujeitos. No discurso dos direitos humanos e na justificativa da educação dos sujeitos com deficiência com o objetivo de torná-los úteis ao modo de produção capitalista. Entretanto, o discurso políticos obscurece as relações de

exploração e expropriação, divulgando a expansão dos direitos às pessoas com deficiência, muito embora numa focalização dos mesmos.

Destarte, as próprias políticas sociais fomentam os grupos a se organizarem. No entanto, ao se organizarem, acabam clamando por direitos de forma focalizada nas suas causas. Fato que, mais uma vez, contribui para o obscurecimento da questão da exploração e expropriação e dos conflitos postos pelo modelo assumido pelo Estado capitalista no campo da assistência social nas políticas contemporâneas.

Portanto, é dentro do contexto de inserção das pessoas com deficiência na corrente econômica que a educação especial se define como perspectiva inclusiva. Estando a concepção de deficiência relacionada à ideia de direitos humanos, justiça social e inclusão, bem como relacionada à diversidade, como algo que enriquece e humaniza a sociedade, que deve ser reconhecida, respeitada e atendida nas suas peculiaridades. A deficiência, nesse período, é compreendida quase como um estilo de vida ou uma escolha subjetiva.

Esse discurso tem servido para promover uma política de assistência social na escola por meio de prestação de serviços. Pois a deficiência compreendida como diversidade, multiplicidade ou para superar barreiras ou impedimentos, necessita de um tratamento diferenciado, disponibilização e demanda de serviços, contribuindo para o espaço inclusivo como nicho de mercado. Desse modo, a inserção dos sujeitos com deficiência ocorre em relação às possibilidades exponenciadas pelo avanço das forças produtivas, de modo que insere no mercado como força de trabalho os que conseguem, facilitando a expansão do mercado, na medida em que são consumidores, vendendo desejo de ter, de consumir do necessário e do supérfluo. Todavia, à medida em que focam nos recursos, o conhecimento vi se tornando um elemento secundarizado na formação escolar dos alunos com deficiência.

Diante do exposto, percebemos nos documentos das políticas de educação especial na perspectiva inclusiva, que há a incorporação dos referenciais teóricos do modelo social para sustentar a concepção de deficiência nas diferenças individuais ou culturais. Verificamos uma peculiaridade na forma como o modelo social de deficiência foi apropriado no âmbito das políticas de educação especial, relacionado aos direitos humanos e assistência social. O Brasil tem uma apreensão muito própria desse modelo, o que nos faz concluir que isso tem propósitos de favorecer uma política, a partir de uma determinada concepção de deficiência que favoreça esse propósito.

Desse modo, o modelo social está contido nos documentos como um elemento central em termos de fundamentação filosófica, orientando

uma compreensão do que seja o social da deficiência relacionando-a ao multiculturalismo. Entretanto, o modelo médico positivista também fundamenta a proposição de um modelo de atendimento na organização dos recursos e serviços para os alunos com deficiência no ensino fundamental.

Em nossa análise, a incorporação dos modelos médico e social nas políticas de educação especial na perspectiva inclusiva ocorre de forma ambígua e orientada por interesses políticos, ocultando suas bases epistemológicas. Assim, ao mesmo tempo que demonstra uma crítica ao modelo médico de forma generalizada, apresentando uma defesa de um modelo de atendimento, cujo foco é o atendimento educacional especializado, para o qual os alunos precisam de um diagnóstico médico ou/psiquiátrico. Além do que, os argumentos são apresentados de forma dicotômica entre o modelo médico *versus* modelo social, sendo o último muitas vezes traduzido como modelo no campo dos direitos humanos.

Neste sentido, os documentos apresentam uma crítica ao conceito de normalidade, para defender a deficiência como expressão de diversidade cultural, que acaba dicotomizando a relação entre biológico e social ao criticar a medicina. Por sua vez, contraditoriamente, se utilizam da medicina para fazer o diagnóstico e o encaminhamento para o atendimento educacional especializado. Por isso, a pretensa crítica ao modelo médico e ao diagnóstico clínico, que orienta o modelo de atendimento aos alunos com deficiência, não resultou em mudanças na base da concepção, pela educação especial na perspectiva inclusiva. Pois a concepção continua sendo definida em termos de sujeitos que desviam para mais e para menos em termos de padrões físico, social, comportamental e que continuam precisando de serviços especializados.

Ademais, a essência do modelo de atendimento também permanece justificada numa lógica e racionalidade de uma dicotomia entre normal e patológico e de subordinação dos processos escolares dos alunos com deficiência no ensino fundamental aos mesmos. Trata-se de uma perspectiva tecnicista, que está na base do que Jannuzzi denominou de vertente médico-pedagógica, a qual persiste até os dias atuais.

Todavia, esse tecnicismo vai sendo reconfigurado com/por outros discursos nos períodos analisados. Outros conceitos e expressões vão sendo divulgados nos documentos das políticas educacionais, bem como outros componentes de justificativas desse discurso são incorporados aos documentos para justificar e dar sustentação a essa racionalidade. Contudo, não há ruptura na dicotomia entre normal e patológico. Portanto, não há mudança da racionalidade hegemônica da concepção de deficiência, mas há mudanças de estratégias de justificativas destas.

Assim, há uma rearticulação das justificativas do que seja normal e patológico, mas sem perder a base de sua manutenção e dicotomia. Esse princípio que estava presente na racionalidade moderna foi redefinido numa perspectiva pós-moderna. De modo que temos hoje o normal e patológico definidos em termos de diferença e diversidade ou multiplicidade cultural, como algo que enriquece o ser humano. Por um lado, descaracterizando a própria base biológica da deficiência à medida que todos se igualam pela diferença. Por outro lado, no modelo de atendimento, temos como foco principal das políticas de educação especial o atendimento educacional especializado específico para os alunos da educação especial, oferecido no contra turno e que tem como base o diagnóstico médico e psiquiátrico. Dessa forma, resgata a concepção de deficiência do modelo médico positivista. A essência da concepção de deficiência está subordinada a uma racionalidade médica positivista e tecnicista. Essa racionalidade vai sendo rearticulada nos períodos analisados mediante a incorporação de outros elementos de justificativas do discurso político. Porém na essência não há ruptura de racionalidade para os alunos com deficiência do ensino fundamental brasileiro.

É uma racionalidade idealista e metafísica da realidade humana que desconsidera os determinantes mais gerais advindos do modo de produção capitalista que delimitam as regras das relações objetivas em que os sujeitos produzem sua vida, seja no âmbito privado ou público. Desse modo, escamoteiam-se determinações importantes e as categorias fundamentais para uma compreensão crítica da realidade, tais como: totalidade, contradição, mediação, classe social, dialética entre o singular e universal, e outras. Da mesma maneira, os interesses da burguesia de submeter a educação dos sujeitos com ou sem deficiência a serviço do capital mundial. Além disso, apostam na crença de que através da suposta “inclusão”, seja ela social ou educacional, os sujeitos vão estar postos nas mesmas condições igualitárias de inserção no mercado de trabalho.

À vista disso, essas proposições não têm uma perspectiva de mudança da racionalidade hegemônica em relação ao normal e patológico, mas mudanças de justificativas dessa racionalidade. Sendo assim, o modelo social da deficiência é incorporado nas políticas de educação especial, a partir de 2003, no Brasil, de forma que a deficiência é compreendida e definida como uma questão de opressão, considerada como expressão de diversidade humana e de justiça social. A deficiência é considerada nessa perspectiva como uma expressão da diversidade humana e apenas se torna uma questão de injustiça quando a estrutura básica da sociedade não consegue tratá-la com equidade, impondo às

pessoas com deficiência barreiras físicas ou morais e de dificuldades de acesso aos ambientes sociais. A questão da deficiência é tratada, nessa perspectiva, em um horizonte político e epistemológico descolado da concretude das relações sociais.

Neste entendimento, se confirma a nossa hipótese de que a concepção hegemônica tal como apropriada nos documentos das políticas de educação especial na perspectiva inclusiva está sustentada numa dicotomia entre normal e patológico tal como definidas pela medicina positivista. Todavia, essa dicotomia foi reconfigurada de forma que o deficiente ou anormal tornou-se o “diferente”. Por outro lado, na proposição da organização de um modelo de atendimento para os alunos com deficiência, há uma reiteração do padrão de normal e patológico dessa mesma medicina, subordinando os processos de escolarização e os serviços a essa racionalidade.

A outra hipótese que também se confirma e que está relacionada a anterior é que na concepção de deficiência, tal como apropriada pelas políticas de educação especial na perspectiva inclusiva, há uma reposição da concepção em termos de normal e patológico a partir de uma dicotomia iguais (normais) *versus* diferentes (anormais), pois tais conceitos foram traduzidos ou reconceitualizados na deficiência, baseados num relativismo culturalista sustentado numa incorporação interessada do modelo social da deficiência. À medida que a mesma está baseada numa reposição do normal e o patológico sobre as bases do pós-modernismo, não superando a cisão entre esses dois conceitos, tal como está anunciado na proposição.

Desse modo, as políticas de educação especial na perspectiva inclusiva se apropriaram de tal discurso teórico e político e dessa dicotomia entre normal e patológico com uma fundamentação teórica filosófica, tanto com relação a dicotomia normal e patológico da medicina positivista, como das teorias multiculturalistas, com relação a deficiência como diversidade ou multiplicidade. Podemos concluir então que a apreensão desse referencial teórico ocorre por objetivos políticos e, portanto, a incorporação das bases do modelo social da deficiência pelas políticas de educação especial, no Brasil, não desceu às raízes epistemológicas do conceito de deficiência e, portanto, dos conceitos de normal e patológico que estão nas bases dessa análise.

Outro aspecto que gostaríamos de destacar é que colocar os alunos com deficiência na mesma condição precária dos alunos sem deficiência, nas escolas de educação básica pública no Brasil, sem fazer mudanças efetivas nas condições estruturais e de organização das escolas, considerando aqui a necessidade de mais verbas na educação,

investimento na formação e carreira do professor, entre outras coisas, significa precarizar ainda mais as escolas para todos os alunos das escolas públicas brasileiras. Consideramos razoável supor que, do modo como as escolas estão organizadas, alunos com deficiência precisam de recursos humanos e materiais diferenciados para poder alcançar os fins das aprendizagens escolares. Destarte, a concepção de deficiência na perspectiva inclusiva silencia sobre a complexidade do fenômeno da deficiência nas condições objetivas postas pela sociedade moderna e das necessidades de serviços específicos que são de alto custo, correlacionado aqui com uma educação especial. Por isso, ocorreu também um esvaziamento de fundamentação teórica sobre a concepção de deficiência, da teoria de aprendizagem e desenvolvimento que são necessários para fundamentar o processo de ensino/aprendizagem dos sujeitos com ou sem deficiência.

E é assim também que é incorporado o discurso do paradigma dos direitos humanos para os alunos com deficiência. O discurso segundo o qual os direitos estão sustentados pelo princípio de que o tratamento igual não tem nada de igualitário, por isso, vamos reconhecer a diversidade humana e o direito de estar no mundo de um modo diferente. Aqui ressaltamos estar implícita uma visão política e de compreensão do mundo que pressupõe as desigualdades que foram traduzidas por diferenças e diversidades, como condição enriquecedora do ser humano. No fim das contas é uma reiteração da naturalização das desigualdades sociais.

Neste sentido, a incorporação de elementos teóricos do modelo social da deficiência está fundamentada nas políticas de educação especial na perspectiva inclusiva em argumentos nos quais o social é explicado também de forma dicotomizada, apreendido em seu aspecto político, ético e moral. Assim, o tratamento dedicado às relações entre as pessoas e a realidade objetiva é fundamentada de forma estratificada pelo relativismo culturalista, corroborando com uma reposição da dicotomia normal e patológico numa perspectiva pós-moderna.

Temos, portanto, duas concepções de deficiência antinômicas nas políticas de educação especial na perspectiva inclusiva. A antinomia é entre o modelo social em relação ao modelo médico. Duas concepções que convivem nos documentos das políticas de educação especial porque estão sustentadas numa racionalidade dicotômica entre sujeito e realidade e abstraídas de suas bases epistemológicas.

Outrossim, como as políticas são formuladas num campo de disputa, pode perpassar divergências das posições teóricas dos intelectuais que as formulam. Esses intelectuais orgânicos não têm pleno

consenso sobre esse conceito e suas bases teóricas. Por isso, pudemos perceber, no último período analisado, que alguns documentos apresentam a ênfase, não mais na diferença e diversidade; mas na multiplicidade e identidade. Dessa maneira, a concepção de deficiência está sustentada no princípio segundo o qual o deficiente é o diferente como resultado da multiplicidade cultural. A formulação da concepção de deficiência com base nessa teoria aprofunda ainda mais o relativismo culturalista, pois as diferenças não são igualadas, mas diferenciadas. As práticas escolares chamadas inclusivas não implicam um ensino adaptado para alguns alunos, mas sim um ensino diferente para todos de modo que os alunos tenham condições de aprender, segundo suas próprias capacidades.

À vista disso, nesta tese não discutimos a concepção de deficiência nessa ou naquela teoria. Mas sim como as políticas de educação especial brasileira para o ensino fundamental têm, nos três períodos analisados, um determinado conceito de deficiência e da definição de público-alvo, como um mecanismo para encaminhar a concepção de deficiência para uma determinada direção política. Desse modo, as teorias nos documentos estão subordinadas e estão sendo mobilizadas de acordo com os interesses das estratégias políticas. E não com o objetivo da defesa efetiva de uma determinada teoria. Isso quer dizer que os grupos de intelectuais orgânicos que estão organizando as políticas de educação especial no Brasil afirmam uma concepção que é a mais conveniente e a mais adequada em termos de estratégias em cada momento histórico que analisamos.

Neste sentido, procuramos fazer, em cada momento histórico, uma análise da política como campo de disputa que é perpassado por uma intelectualidade na busca de uma hegemonia discursiva, atrelada a uma estratégia política de manutenção do *status quo* a serviço do capital mundial. No caso, a educação dos alunos com deficiência no ensino fundamental brasileiro, uma educação com ênfase no assistencial e não na apropriação do conhecimento. Desse modo, o Brasil fez a opção pela educação escolar dos alunos com deficiência numa perspectiva inclusiva, atrelado ao discurso dos direitos humanos, de diversidade e de diferença, e com uma face assistencial. Portanto, nessas políticas, a escola é tratada como *locus* da solução dos problemas sociais, pois tem como objetivo expresso uma política de assistência social de alívio da pobreza. Cumpre ainda afirmar que isso não significa que os alunos com deficiência não precisem de serviços de assistência social, mas estes não podem ser confundidos e nem substituir os processos escolares.

REFERÊNCIAS

AGÊNCIA EUROPEIA PARA O DESENVOLVIMENTO DA EDUCAÇÃO ESPECIAL. **Princípios-Chave para a Promoção da Qualidade na Educação Inclusiva** - Recomendações para Decisores Políticos. Esta versão do relatório é uma tradução feita pelos países membros da Agência a partir da versão original da Agência em Inglês. Odense, Denmark, 2009. Disponível em: <<http://www.european-agency.org/publications>> Acesso em: 13 abr 2015.

ALMEIDA, Djair Lázaro de. **Educação Moral e Cívica na ditadura militar**: um estudo de manuais didáticos. 2009. 182f. Dissertação (Mestrado em Educação) – Programa de Pós-Graduação em Educação, Universidade de São Carlos, São Carlos, 2009.

ASSIS, Denise. **Propaganda e cinema a serviço do golpe (1962-1964)**. Rio de Janeiro: Editora Mauad, 2001.

BARNES, C.; MERCER, G. (ed.). **Exploring the divide**: illness and disability. Leeds: Disability Press, 1996. p.11-16.

BARROCO, Sonia Mari Shima. **A educação especial do novo homem soviético e a psicologia de L.S. Vigotski**: implicações e contribuições para a psicologia e educação atuais. 2007. 414f. Tese (Doutorado em Educação) – Programa de Pós-graduação em Educação Escolar, Faculdade de Ciências e Letras, Universidade Estadual Paulista Júlio de Mesquita Filho, São Paulo, 2007.

BARTEL, N; GUSKIN, S.L. Handicap as a Social Phenomenon. In: CRUICKSHANK, W.M. (Ed.) **Psychogy of Excepcional Children and Youth**. 3. ed. Englewood Cliffs, New Jersey: Prentice Hall, 1972. p. 45-73.

BECKER, Howard S. **Uma teoria da ação coletiva**. Traduzido do original norte-americano de 1976 por Márcia Bandeira de Mello Leite Nunes. Rio de Janeiro: Zahar Editores, 1977.

_____. **Outsiders: estudos da sociologia do desvio**. Zahar: Rio de Janeiro, 2009.

BERTONCELO, Edison Ricardo Emiliano. “Eu quero votar para presidente”: uma análise sobre a Campanha das Diretas. **Lua Nova**, São Paulo, n.76, p. 169-196, 2009.

BITTAR, Marisa; FERREIRA JR, Amarilio. Educação e ideologia tecnocrática na ditadura militar. **Cad. Cedes**, Campinas, vol. 28, n. 76, p. 333-355, 2008.

BORGES, Emília Teresinha. **As concepções de professores acerca da deficiência mental**. 2002. 100f. Dissertação (Mestrado em Psicologia) – Programa de Pós-graduação em Psicologia, Universidade Católica de Brasília, Brasília, 2002.

BRASIL. Senado Federal. Subsecretaria de Informações. **Decreto n. 24.794, de 14 de julho de 1934**. Cria, no Ministério da Educação e Saúde Pública, a Inspeção Geral do Ensino Emendativo. Disponível em: <<http://legis.senado.gov.br/legislacao/ListaTextoIntegral.action?id=16886>>. Acesso em: 30 jul. 2014.

_____. **Lei nº 4.024, de 20 de dezembro de 1961**. Fixa as Diretrizes e Bases da Educação Nacional. Disponível em: <http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/LEIS/L4024.htm> Acesso em: 13 abr 2015.

_____. Ministério da Educação e Cultura. **Plano Nacional de Educação**. Brasília: MEC, 1962. 85p.

_____. Constituição da República Federativa do Brasil (1967). **Diário Oficial da União**, Brasília, DF, 24 jan. 1967. Disponível em: <http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/Constituicao/Constituicao67.htm> Acesso em 14 jun 2015.

_____. Presidência da República. Secretaria de informações do Senado Federal. **Decreto nº 64.920 - de 31 de julho de 1969**. Cria Grupo de Trabalho para estudar o problema do excepcional. 1969a Disponível em: <<http://www2.camara.leg.br/legin/fed/decret/1960-1969/decreto-64920-31-julho-1969-406450-publicacaooriginal-1-pe.html>> Acesso em: 14 jun. 2015.

_____. Constituição (1988). Emenda Constitucional n. 1, de 17 de outubro de 1969. Edita o novo texto da Constituição Federal de 24 de janeiro de 1967. **Portal da Legislação**, Brasília, DF, 1969b. Disponível

em:<http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/Constituicao/Emendas/Emc_ anterior1988/emc0169.htm> Acesso em: 30 jul. 2014.

_____. Senado Federal. Subsecretaria de Informações. **Decreto nº 64.920, de 31 de julho de 1969**. Cria Grupo de Trabalho para estudar o problema do excepcional. Brasília, 1969c. Disponível em: <http://legis.senado.gov.br/legislacao/ListaNormas.action?numero=64920&tipo_norma=DEC&data=19690731&link=s>. Acesso em: 30 jul. 2014.

_____. Lei n. 5.692, de 11 de agosto de 1971. **Fixa Diretrizes e Bases para o ensino de 1º e 2º graus, e dá outras providências**. Portal da Legislação, Brasília, 1971. Disponível em: <http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/Leis/L5692.htm>. Acesso em: 29 abr. 2014.

_____. Decreto n. 72.425, de 3 de julho de 1973. **Cria o Centro Nacional de Educação Especial (CENESP)**. Diário Oficial da União, Brasília, 4 jul. 1973, Seção 1, p.6426.

_____. Ministério de Educação e Cultura. **Diretrizes básicas para a ação do Centro Nacional de Educação Especial**. Brasília: MEC, 1974. 34p.

_____. Ministério de Educação e Cultura. Secretaria Geral do MEC. **II Plano Setorial de Educação e Cultura (1975/1979)**. Brasília: Departamento de Documentação e Divulgação, 1976.

_____. Análise dos principais problemas da Educação Brasileira. Brasília: Grupo Especial MEC/CNRH-IPEA-IPLAN/PNUD-UNESCO, 1978. v. 1.

_____. Comissão Nacional do Ano Internacional das Pessoas Deficientes. **Relatório de Atividades do ano Internacional das Pessoas Deficientes**. Brasília: Comissão Nacional Relatório de Atividades Brasil, 1981. Disponível em: <<http://www.dominiopublico.gov.br/download/texto/me002911.pdf>> Acesso em: 30. jul. 2014.

_____. Decreto n. 91.872, de 4 de novembro de 1985. **Institui Comitê para traçar política de ação conjunta, destinada a aprimorar a**

educação especial. Diário Oficial da União, Brasília, 5 nov. 1985, Seção 1, p. 16114. Disponível em: <<http://www2.camara.leg.br/legin/fed/decret/1980-1987/decreto-91872-4-novembro-1985-442053-publicacaooriginal-1-pe.html>>. Acesso em: 30 jul 2014.

_____. Decreto n. 93.481, de 29 de outubro de 1986. **Institui a Coordenadoria para a Integração da Pessoa Portadora de Deficiência – CORDE.** Brasília, 1986. Disponível em: <http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/decreto/1980-1989/1985-1987/D93481.htm>. Acesso em 30 jul. 2014.

_____. **Constituição da República Federativa do Brasil** (1988). Brasília: Senado Federal, 1988.

_____. **Lei n. 8.069, de 13 de julho de 1990.** Dispõe sobre o Estatuto da Criança e do Adolescente e dá outras providências. Brasília, 1990. Disponível em: <http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/LEIS/L8069.htm> Acesso em 30 jul. 2014.

_____. **Decreto n. 914 de 06 de setembro de 1993.** Institui a Política Nacional para a Integração da Pessoa Portadora de Deficiência e dá outras providências. Brasília, DF, 1993. Disponível em: <http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/decreto/d0914.htm> Acesso em: 28 ago. 2014.

_____. Ministério da Educação e Desportos. **Educação para Todos: a Conferência de Nova Delhi.** Brasília, DF: MEC/SENESP, 1994a.

_____. **Política Nacional de Educação Especial:** livro 1. Brasília: MEC/SEESP, 1994b. 66f.

_____. **Lei n. 9.394, de 20 de dezembro de 1996.** Estabelece as diretrizes e bases da educação nacional. Brasília, 1996. Disponível em: <http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/LEIS/L9394.htm> Acesso em: 28 ago. 2014.

_____. Ministério da Educação. **Parecer CNE/CEB 17/2001**. Sobre as Diretrizes Nacionais para a Educação Especial na Educação Básica. Diário Oficial da União, Brasília, 17 ago. 2001, Seção 1, p. 46 (2001a).

_____. **Resolução n.2, de 11 de setembro de 2001**. Institui Diretrizes Nacionais para a Educação Básica. Diário Oficial da União, Brasília, 14 set. 2001, Seção 1E, p.39-40. (2001b).

_____. **Educação Inclusiva: direito a diversidade: A fundamentação filosófica**. Brasília: MEC/SEE, 2004a.

_____. **Política Nacional de Assistência Social**. Brasília: Ministério do Desenvolvimento Social e Combate à Fome/SNAS, 2004b.

_____. **Educação Inclusiva: direito a diversidade (documento orientador)**. Brasília: MEC/SEE, 2005.

_____. Ministério da Educação. SEESP. Edital n.1, de 26 de abril de 2007. **Torna público e convoca as Secretarias de Educação dos Estados, Municípios e Distrito Federal a apoiar os sistemas de ensino, a organização e oferta de atendimento educacional especializado**. Brasília, 2007a. Disponível em: <http://portal.mec.gov.br/arquivos/pdf/2007_salas.pdf> Acesso em 22 ago. 2014.

_____. Ministério da Educação. Portaria normativa nº13, de 24 de abril de 2007. **Dispõe sobre a criação do Programa de Implantação de Salas de Recursos Multifuncionais**. Brasília, 2007b. Disponível em: <<http://portal.mec.gov.br/arquivos/pdf/multifuncional.pdf>> Acesso em 22 ago. 2014.

_____. Ministério da Educação. Conselho Nacional de Educação. Parecer CNE/CEB Nº: 6/2007. **Solicita parecer sobre a definição de atendimento educacional especializado para os alunos com necessidades educacionais especiais como parte diversificada do currículo**. Brasília, 2007c. Disponível em: <http://portal.mec.gov.br/cne/arquivos/pdf/pceb006_07.pdf> Acesso em: 22 ago 2014.

_____. Ministério da Educação. SEESP. **Política Nacional de Educação Especial na Perspectiva da Educação Inclusiva**. Documento elaborado pelo Grupo de Trabalho nomeado pela Portaria n. 555/2007, prorrogada pela Portaria n. 948/2007, entregue ao Ministro da Educação em 07 de janeiro de 2008. Brasília, 2008a.

_____. Presidência da República. Secretaria Especial dos Direitos Humanos. Coordenadoria Nacional para Integração da Pessoa Portadora de Deficiência. **A Convenção sobre Direitos das Pessoas com Deficiência Comentada**. Brasília: CORDE, 2008b.

_____. Decreto legislativo nº 186 de julho de 2008c. **Aprova o texto da Convenção sobre os Direitos das Pessoas com Deficiência e de seu Protocolo Facultativo**, assinados em Nova Iorque, em 30 de março de 2007. Portal da Legislação, Brasília, 2008c.

_____. Decreto n. 6.571, de 17 de setembro de 2008. **Dispõe sobre atendimento educacional especializado, regulamenta o parágrafo único do art. 60 da Lei n. 9.394, de 20 de dezembro de 1996, e acrescenta dispositivo ao Decreto n.6.253, de 13 de novembro de 2007**. Diário Oficial da União, Brasília, 18 set. 2008, Seção 1, p. 26. (2008d)

_____. **Projeto de Resolução 4, de 3 de junho 2009**. Institui as Diretrizes Operacionais para o Atendimento Educacional Especializado na Educação Básica, modalidade Educação Especial. Brasília: MEC/CNE, 2009.

_____. **Decreto n. 7.611, de 17 de novembro de 2011**. Dispõe sobre a educação especial, o atendimento educacional especializado e dá outras providências. Brasília, 2011.

BRESSER PEREIRA, L. C. A reforma do Estado nos anos 90: lógica e mecanismo de controle. **Lua Nova**, São Paulo, n.45, p. 49-95, 1998.

BUCHALLA, Cássia Maria; FARIAS, Norma. A Classificação Internacional de Funcionalidade, Incapacidade e Saúde da Organização Mundial da Saúde: Conceitos, Usos e Perspectivas. **Rev. Bras. Epidemiol**, São Paulo, v. 8, n.2, p. 187-193, 2005.

BUENO, José Geraldo; MELETTI, Sílvia Márcia Ferreira. Escolarização de alunos com deficiência: uma análise dos indicadores sociais no Brasil

(1997-2006). In: REUNIÃO ANUAL DA ASSOCIAÇÃO NACIONAL DE PÓS-GRADUAÇÃO E PESQUISA EM EDUCAÇÃO, 33., 2010, Caxambú. **Anais eletrônicos...**Caxambú: ANPED, 2010. Disponível em: <www.anped.org.br>. Acesso em: 10 jan. 2016.

BUENO, J. G. S. A produção social da identidade do anormal. In: FREITAS, Marcos Cezar de. **História Social da Infância no Brasil**. São Paulo: Cortez, 1997. p. 159-181.

_____. **Educação Especial Brasileira: integração/segregação do aluno diferente**. 2. ed. São Paulo: Educ, 2004. 187p.

_____. As políticas de inclusão escolar: uma prerrogativa da educação especial. In: BUENO, José Geraldo Silveira, et al. (Org.). **Deficiência e escolarização: novas perspectivas de análise**. Araraquara, SP: Junqueira & Marin; Brasília, DF: Capes, 2008.

CAMBAÚVA, Lenita Gama. **Análise das bases teórico-metodológicas da educação especial**. 1988. 132f. Dissertação (Mestrado em Educação) - Pontifícia Universidade Católica, São Paulo, 1988.

CAMPBELL, Jack (Org.). **Construindo um futuro comum: educando para a integração na diversidade**. Brasília: UNESCO, 2002. 264p.

CANGUILHEM, Georges. **O normal e o patológico**. 7ª ed. Rio de Janeiro: Forense Universitária, 2012.

CARLOTA, Marines Saraiva. **Concepções de deficiência dos professores e a relação desse significado na sua prática**. 2004. 175f. Tese (Doutorado em Educação) - Programa de Pós-Graduação em Educação, Universidade de São Paulo, 2004.

CASTRO, Maria Helena Guimarães de. **Balço da Política Educacional Brasileira e Histórico dos Planos de Educação**. Brasília: INEP, 1999.

CHAUÍ, Marilena. **Direitos humanos e medo**. Dhnet. Disponível em: <<http://www.dhnet.org.br/direitos/textos/humanismo/chau.html>> Acesso em: 30 jul. 2014.

COAN, Marival. **Educação para o empreendedorismo: implicações epistemológicas, políticas e práticas.** 2011. 540f. Tese (Doutorado em Educação) – Programa de Pós-Graduação em Educação, Universidade Federal de Santa Catarina, Florianópolis, 2011.

CONFERÊNCIA MUNDIAL DE EDUCAÇÃO PARA TODOS. **Declaração mundial sobre educação para todos.** Jomtien: UNESCO, 1990.

CONFERÊNCIA MUNDIAL SOBRE NECESSIDADES EDUCATIVAS ESPECIAIS. **Declaração de Salamanca: Sobre Princípios, Políticas e Práticas na Área das Necessidades Educativas Especiais.** Brasília: CORDE, 1994. Disponível em: <<http://portal.mec.gov.br/seesp/arquivos/pdf/salamanca.pdf>> Acesso em: 30 jul. 2014.

CONFERÊNCIA NACIONAL DE EDUCAÇÃO, 3, Rio de Janeiro, 1967. **Anais...** Rio de Janeiro: MEC/INEP, 1968.

COSTA, Lúcia Cortes. **Os impasses do Estado capitalista: uma análise sobre a reforma do Estado no Brasil.** Ponta Grossa: UEPG; São Paulo: Cortez, 2006.

COSTA, Vanderlei Balbino da; MOSCARDIMI, Saulo Fantato; PICCOLO, Gustavo Martins. Implicações teóricas e práticas advindas do conceito social de deficiência. **Inter Meio:** revista do Programa de Pós-Graduação em Educação, Campo Grande, v. 15, n. 30, p. 71-83, 2009.

_____. A historiografia das produções em periódicos de Sadao Omote. **Rev. Bras. Educ. Espec.,** Marília, v. 16, n. 1, p. 107-126, 2010.

COUTINHO, Carlos Nelson. As categorias de Gramsci e a realidade brasileira. In: COUTINHO, C. N.; NOGUEIRA, M. A. **Gramsci e a América Latina.** Rio de Janeiro: Paz e Terra, 1993.

_____. **Contra a corrente:** ensaios sobre democracia e socialismo. São Paulo: Cortez, 2000.

D'AVILA, Gabriel Serena. **Do berço ao túmulo: a estratégia de educação ao longo da vida na educação de jovens e adultos para a sociabilidade capitalista.** 2012. 217f. Dissertação (Mestrado em Educação) – Programa

de Pós-Graduação em Educação, Universidade Federal de Santa Catarina, Florianópolis, 2012.

DAVIES, Nicholas. O governo Lula e a educação: a deserção do estado continua? **Educ. Soc.**, Campinas, v. 25, n. 86, p. 245-252, 2004.

DENTLER, R. A.; ERIKSON, K.T. The functions of deviance in groups. **Social Problems**, Oxford, 7, p. 98-107, 1959.

DINIZ, Débora. **O que é deficiência**. São Paulo: Brasiliense, 2007. (Coleção primeiros passos).

_____; MEDEIROS, Marcelo; SQUINCA, Flávia. Reflexões sobre a versão em português da Classificação Internacional de Funcionalidade, Incapacidade e Saúde. **Cad. Saúde Pública**, Rio de Janeiro, v. 23, n. 10, p. 2507-2510, 2007.

_____; BARBOSA, Livia; SANTOS, Wederson Rufino dos. Deficiência, Direitos Humanos e Justiça. **Revista internacional de direitos Humanos**, São Paulo, v. 6, n. 11, p. 65-77, 2009.

DINIZ, Eli. Empresariado e estratégias de desenvolvimento. **Lua Nova**, São Paulo, s/v, n. 55-56, p.241-262, 2002.

DREYFUS, René. **1964: A conquista do Estado** (ação política, poder e golpe de classes). Petrópolis, Vozes, 1981.

DUARTE, Newton. **Vygotsky e o aprender a aprender**: críticas às apropriações neoliberais e pós-modernas da teoria vigotskiana. Campinas: Autores Associados, 2000a.

_____. Educação moral na sociedade capitalista em crise. In: CANDAL, Vera Maria. **Ensinar e aprender**: sujeitos, saberes e aprendizagem. Rio de Janeiro: DP&A, 2000b.

DUARTE, Newton (Org.). **Crítica ao fetichismo da Individualidade**. Campinas: Autores Associados, 2004.

DUPAS, Gilberto. A lógica econômica global e a revisão do Welfare State: a urgência de um novo pacto. **Revista Estudos Avançados**, São Paulo, v. 12, n. 33, p. 171-183, 1998.

EMERSON, E. et al. **Patterns of Institutionalisation in 15 European Countries**. *European Journal on Mental Disability*, Meyrin, 3, p. 29-32, 1996.

ERIKSON, K. T. Notes on the sociology of deviance. **Social Problems**, Oxford, 9, p. 307-314, 1962.

EVANGELISTA, O. Apontamentos para o trabalho com documentos de política educacional. In: ARAUJO, Ronaldo M. L.; RODRIGUES, Doriedson S. (Org.). **A pesquisa em trabalho, educação e políticas educacionais**. 1. ed. Campinas: Alínea, 2012. p. 52-71.

FAVERO, Eugênia; PANTOJA, Luísa; MANTOAN, Maria Teresa. **Atendimento Educacional Especializado: Aspectos Legais e Orientações Pedagógicas**. São Paulo: MEC/SEESP, 2007. 60 p.

FINLAND. **Finnish Basic Education Act 628/1998**. 1998. Disponível em: <<https://www.finlex.fi/en/laki/.../1998/en19980628.pdf>> Acesso em: 13 abr. 2015.

_____. Finnish National Board of Education. **Basis for the National Curriculum**. 2004. Disponível em: <<http://www.oph.fi/info/ops/>> Acesso em: 13 abr. 2015.

FONTES, Virgínia. Capitalismo, exclusões e inclusão forçada. **Revista Tempo**, Rio de Janeiro: Relume-Dumará/Depto. História da Univ. Fed. Fluminense, v.2, n.3, p. 34-58, jun.1997.

_____. A Sociedade Civil no Brasil contemporâneo: lutas sociais e luta teórica na década de 1980. In: LIMA, J. C. F.; NEVES, Lúcia M. W. **Fundamentos da educação escolar do Brasil contemporâneo**. Rio de Janeiro: Fio Cruz, 2006.

_____. **O Brasil e o capital-imperialismo: teoria e história**. 2. ed. Rio de Janeiro: Editora UFRJ, 2010.

_____. As contradições de dependência sob o capital imperialismo. In: **Seminário Internacional Socialismo del Buen viver en America Latina**, abril de 2013. Disponível em: <www.planificacion.gob.ec/wp-content/plugins/.../download.php?id.> Acesso em: 8 abr. 2015.

FRANCO, Monique. Os PCN e as adaptações curriculares para alunos com necessidades educacionais especiais: um debate. In.: **REUNIÃO ANUAL DA ASSOCIAÇÃO NACIONAL DE PÓS-GRADUAÇÃO E PESQUISA EM EDUCAÇÃO**, 23., Caxambu, 2000. Anais eletrônicos...Caxambu: ANPED, 2000. Disponível em: www.anped.org.br>. Acesso em: 10 out. 2013.

FREITAS, Soraia Napoleão; PERANZONI, Veneza Cauduro. A evolução do (pre)conceito de deficiência. **Cadernos de Educação**, Santa Maria, n.16, 2000. p. 1-4.

FRIGOTTO, Gaudêncio. O enfoque da dialética materialista histórica na pesquisa educacional. In: FAZENDA, Ivani (Org.). **Metodologia de pesquisa educacional**. 6. ed. São Paulo: Cortez, 2000. p. 68-90.

GALLAGHER, J. J. Planejamento da Educação Especial no Brasil. In: PIRES, N. **Educação Especial em foco**. Rio de Janeiro: Centro Brasileiro de Pesquisas Educacionais, 1974. p. 97-131.

GARCIA, Gisele Zoppellari Iori. **Apontamentos Genealógico a respeito da noção de deficiência mental e de suas instituições de cuidado no Brasil**. 2008. 117p. Dissertação (Mestrado) – Programa de Pós-graduação em Psicologia da Universidade Paulista Mesquita Filho, Araraquara, SP, 2008.

GARCIA, Rosalba Maria Cardoso. **Políticas públicas de inclusão: uma análise no campo da educação especial brasileira**. 2004. 227f. Tese (Doutorado em Educação) -Programa de Pós-Graduação em Educação, Universidade Federal de Santa Catarina, Florianópolis, 2004.

_____. **Reflexões teórico-metodológicas acerca das políticas para a educação especial no contexto educacional brasileiro**. Revista da FAEEBA Educação e Contemporaneidade, Salvador, v.16, n.27, p.131-142, jan./jun., 2007.

_____.; MICHELS, Maria Helena. Sistema educacional inclusivo: conceito e implicações na política educacional brasileira. Revista Cedes, Campinas v. 34, n. 93, p.157-173, mai./ago.,2014.

GRANEMANN, Sara. Entrevista a Sara Granemann: guerra pelos direitos sociais. **Blog Junho**, 4 set. 2015. Entrevista concedida a Cátia Guimarães. Disponível em: <<http://blogjunho.com.br/entrevista-a-sara-granemann-guerra-pelos-direitos-sociais/>> Acesso em: 23 nov. 2015.

GRAMSCI, Antônio. **Maquiavel, a política e o Estado moderno**. 7. ed. Rio de Janeiro: Civilização Brasileira, 1989.

HARVEY, David. **Condição Pós-Moderna**. 7. ed. São Paulo: Ed. Loyola, 1998.

HAUSSTÄTTER, Rune Sarromaa; TAKALA, Marjatta. The core of special teacher education: a comparison of Finland and Norway. **European Journal of Special Needs Education**, London, v. 23, n. 2, p. 121-134, 2008.

HELER, Agnes. **O Cotidiano e a História**. 2. ed. Rio de Janeiro: Paz e Terra, 1970.

HEPBURN, J. R. The role of audience in deviant behavior. **Sociology and Social Research**, New York, 59, p. 387-405, 1975.

HOGETOP, Luísa; TIJIBOY, Ana Vilma. Ressignificando a concepção de "deficiência" através de ambientes de aprendizagem computacionais telemáticos. **Revista educação especial**, Santa Maria, s/v, n.18, p. 93-105, 2001.

HÖRMER, W. et al. (ed.). **The Education Systems of Europe**. New York: Springer Publishing Company, 2007.

ITKONEN, T.; JAHNUKAINEN, M. **An analysis of accountability policies in Finland and United States**. *International Journal of Disability, Development and Education*, Oxford, v. 54, n.1, p. 5-23, 2007.

ITKONEN, T. et al. **The implementation of new special education legislation in Finland**. *Sage Journals, Educational Policy*, London, v. 29, n. 1, p.162-178, 2014.

JAMESON, F. **Pós-modernismo: a lógica cultural do capitalismo tardio**. 2. ed. São Paulo: Ática, 1997.

JANNUZZI, Gilberta. **A luta pela educação do “deficiente mental” no Brasil**. São Paulo: Cortez: Autores Associados, 1985.

_____. Algumas concepções de educação do deficiente. *Rev. Bras. Ciência e Esporte*, Campinas, SP, v. 25, n. 3, mai., 2004a.

_____. **A educação do deficiente no Brasil**. Campinas: Autores Associados, 2004b.

JAHNUKAINEN, M.; KORHONEN, A. Integration of Students with Severe and Profound Intellectual Disabilities into the Comprehensive School System: teachers' perceptions of the education reform in Finland. *International Journal of Disability, Development and Education*, Oxford, v.50, n. 2, p. 169-180, Jun 2003.

JAHNUKAINEN, M. Different Strategies, Different Outcomes? The History and Trends of the Inclusive and Special Education in Alberta (Canada) and in Finland. **Scan. J. Ed.Res.**, Oxford, v. 55, p. 489-503, 2011.

_____. Special Education in Finland. In: REYNOLDS, C.R.; VANNEST, K.J.; FLETCHER-JANZEN, E. (ed.). **Encyclopedia of special education: A reference for the education of children, adolescents, and adults with disabilities and other exceptional individuals**. 4. ed. Hoboken, New Jersey: John Wiley and Sons, 2014.s/p.

JESUÍNO, J. C. A Psicologia Social europeia. In: VALA, J.; MONTEIRO, M. B. (Org.). **Psicologia Social**. Lisboa: Fundação Caloust e Gulbenkian, 1993.p. 49-53.

KANSANEN, Pertti; MERI, Matti. Finland. In: HORMER, W. et al. (ed.). **The education Systems of Europe**. Netherlands: Springer, 2007. p.251-262.

KASSAR, M. Educação especial na perspectiva da educação inclusiva: desafios da implantação de uma política nacional. *Educar em Revista*, Curitiba, n. 41, p. 61-79, jul./set., p. 61-79, 2011.

KITSUSE, J. I. Societal reaction to deviant behavior: Problems of theory and method. **Social Problems**, Oxford, 9, p. 247-256, 1962.

KONTUE, ELINA K.; PIRTTIMAA, Raija A. Teaching methods and curriculum models used in Finland in the education of students diagnosed with having severe/profound intellectual disabilities. **British Journal of Learning Disabilities**, Oxford, 38, p. 175–179, 2009.

KUHNEN, Roseli. **Os Fundamentos psicológicos da educação infantil e da educação especial na organização da Rede Municipal de Florianópolis**. 2011. 227f. Dissertação (Mestrado em Educação) - Universidade Federal de Santa Catarina (UFSC), Florianópolis, 2011.

LANNA JÚNIOR, Mário Cléber Martins (Comp.). **História do Movimento Político das Pessoas com Deficiência no Brasil** Brasília: Secretaria de Direitos Humanos/Secretaria Nacional de Promoção dos Direitos da Pessoa com Deficiência, 2010. 443p.

LEHER, Roberto. Um novo senhor da educação? A política educacional do Banco Mundial para a periferia do capitalismo. **Revista Outubro**, [S.I.], n.3, p. 21-30, 1999. Disponível em: <<http://revistaoutubro.com.br/blog/edicoes-antiores/revista-outubro-n-3/>>. Acesso em: 15 set 2015.

_____. Reforma do estado: o privado contra o público. **Trabalho, Educação e Saúde**, Rio de Janeiro, v.1, n. 2, p. 203-228, 2003.

_____. Reforma Universitária do governo Lula: retorno do protagonismo do Banco Mundial e das lutas anti-neoliberais. **Jornal ADUR**, Rio de Janeiro, s/v, n. 6, 2004. Disponível em: <http://www.adur-rj.org.br/5com/popup/Reforma_universit_governo_LULA.htm> Acesso em: 15 set. 2015.

_____. Educação no capitalismo dependente ou exclusão educacional? In: MENDONÇA, Sueli Guadalupe de Lima; SILVA, Vandei Pinto da; MILLER, Stela (Orgs.). **Marx, Gramsci e Vigotski: aproximações**. Araraquara, SP: Junqueira & Marín, 2009.p.223-251.

LEMONS, E. R. **A educação de excepcionais: evolução histórica e desenvolvimento no Brasil**. 1981. 197p. Tese (Livre-Docência) - Universidade Federal Fluminense, Niterói, 1981.

LÖWY, Michael. Capitalismo e democracia na Europa. Blog da Boitempo, 20 ago. 2015. Disponível em: <<http://blogdaboitempo.com.br/2015/08/20/michael-lowy-capitalismo-e-democracia-na-europa/>> Acesso em: 17 set. 2015.

MACHADO, Rosângela. **Programa escola aberta às diferenças**. Florianópolis: Prelo, 2004.

MARTINS, André S. **Burguesia e a nova sociabilidade: estratégias para educar o consenso no Brasil contemporâneo**. 2007. 293f. Tese (Doutorado em Educação) – Programa de Pós-Graduação em Educação, Universidade Federal Fluminense, Rio de Janeiro, 2007.

_____. **A educação básica no século XXI: o projeto do organismo “Todos pela Educação”**. Práxis Educativa, Ponta Grossa, v.4, n.1, p.21-28, jan./jun. 2009. Disponível em: <<http://www.periodicos.uepg.br>> Acesso em: 17 set. 2015.

MARX, Karl. **O capital**. Livro 1. 29 ed. Rio de Janeiro: Civilização Brasileira, 2011.

MATTOS, Nicoleta Mendes de. Concepções de deficiência e prática pedagógica: um estudo sobre a inserção de alunos com deficiência em escolas regulares da cidade de Valença - Ba. **Revista Eletrônica de Ciências da Educação**, Campo Largo, v. 3, n. 1, p. 1-26, 2004.

MAZZOTTA, M. J. S. **Educação Especial no Brasil: História e Políticas Públicas**. São Paulo: Livraria Pioneira, 1982. 137 p.

MELETTI, Silvia Marcia Ferreira; RIBEIRO, Karen. Indicadores educacionais sobre a educação especial no Brasil. **Cad. Cedes**, Campinas, v. 34, n. 93, p. 175-189, maio./ago. 2014.

MELO, Jorge José. **Bolesen, um empresário da ditadura: a questão do apoio do empresário paulista à Oban/Operação Bandeirantes, 1969-1971**. 2012. 138f. Dissertação (Mestrado) - Programa de Pós-graduação em História Social, Universidade Federal Fluminense, Niterói, 2012.

MENDES, Enicéia Goncalves. **Deficiência mental: a construção científica de um conceito e a realidade educacional**. 1995. 387f. Tese

(Doutorado) - Programa de Pós-graduação em Psicologia, Universidade de São Paulo, São Paulo, 1995.

MERCER, J. R. **Labelling the Mentally Retarded: Clinical and Social System Perspectives on Mental retardation.** Berkeley: University of California Press, 1973.

MESKUS, M. **Eugenics and the new genetics as technologies of governing reproduction: the Finnish case.** Vital politics: Health, Medicine and Bioeconomics into the 21st Century, London School of Economics, 5, p.7-9, 2003.

MÉSZÁROS, István. **Para Além do Capital.** São Paulo: Boitempo Editorial, 2002.

_____. **Filosofia, ideologia e ciência social.** São Paulo: Boitempo Editorial, 2008.

MONTREAL. **Declaração internacional de Montreal sobre inclusão.** Tradução do inglês Romeu Kazumi Sassaki. Quebec, Canadá, 2001. Disponível em: <http://portal.mec.gov.br/seesp/arquivos/pdf/dec_inclu.pdf> Acesso em: 17 set. 2015.

MORAES, M. C. M. **Reformas do ensino, modernização administrativa: a experiência de Francisco Campos, anos vinte e trinta.** Florianópolis: UFSC, 2000.

_____. O renovado conservadorismo da agenda pós-moderna. Cadernos de Pesquisa, v. 34, n. 122, p. 337-357, 2004.

_____. Indagações sobre o conhecimento no campo da educação. Texto base para o minicurso Indagações sobre o conhecimento no campo da educação. In: REUNIÃO ANUAL DA ANPED, 30., 2007, Caxambu. Anais...Caxambu: S.I, 2007.

_____. Indagações sobre o conhecimento no campo da educação. Revista Perspectiva, Florianópolis, v. 27, n. 2, p. 315-346, 2009.

MOSCOVICI, S. Social Influence and Social Change. Londres: Academic Press, 1976.

_____. Representações Sociais: Investigação em Psicologia Social. 5. ed. Petrópolis: Vozes, 2007.

MOURA, Simone Moreira. O sentido atribuído à deficiência nas produções acadêmicas da década de 1970. 2002. 121f. Dissertação (Mestrado em Educação) - Programa de Pós-Graduação em Educação, Universidade Metodista de Piracicaba, São Paulo, 2002.

_____. Deficiência e educação: produções acadêmicas dos anos 70. In: REUNIÃO ANUAL DA ASSOCIAÇÃO NACIONAL DE PÓS-GRADUAÇÃO E PESQUISA EM EDUCAÇÃO, 26., 2003, Poços de Caldas. Anais eletrônicos...Poços de Caldas: ANPED, 2003. Disponível em: <www.anped.org.br>. Acesso em: 10 out. 2013.

_____.; SILVA, Morena Dolores Patriota. Pressupostos da Eugenia e seus impactos na concepção de deficiência. Comunicações, Piracicaba, ano 19, n. 1, p. 101-113, 2012.

MOYSÉS, Maria Aparecida Affonso. A medicalização do não- aprender-na-escola e a invenção da infância anormal. In: REUNIÃO ANUAL DA ASSOCIAÇÃO NACIONAL DE PÓS GRADUAÇÃO E PESQUISA EM EDUCAÇÃO, 30., 2009, Caxambu. Anais eletrônicos... Caxambu: ANPED, 2009. Disponível em: < www.anped.org.br>. Acesso em: 28 out. 2009.

NAUKKARINEN, Aimo. From discrete to transformed? Developing inclusive primary school teacher education in a Finnish teacher education department. Journal of Research in Special Educational Needs, Oxford, v.10, n.1, p. 185–196, 2010.

NEVES, Lúcia. **A nova pedagogia da hegemonia**. São Paulo: Xamã, 2005.

NEVES, N.; PRONKO, M. A. **O mercado do conhecimento e o conhecimento para o mercado: da formação para o trabalho complexo no Brasil contemporâneo**. Rio de Janeiro: EPSJV, 2008. Disponível em: <<http://www.epsjv.fiocruz.br/upload/Material/L40.pdf>> Acesso em: 17 set. 2015.

OLIVER, Michael. **Theories in health care and research:** Theories of disability in health practice and research. *BMJ: British Medical Journal*, London, v. 317, n. 7170, p. 1446, 1998. Disponível <<http://bmj.com>> Acesso em: 20 maio 2014.

OLIVEIRA, Anna Augusta Sampaio de. O conceito de deficiência em discussão: representações sociais de professores especializados. **Rev. Bras. Ed. Esp.**, Marília, v. 10, n. 1, p.43-58, 2004.

OLIVEIRA, João Danilo Batista de. **Concepções de deficiência:** um estudo das representações sociais dos professores de educação física do ensino superior. 2007. 187f. Dissertação (Mestrado) – Programa de Pós-Graduação em Educação, Universidade Federal da Bahia, Salvador, 2007.

OMOTE, Sadao. Aparência e competência em Educação Especial. Temas em Educação Especial I. **Rev. Programa de Pós-Graduação em Educação da Universidade de São Carlos**, São Carlos, SP, v.1, n.1, p. 11-26, 1990.

_____. Perspectiva para conceituação de deficiências. **Revista Brasileira de Educação Especial**, Marília, v. 2, n. 4, p. 127-135, 1996.

ONU - Organização das Nações Unidas. **Declaração universal dos direitos humanos. 1948.** Adotada e Proclamada pela Resolução 217 A (III). Assembleia Geral das Nações Unidas em 10 de dezembro de 1948. Disponível em: <http://www.unicef.org/brazil/pt/resources_10133.htm> Acesso em: 13 abr. 2015.

_____. **Declaração dos Direitos das Pessoas Deficientes Mentais.** Resolução aprovada pela Assembleia Geral da Organização das Nações Unidas em 20 de dezembro de 1971. Disponível em: <http://www.direitoshumanos.gddc.pt/3_7/IIIPAG3_7_5.htm> Acesso em: 13 abr. 2015.

_____. **Declaração dos direitos das pessoas deficientes.** Resolução aprovada pela Assembleia Geral da Organização das Nações Unidas em 9 de dezembro de 1975. Disponível em: <http://portal.mec.gov.br/seesp/arquivos/pdf/dec_def.pdf> Acesso em: 13 abr. 2015.

_____. Resolução 31/123, de 16 de dezembro de 1976. Proclama o ano de 1981 como Ano Internacional das Pessoas Deficientes (International Year for Disabled Person). Genebra, 1981. Mimeo.

PATTO, Maria Helena Souza. O fracasso escolar como objeto de estudo: anotações sobre as características de um discurso. **Cadernos de Pesquisa**, São Paulo, n.65, p. 72-77, 1988.

PAULANI, Leda. **Brasil Delivery**. São Paulo: Boitempo, 2008.

PEREIRA, Luiz. **Estudo sobre o Brasil Contemporâneo**. São Paulo: Pioneira, 1971.

PEREIRA, Raimundo José. **A deficiência, tendo como foco a condição de diferente, normal ou desviante**. 2006. 174 f. Tese (Doutorado) – Programa de Pós-Graduação da Escola Nacional de Saúde Pública Sérgio Arouca, Rio de Janeiro, 2006.

PESSOTTI, Isaias. **Deficiência mental: da superstição a ciência**. São Paulo: EDUSP, 1984.

PIERUCCI, Antônio Flávio. Cilada da diferença. **Revista Tempo Social**, USP, São Paulo, v. 2, n. 2, p.7-33, 1990.

PLATT, Adreana Dulcina. Uma Contribuição Histórico Filosófica para análise do Conceito de deficiência. **Ponto de Vista**, Florianópolis, v. 1, n. 1, p. 71-80, jul./dez. 1999.

PRADO FILHO, Kleber. Uma contra-epistemologia em Nietzsche e Foucault. In: _____. **M. Foucault: uma história política da verdade**. Rio de Janeiro: Achiamé/Insular, 2006.p.23-33.

_____; LEMOS, Flávia Cristina Silveira. Foucault hoje: algumas linhas a respeito. **Polis e Psique**, Porto Alegre, v. 2, n. 1, p. 3-22, 2012.

QUADROS, Cristiane de. **Higienizar, reabilitar e normalizar: a constituição da escola Especial**. 2011. 264f. Tese (Doutorado) – Programa de Pós-Graduação em Educação, Universidade Federal de Goiás, Goiânia, 2011.

RAFANTE, Heulália Charalo. **Helena Antipoff, as sociedades Pestalozzi e a educação especial no Brasil**. 2011. 319f. Tese (Doutorado) - Programa de Pós-Graduação em Educação, Universidade de São Carlos, São Carlos, 2011.

RECH, Júlia Gonçalves. **O caráter humanitário da formação dos sujeitos da educação especial no Instituto Federal de Santa Catarina Florianópolis**. 2012. 227f. Dissertação (Mestrado em Educação) - Programa de Pós-Graduação em Educação, Universidade Federal de Santa Catarina, Florianópolis, 2012.

REZENDE, Maria José de. **A Ditadura Militar no Brasil: Repressão e Pretensão de Legitimidade: 1964 a 1984** [livro eletrônico]. Londrina: Editora da Universidade Estadual de Londrina – Eduel, 2013. Disponível em: <<http://www.uel.br/editora/portal/pages/livros-digitais-gratuitos.php>> Acesso em: 17 set. 2015.

REILY, Lucia Helena. Nas margens dos manuscritos e da vida: representação de deficientes em iluminuras medievais. In: REUNIÃO ANUAL DA ASSOCIAÇÃO NACIONAL DE PÓS-GRADUAÇÃO E PESQUISA EM EDUCAÇÃO, 32., 2009, Caxambu. **Anais eletrônicos**. Caxambu: ANPED, 2009. Disponível em: <www.anped.org.br> Acesso em: 10 out. 2013.

RIESER, R. The Social Model of Disability. In: RIESER, Richard (ed.). **Invisible Children. Report of the Joint Conference On Children, Images and Disability**. UK: SAVE THE CHILDREN AND THE INTEGRATION ALLIANCE, 1995. p. 55-56.

RINNE, Risto. **Like a Model Pupil?** Globalization, Finnish Educational Policies and Pressure From Supranational Organization. Turku: Finnish Educational Research Association Research in Educational Science, 2006. p. 183-215.

ROPOLI, Edilene Aparecida et al. **A Educação Especial na Perspectiva da Inclusão Escolar: a escola comum inclusiva**. Brasília: MEC/SEE; Fortaleza: Universidade Federal do Ceará, 2010.

SALOVIITA, TIMO. **Inclusive Education in Finland: A thwarted development**. Zeitschrift für Inklusion, [S.I.], jul. 2009. Disponível em:

<<http://www.inklusion-online.net/index.php/inklusion-online/article/view/172/172A> > Acesso em: 20 maio 2014.

SANTOS, Wederson Rufino dos. **Pessoas com Deficiência: nossa maior minoria**. Physis Revista de Saúde Coletiva, Rio de Janeiro, v. 18, n. 3, p. 501-519, 2008.

SAVIANI, Dermeval. **História das Idéias Pedagógicas no Brasil**. Campinas: Autores Associados, 2007.

SAVOLAINEN, H. **Responding to diversity for excellence: the case of Finland**. Springer, Oxford, v. 39, i. 3, p.281-292, 2009.

SCHNEIDER, Daniela Ribeiro. **Implicações da ideologia médico-psiquiatra na educação**. 1993. 208p. Dissertação (Mestrado) – Programa de Pós-Graduação em Educação, Universidade Federal de Santa Catarina, Florianópolis, 1993.

SCIELO - Scientific Electronic Library Online. Disponível em: <www.scielo.br> Acesso em: 20 maio 2014.

SCOTT, Robert A. **The Making of Blind Men: A Study of Adult Socialization**. 3. ed. New Brunswick, USA; London, UK: Transaction Publishers, 1991.

SHIROMA, Eneida Oto. A outra face da inclusão. **Revista TEIAS**, Rio de Janeiro, v. 2, n. 3, p. 1-11, 2001.

_____; CAMPOS, R.; GARCIA, R.M.C. **Decifrar textos para compreender a política: subsídios teórico-metodológicos para a análise de documentos**. *Perspectiva*, Florianópolis, v. 23, n.2, p. 427-446, 2005.

_____; MORAES, Maria Célia de; EVANGELISTA, Olinda. **Política educacional**. 4. ed. Rio de Janeiro: Lamparina, 2007.

SIMOLA, Hannu. **The Finnish Education Mystery: historical and sociological essays on schooling in Finland**. London: Routledge, 2015. p. 273-282.

SINGER, Paul. **A crise do milagre**. Rio de Janeiro: Paz e Terra, 1977.

SOUZA, Marilene Proença Rebello de. Retornando à patologia para justificar a não aprendizagem escolar: a medicalização e o diagnóstico de transtornos de aprendizagem em tempos de neoliberalismo. In: REUNIÃO ANUAL DA ASSOCIAÇÃO NACIONAL DE PÓS GRADUAÇÃO E PESQUISA EM EDUCAÇÃO, 30., 2009, Caxambu. **Anais eletrônicos....** Disponível em: < www.anped.org.br>. Acesso em: 28 out. 2009. Caxambu: ANPED, 2009.

THOMPSON, Edward P. **Miseria de la teoría**. Barcelona: Editorial Crítica, 1981.

UNESCO. **Finland Regional Preparatory Workshop on Inclusive Education Eastern and South Eastern Europe**. Sinaia, Romania: UNESCO, 14 - 16 Jun. 2007. Disponível em: <http://www.ibe.unesco.org/fileadmin/user_upload/COPs/News_documents/2007/0706Sinaia/Sinaia_Final_Report.pdf> Acesso em: 27 maio 2015.

_____. **Policy Guidelines on Inclusion in Education**. Paris: UNESCO, 2009. Disponível em: <<http://unesdoc.unesco.org/images/0017/001778/177849e.pdf>> Acesso em: 27 maio 2015.

UPIAS. **Fundamental Principles of Disability**. London: Union of the Physical Impaired Against Segregation, 1976.

VYGOTSKI, Liev Semiónovsch. **Obras escogidas**: fundamentos da defectologia. Tomo V. Tradução Julio Guilherme Blanck. Madrid: Visor Dist. S.A., 1997.

WHO - WORLD HEALTH ORGANIZATION. **International Classification of functioning, disability and health**: ICF. Genebra: World Health Organization, 1980.

ZANARDINI, João Batista. **Ontologia e Avaliação da Educação Básica no Brasil (1990-2007)**. 2008. 208f. Tese (Doutorado em Educação) – Programa de Pós-Graduação em Educação, Universidade Federal de Santa Catarina, Florianópolis, 2008.

APÊNDICES

APÊNDICE A: Quadro do index dos rankings de 2014 Brasil e Finlândia

Pilares da prosperidade	FINLÂNDIA 5 milhões de habitante (aproximadamente)	BRASIL 200 milhões de habitantes (aproximadamente)
Economia	26	37
Empreendedorismo	4	51
Governabilidade	5	63
Educação	6	86
Saúde	15	63
Segurança	3	86
Liberdade pessoal	16	27
Capital social	5	65
Posição Mundial	8°	40°

Fonte: Elaborada pela autora¹²⁶

¹²⁶ Com base nos dados disponíveis em: <prosperity.com> Acesso em: 07 out. 2015.

APÊNDICE B – Tabela da porcentagem de alunos que recebem apoio especial e apoio intensificado compartilhado com alunos da educação básica em 2014¹²⁷

Nível de ensino	Apoio Intensivo		Apoio especial		Apoio intensivo e especial		Total de alunos na Educação Básica
	Total	%	Total	%	Total	%	
Pré primário	187	1,6	918	8,0	1.105	9,7	11.424
1º ao 6º ano	27.573	7,8	22.363	6,3	49.936	14,1	355.139
7º ao 9º ano	12.711	7,2	15.975	9,1	28.686	16,3	175.686
Educação adicional	35	5,1	164	24,0	199	29,1	683
Total	40.506	7,5	39.920	7,3	79.926	14,7	542.932

Fonte: Elaborada pela autora¹²⁸

¹²⁷ Intensified support in the statistics on special education in comprehensive schools and in the statistics on pre-primary and comprehensive school education, **intensified support refers to support to pupils on which a learning plan for intensified support has been drawn up**. Intensified support is provided to pupils who need for their learning or school attendance regular support or simultaneously several forms of support (e.g. remedial teaching, part-time special education, school assistant or interpretation services) The support arranged for the pupil is recorded in the learning plan that is drawn up based on pedagogical assessment in co-operation with the pupil and his or her guardian.

¹²⁸ Com base nos dados disponíveis em: <http://www.stat.fi/til/index_en.html> Acesso em 14 out. 2015.

APÊNDICE C – Quadro dos alunos do tempo parcial de educação especial por tipo de apoio em 2014

Tipo de apoio	Alunos Apoio intensivo		Alunos Apoio especial		Total de alunos Apoio intensivo e Apoio especial	Total (%)
	Total	%	Total	%		
Tempo parcial	30.412	75,1	15.115	38,3	45.527	57,0
Ensino corretivo	23.122	57,1	13.298	33,7	36.420	45,6
Assistência de NE ou serviços de intérpretes	16.862	41,6	23.273	59,0	40.135	50,2
Outros apoios	10.240	25,3	11.256	28,6	21.496	26,9

Fonte: Elaborada pela autora¹²⁹

¹²⁹ Com base nos dados disponíveis em: <http://www.stat.fi/til/index_en.html> Acesso em 14 out. 2015.

APÊNDICE D - Quadro do conceito de deficiência e modelo de atendimento nos documentos por momentos históricos

1º) A INSTITUCIONALIZAÇÃO DA EDUCAÇÃO ESPECIAL PÚBLICA COMO UMA POLÍTICA NACIONAL NO BRASIL (1973 a 1988)

DOCUMENTOS NORMATIVOS	CONCEPÇÃO DE DEFICIÊNCIA	MODELO DE ATENDIMENTO
<p>CONSTITUIÇÃO FEDERAL DO BRASIL DE 1967</p> <p>Não mencionava a educação especial. Em 1969 a Emenda Constitucional n. 1 de 17 de outubro, altera a Constituição do Brasil de 1967</p>	<p><i>Art. 175, parágrafo 4º, passa a dispor sobre a educação de excepcionais: “§ 4º Lei especial disporá sobre a assistência à maternidade, à infância e à adolescência e sobre a educação de excepcionais</i></p>	<p>A educação dos excepcionais é incluída pela primeira vez em termos constitucionais, todavia já estava contemplada no texto da LDB de 1961.</p>
<p>DECRETO Nº 64.920 DE 31 DE JULHO DE 1969 DO MINISTÉRIO DA EDUCAÇÃO E CULTURA (MEC)</p> <p>Cria um Grupo de Trabalho para estudar o problema do excepcional em seus vários aspectos.</p> <p>Esse Grupo produziu e encaminhou à Direção do MEC vários anteprojetos objetivando a criação de órgão em âmbito nacional para cuidar do problema dos excepcionais.</p>	<p><i>Art. 1º. Fica criado um Grupo de Trabalho para estudar o problema do excepcional nos seus aspectos educacional, médico e social, e o propor ao Governo as medidas necessárias ao encaminhamento das soluções.</i> (BRASIL, 1969c)</p>	<p>A educação dos deficientes era realizada, na sua maioria, por instituições privadas e “ligadas a ordens religiosas, vestia-se de caráter filantrópico-assistencial, contribuindo para que a deficiência permanecesse no âmbito da caridade pública” (BUENO, 2004, p. 113)</p> <p>Período marcado pelas chamadas Campanhas Nacionais, “que pretendiam dar encaminhamentos às grandes questões sociais como alfabetização e as endemias” (BUENO, 2004, p. 121).</p>

<p style="text-align: center;">SEMINÁRIO LATINO- AMERICANO SOBRE PLANEJAMENTO E ORGANIZAÇÃO DE SERVIÇOS PARA DEFICIENTES MENTAIS (São Paulo em 1971)</p> <p>Cria um órgão para definir a política em relação aos deficientes mentais.</p>	<p>Frisava-se que a ONU através de seus organismos especiais, Fundação das Nações Unidas para a Infância (UNICEF), Organização das Nações Unidas para a Alimentação (FAO), Organização das Nações Unidas para a Educação, a Ciência e a Cultura (UNESCO), Organização Mundial da Saúde (OMS), Organização Internacional do Trabalho (OIT), tinha possibilidade de auxiliar o desenvolvimento de assistência aos excepcionais através de auxílio técnico aos governos nacionais (MEC/CADEME/EP M, 1971, apud Jannuzzi, 2004, p.139)</p>	<p>Modelo subordinado aos interesses do capital e dos acordos com os organismos internacionais.</p>
<p>LEI 5.692/1971 Diretrizes e bases para o ensino de 1º e 2º graus:</p> <p>A LDB é um documento mandatário ou regulador, setorial que dispõe sobre todos os aspectos do sistema educacional, dos princípios gerais da educação escolar às finalidades, recursos financeiros, formação e diretrizes para a carreira dos profissionais do setor</p>	<p><i>Art. 9º Os alunos que apresentem deficiências físicas ou mentais, os que se encontrem em atraso considerável quanto à idade regular de matrícula e os superdotados deverão receber tratamento especial, de acordo com as normas fixadas pelos competentes</i></p>	<p>Indicativo de tratamento especial aos alunos com deficiência e os superdotados, ou seja, diferente, a parte dos outros alunos.</p> <p>A LDB/1961 já tinha aprovado as classes especiais nas escolas</p> <p><i>Art. 6º: os poderes públicos se esforçarão</i></p>

	<i>Conselhos de Educação.</i>	<i>por promover a educação, em classes ou estabelecimentos especiais, das crianças a cujas anomalias do desenvolvimento ou desajustamentos sociais não se puder atender em escolas ou classes comuns.</i>
<p>DECRETO N. 72.425/73 Cria o CENESP</p> <p>Art. 1º. Fica criado no Ministério da Educação e Cultura o Centro Nacional de Educação Especial (CENESP), Órgão Central de Direção Superior, com a finalidade de promover em todo o território nacional, a expansão e melhoria do atendimento aos excepcionais.</p> <p><i>Parágrafo único.</i> O CENESP gozará de autonomia administrativa e financeira, sendo as suas atividades supervisionadas pela Secretaria Geral do Ministério da Educação e Cultura.</p>	<p><i>Art. 2º. O CENESP atuará de forma a proporcionar oportunidades de educação, propondo e implementando estratégias decorrentes dos princípios doutrinários e políticos, que orientam a Educação Especial no período pré-escolar, nos ensinos de 1º e 2º graus, superior e supletivo, para os deficientes da visão, audição, mentais, físicos, educandos com problemas de conduta para os que possuem deficiências múltiplas e os superdotados, visando sua participação progressiva na comunidade</i></p>	<p>O CENESP incorpora o modelo de expansão da educação especial, que já vinha sendo feito pelas instituições de educação especial, por meio de: classe comum, com tratamento especial; em classes especiais: de escolas comuns ou instituições especializadas.</p> <p>Incorporando em sua estrutura intuições:</p> <p><i>Art. 9º. Passam a fazer parte integrante do CENESP o acervo financeiro, pessoal e patrimonial dos Institutos Benjamin Constant (IBC) e Nacional de Educação de Surdos (INES)</i></p>
<p>DIRETRIZES BÁSICAS PARA A AÇÃO DO CENTRO NACIONAL DE EE (BRASIL, 1974)</p>	<p>O CENESP atuará de forma a proporcionar oportunidades de educação, propondo e implementando estratégias</p>	<p>A integração se configura como: do excepcional em relação a si mesmo e a sociedade; das áreas de atendimento aos</p>

	<p>decorrentes dos princípios doutrinários e políticos, que orientam a Educação Especial no período pré-escolar, nos ensinos de 1º e 2º graus, superior e supletivo, para os deficientes da visão, audição, mentais, físicos, educandos com problemas de conduta para os que possuam deficiências múltiplas e os superdotados, visando sua participação progressiva na comunidade.¹³⁰ (p.30).</p>	<p>excepcionais e das orbitas em que se processa o atendimento (federal, estadual, municipal, iniciativa privada). Ou seja: “integrar o deficiente sempre que possível, no ensino regular, proporcionando tratamento especial, segundo o grau e espécie de deficiência” (p. 14).</p>
<p>II PLANO SETORIAL DE EDUCAÇÃO E CULTURA (1975-1979) (BRASIL, 1976)</p>	<p>Objetivo geral da EE Assegurar igualdade de oportunidades aos educandos que apresentam condições especiais de desenvolvimento biopsicológico ou físico</p> <p>1. habilitar o pessoal docente e técnico necessário ao atendimento de portadores de deficiências físicas ou</p>	<p><i>Objetivo específico</i> Integrar o excepcional ao sistema regular de ensino, sempre que for possível, proporcionando-lhe condições de acompanhar o processo educativo (p. 37)</p> <p>1. desenvolver pesquisas para identificar necessidades e formas de atendimento ao excepcional;</p>

¹³⁰ Definição extraída “De acordo com as categorias constantes do documento ED/DM/16 - Estudio sobre el Estado Actual de la Organización Especial Paris – UNESCO 1971” (BRASIL, 1974, nota de rodapé n.1, p. 14).

	<p>mentais, bem como dos superdotados;</p> <p>2. treinar o pessoal docente das escolas regulares que devam receber, para integração, os alunos subdotados. (p.56)</p>	<p>2. elaborar propostas curriculares adaptadas às diferentes categorias de excepcionais;</p> <p>3. desenvolver métodos e técnicas de ensino individualizado que possibilitem a adaptação do processo de aprendizagem do excepcional ao plano de currículo da escola regular (p. 55)</p> <p>“1. Assegurar a progressiva articulação de ações das áreas de saúde, assistência social e emprego com as da educação, visando à prevenção, ao atendimento e à integração do excepcional; 2. Prover assistência técnica e financeira às instituições que se dedicam aos alunos excepcionais”. (p. 58)</p>
<p>PLANO NACIONAL DE EDUCAÇÃO ESPECIAL PARA 75/79</p> <p>Como não tive acesso ao documento original, as análises aqui apresentadas são extraídas de BUENO (2004)</p>	<p>Prevía a elaboração de propostas curriculares, para os deficientes mentais educáveis, deficientes auditivos e superdotados</p>	<p>Essa reformulação de currículos para a educação especial e o desenvolvimento de Projetos Pilotos para a sua experimentação. É um modelo de currículo por desempenho e destinado tanto as formas segregadas como integradas de educação especial. (BUENO, 2004)</p>

<p style="text-align: center;">PORTARIA INTERMINISTERIAL nº 186 (MEC/MPAS), de 10/03/1978</p> <p>Aprova e regulamenta a Portaria Ministerial nº 477, de 11/08/77 que define e delimita a clientela a ser atendida pela Educação Especial, e dispõe sobre diagnóstico, encaminhamento, supervisão e controle.</p> <p>Uma portaria que engloba os ministérios da Educação e Cultura e da Previdência Social com o propósito de planejar e implementar propostas de atendimento às pessoas deficientes.</p> <p>Essa Portaria caracteriza o atendimento especializado. De natureza médico-psicossocial e o educacional, definindo e delimitando as respectivas clientelas</p>	<p>A Educação Especial destina-se ao " atendimento de educandos que se encontram em situação de excepcionalidade por razões físicas, psíquicas ou ambientais. ”</p> <p>Segundo Helena Antipoff, "o termo excepcional e interpretado de maneira que inclui os seguintes tipos: os mentalmente deficientes, todas as pessoas fisicamente prejudicadas, as emocionalmente desajustadas, assim como as superdotadas; enfim todas as pessoas que requerem consideração especial no lar, na escola e na sociedade."</p> <p>A partir de uma classificação mais desagregada podem ser encontrados seis grupos de excepcionalidade:</p> <p>i) Distúrbios de comunicação, que incluem as pessoas com defeitos da fala e aquelas que têm dificuldades de aprendizagem. .</p> <p>ii) Desvios mentais, que se manifestam</p>	<p><i>Art. 1º: O planejamento e implementação de programas de atendimento a excepcionais, a cargo do Ministério da Educação e Cultura – MEC – e do Ministério da Previdência e Assistência social – MPAS –, deverão ser orientados para o alcance dos seguintes objetivos:</i></p> <p><i>I - Ampliar oportunidades de atendimento especializado de natureza médico-psicossocial e educacional para excepcionais, a fim de possibilitar a sua integração social.</i></p> <p><i>II – Prevenir deficiências ou minimizar os efeitos daquelas já instaladas, mediante processo de diagnóstico e atendimento precoce.</i></p> <p><i>III – Propiciar continuidade de atendimento a excepcionais, através da oferta de serviços especializados de reabilitação e educação, diversificados e adaptados às etapas evolutivas e categorias de excepcionais, visando à sua</i></p>
--	--	---

	<p>acima e abaixo da média, isto é, superdotadas e deficientes mentais. Existem duas categorias de superdotados: os talentosos e os acadêmicos. Quanto aos mentalmente deficientes distingue-se três grupos: os deficientes mentais leves, moderados e graves.</p> <p>iii) Deficientes sensoriais, entre os quais se encontram as pessoas com deficiências auditivas e visuais. Estas deficiências podem se manifestar de maneira parcial ou aguda.</p> <p>iv) Deficiências neurológicas e problemas de saúde que se manifestam em crianças fisicamente deficientes, com paralisia Cerebral, epilepsia e outras deficiências que interferem na educação.</p> <p>v) Problemas de conduta que apresentam as crianças com perturbações emocionais e sociais.</p> <p>vi) Deficiências múltiplas, que se referem às crianças com duas ou mais</p>	<p><i>recuperação, auto realização, qualificação para o trabalho e preparo para o exercício da cidadania.</i></p> <p><i>IV – Garantir um padrão mínimo de qualidade nos serviços especializados, adotando-se, dentre outras medidas, a fixação de critérios qualitativos para a concessão de subsídios às agências executoras, incentivos as inovações que aumenta a eficiência e a eficácia do atendimento e mecanismos permanentes de supervisão e controle.</i></p> <p><i>V. Possibilitar o atendimento integral ao excepcional, adotando mecanismos de ação integrada em termos de várias áreas de atuação do MEC e do MPAS e da iniciativa pública e particular, com enfoque intra e inter-sistêmico.</i></p> <p><i>Art. 5 – O encaminhamento de excepcionais para atendimento especializado deverá ser feito com base em diagnóstico, compreendendo a</i></p>
--	--	---

	deficiências simultâneas. (p. 177-178)	<p><i>avaliação das condições físicas, mentais, psicossociais e educacionais, visando a estabelecer prognóstico e programação terapêutica e/ou educacional.</i></p> <p><i>Proposta curriculares adaptadas a cada tipo de excepcionalidade, por isso a proposta de métodos e técnicas de ensino individualizados.</i></p>
<p>Grupo Especial MEC/CNRH-IPEA-IPLAN/PNUD-UNESCO: ANALISE DOS PRINCIPAIS PROBLEMAS DA EDUCAÇÃO BRASILEIRA. vol. I (Brasília: nov./1978).</p> <p>Esse é um documento de caráter analítico e propositivo da educação, interministerial, que envolve no MEC, o Centro Nacional de Recursos Humanos da Secretaria de Planejamento, Presidência da República; e do Instituto de Planejamento Econômico e Social (IPEA) e a UNESCO na equipe técnica (Juan Chong PNUD-UNESCO)</p>	<p>Adota a concepção de deficiência de Helena Antipoff, "o termo excepcional e interpretado de maneira que inclui os seguintes tipos: os mentalmente deficientes, todas as pessoas fisicamente prejudicadas, as emocionalmente desajustadas, assim como as superdotadas; enfim todas as pessoas que requerem consideração especial no lar, na escola e na sociedade."</p> <p>Trata-se de projeto para atender à problemática dos alunos que apresentam discrepâncias entre seu potencial e seu</p>	<p>Os princípios "que norteiam a educação especial derivam das diretrizes na educação geral e se aplicam às necessidades de cada categoria de excepcionalidade, de modo a possibilitar o pleno desenvolvimento dos excepcionais.</p> <p>Dentro desse quadro de referência, a ação da educação especial se caracteriza como: - preventiva, individualizada, preparatória, desenvolvedora, avaliativa, experimental, móvel e contínua.</p> <p>Os serviços de educação especial</p>

<p>Grupo Especial para elaborar proposta que tinham como “preocupação comum a necessidade de identificar e analisar problemas-chave que afetam o sistema educacional. ” (BRASIL, 1978, p.6)</p>	<p>rendimento escolar, com o objetivo de contribuir para a solução de problemas de repetência, cuja alta incidência ocorre especialmente na primeira-série do 1º grau (BRASIL, 1978, p. 218).</p>	<p>estruturam-se principalmente no conceito de integração, aplicável não só na inter-relação dos recursos de educação especial, como também destes com o sistema geral de ensino e com os da comunidade em geral (p. 178-179).</p>
<p style="text-align: center;">EMENDA CONSTITUCIONAL Nº 12/1978</p> <p>Pela primeira vez contempla os direitos dos deficientes em termos de Constituição Federal</p>	<p style="text-align: center;">Deficientes</p>	<p><i>Artigo único - É assegurado aos deficientes a melhoria de sua condição social e econômica especialmente mediante: I - educação especial e gratuita; II - assistência, reabilitação e reinserção na vida econômica e social do país; III - proibição de discriminação, inclusive quanto à admissão ao trabalho ou ao serviço público e a salários; IV - possibilidade de acesso a edifícios e logradouros públicos.</i></p>
<p style="text-align: center;">DECLARAÇÃO DOS DIREITOS DAS PESSOAS DEFICIENTES (ONU, 1975)</p> <p>Resolução aprovada pela Assembleia Geral da Organização das Nações Unidas em 09/12/75</p> <p>Documento que é um protocolo de intenções</p>	<p>“O termo ‘peessoas deficientes’ refere-se a qualquer pessoa incapaz de assegurar por si mesma, total ou parcialmente, as necessidades de uma vida individual ou social normal, em decorrência de uma deficiência, congênita</p>	<p>“Tendo em vista a necessidade de prevenir deficiências físicas e mentais e de prestar assistência às pessoas deficientes para que elas possam desenvolver suas habilidades nos mais variados campos de atividades e para</p>

<p>que "apela à ação nacional e internacional para assegurar que ela seja utilizada como base comum de referência para a proteção destes direitos" (p. 1).</p>	<p>ou não, em suas capacidades físicas ou mentais". "As pessoas deficientes, qualquer que seja a origem, natureza e gravidade de suas deficiências, têm os mesmos direitos fundamentais que seus concidadãos da mesma idade, o que implica, antes de tudo, o direito de desfrutar de uma vida decente, tão normal e plena quanto possível."</p>	<p>promover, portanto quanto possível, sua integração na vida normal" O modelo de atendimento: integração do sujeito a sociedade e ao trabalho.</p>
<p>FUNDAMENTAL PRINCÍPIOS OF DISABILITY (UPIAS, Londres, 1976). Liga dos Lesados Físicos Contra a Segregação" - Upias. Dentre os precursores que idealizaram as Upias estão os sociólogos e deficientes físicos: Paul Hunt, Paul Abberley, Vic Finkelstein e Michel Oliver, sendo que este último "ainda hoje é considerado um dos precursores e principais idealizadores do que ficou conhecido como modelo social da deficiência" (DINIZ, 2007, p. 14</p>	<p>"Our own position on disability is quite clear, and is fully in line with the agreed principles. In our view, it is society which disables physically impaired people. Disability is something imposed on top of our impairments, by the way we are unnecessarily isolated and excluded from full participation in society. Disabled people are therefore an oppressed group in society. It follows from this analysis that having low incomes, for example, is only one aspect of our oppression. It is a consequence of our isolation and</p>	<p>MODELO SOCIAL DA DEFICIÊNCIA: Uma das intelectuais que divulga esse modelo no Brasil é Débora Diniz: Diniz (2007), ao analisar os teóricos do modelo social, entre eles Michel Oliver e Colin Barnes, afirma que estes enfatizam que a experiência da deficiência não é resultado de suas lesões, mas do ambiente hostil à diversidade física. Portanto, para esses autores era necessário redefinir a deficiência como uma forma particular de opressão social, na qual um corpo com impedimentos é o de</p>

	<p>segregation, in every area of life, such as education, work, mobility, housing, etc. Poverty is one symptom of our oppression, but it is not the cause. For us as disabled people it is absolutely vital that we get this question of the cause of disability quite straight, because on the answer depends the crucial matter of where we direct our main energies in the struggle for change. We shall clearly get nowhere if our efforts are chiefly directed not at the cause of our oppression, but instead at one of the symptoms.”</p>	<p>alguém que vivencia impedimentos de ordem física, intelectual ou sensorial. E são as barreiras sociais que, ao ignorar os corpos com impedimentos, provocam a experiência da desigualdade.</p>
<p>INTERNATIONAL CLASSIFICATION OF IMPAIRMENT, DISABILITIES AND HANDICAP: A manual of classification relating to the consequences of disease (WHO, 1980)</p> <p>Esse documento foi publicado em português com o título “Classificação Internacional de deficiências, incapacidades e desvantagens: um manual de classificação das consequências das</p>	<p>Impairment</p> <p>In the context of health experience, an impairment is any loss or abnormality (perda ou anormalidade) of psychological, physiological, or anatomical structure or function (WHO, 1980, p. 27)</p> <p>Disability</p> <p>In the context of health experience, a disability is any restriction or lack (falta, carência) (resulting from an</p>	<p>“Customary expectations embrace integral functional in physical, psychological, and social terms, and it is unrealistic to expect a separation between medical and social aspects of activities”. (p.31)</p> <p>Segundo os autores esse documento está sustentando no modelo médico, mas não analisei o documento no original apenas localizei uma citação</p>

<p>doenças” em 1989 (ALMIRALIAN et al, 2000), porém não tive acesso ao documento em português.</p>	<p>impairment) of ability to perform an activity in the manner or within the range considered normal for a human being (WHO, 1980p. 28)</p> <p>Handicap</p> <p>In the context of health experience, a handicap is a disadvantage for a given individual, resulting from an impairment or a disability, that limits or prevents the fulfillment of a role that is normal (depending on age, sex, and social and cultural factors) for that Individual (WHO, 1980, p. 29)</p> <p>De acordo com esse marco conceitual, impairment (deficiência) é descrita como as anormalidades nos órgãos e sistemas e nas estruturas do corpo;</p> <p>disability (incapacidade) é caracterizada como as consequências da deficiência do ponto de vista do rendimento funcional, ou seja, no desempenho das atividades;</p>	<p>em que no texto se refere a relação da deficiência com as funções entre os aspectos físicos, psicológicos e social.</p>
--	--	--

	<p>Handicap (desvantagem) reflete a adaptação do indivíduo ao meio ambiente resultante da deficiência e incapacidade (Buchalla; Farias, 2005, p. 189).</p>	
<p style="text-align: center;">ANO INTERNACIONAL DAS PESSOAS DEFICIENTES - Comissão Nacional, Relatório de Atividades Brasil (1981)</p> <p>Decretos Presidenciais nº 84.919 de 15 de julho de 1980 e nº 85.123 de 10 de setembro de 1980:</p> <p>Que instituiu, no MINISTÉRIO DA EDUCAÇÃO E CULTURA, a comissão nacional do Ano Internacional das Pessoas Deficientes, cujos membros foram designados pelo ministro da educação e cultura.</p>	<p>No Plano de ação a curto, médio e longo prazo, tem como proposta a conscientização:</p> <p>“Conscientizar a sociedade de que a deficiência não é, primordialmente, um problema pessoal, mas sim, uma relação entre a pessoa deficiente e o meio ambiente. Transmitir noções básicas de que as deficiências sendo diversas (visual, auditiva, física, mental, etc.), criam problemas diferentes que exigem soluções diferentes)” (p. 17)</p> <p>Assim, o ano de 1981 constituiu-se em excelente oportunidade para analisar e ativar as bases de cuidadosas medidas que merecem e requerem os portadores de deficiências sejam físicas, sensoriais ou mentais, uma vez que</p>	<p>No Brasil, a CNAIPD teve como principal escopo o de apoiar e desenvolver ações compatibilizadas com os objetivos estabelecidos pela Assembleia Geral da Organização das Nações Unidas para o Ano Internacional das Pessoas Deficientes, cujo lema "<i>Igualdade e Participação Plena</i>" traduz o reconhecimento do direito de oportunidades iguais para qualquer ser humano, reconhecidas suas diferenças individuais. (p.5)</p> <p>Discurso dos direitos humanos e modelo social da deficiência.</p>

	<p>a conscientização de seus problemas, por parte de órgãos públicos, privados e de toda a sociedade, evidencia a urgente necessidade de atendê-los de modo mais digno e sistematizado. (p.5)</p>	
<p style="text-align: center;">DECRETO Nº 91.872/85</p> <p>Institui Comitê para traçar política de ação conjunta. Lei de ordem interministerial envolvendo várias áreas:</p> <p>“Considerando que a educação especial extrapola a ação educacional, envolvendo toda a área social, particularmente, saúde, reabilitação e trabalho”.</p> <p>Plano de Ação Conjunta para a Integração do Deficiente onde fora constituído um comitê nacional que apresentou a proposta de criação de um órgão ligado ao Gabinete Civil da Presidência da República (CORDE)</p>	<p><i>Art. 1º. Fica instituído, sob a presidência do Ministro de Estado da Educação, o Comitê para traçar política de ação conjunta visando ao aprimoramento da educação especial e à integração das pessoas portadoras de deficiência, de problemas de conduta e superdotadas.</i></p> <p><i>Aqui há uma alteração de conceito: a deficiência passa a ser algo que a pessoa porta.</i></p>	<p><i>Art. 3º. O Comitê tem por finalidade:</i></p> <p><i>I - promover a realização de diagnósticos e análises da situação atual para estabelecer prioridades;</i></p> <p><i>II - propor, em articulação com as Secretarias estaduais e municipais de educação e setores públicos e privados da sociedade, medidas com vistas a conscientizá-la da obrigação de assumir suas parcelas de responsabilidade na integração das pessoas portadoras de deficiências, de problemas de conduta e superdotadas;</i></p> <p><i>III - proceder à análise dos recursos existentes e propor meios que assegurem a viabilidade econômica da política de ação conjunta;</i></p> <p><i>IV - propor meios para</i></p>

		<p><i>elaboração de instrumentos que assegurem prioridade à prevenção de deficiências;</i></p> <p><i>V - propor medidas que promovam a universalização do atendimento, mediante interiorização dos serviços, simplificação de métodos e processos e integração dos deficientes e superdotados.</i></p> <p><i>VI - Propor medidas para a absorção dessas pessoas no mercado de trabalho.</i></p>
<p>DECRETO N. 93.613/86</p> <p>O CENESP é transformado em Secretaria de Educação Especial (SEESP) integrando a estrutura básica do MEC</p>	<p><i>Art. 3º. O Centro Nacional de Educação Especial - CENESP, criado pelo Decreto nº 72.425, de 3 de julho de 1973, mantida a sua competência e estrutura, é transformado na Secretaria de Educação Especial (SESPE), como órgão central de direção superior, do Ministério da Educação</i></p>	

<p>DECRETO Nº 93.481, de 29 de outubro de 1986 que dispõe sobre a atuação da Administração Federal no que concerne às pessoas portadoras de deficiências, institui a</p>	<p>Art. 1º. A Administração Federal, os órgãos e entes que a compõem, deverão conferir, no âmbito das respectivas</p>	<p>Art. 5º. À CORDE competirá:</p> <p>I - elaborar os planos e programas objeto do art 2º;</p> <p>II - propor as medidas necessárias à completa</p>
---	--	--

<p>Coordenadoria para Integração da Pessoa Portadora de Deficiência - CORDE, e dá outras providências.</p> <p>Esse decreto, regulamenta a proposta do Comitê que foi instituído pelo Decreto nº 91.872, de 4 de novembro de 1985 que teve a tarefa de traçar um "Plano Nacional de Ação Conjunta para Integração da Pessoa Deficiente".</p>	<p>competências e finalidades, tratamento prioritário e adequado aos assuntos relativos às pessoas portadoras de deficiências, visando a assegurar a estas o pleno exercício de seus direitos básicos e a efetiva integração social.</p> <p><i>Parágrafo único.</i> Para os fins deste decreto, consideram-se integrantes da Administração Federal, além dos órgãos públicos, das autarquias, das empresas públicas e das sociedades de economia mista, as respectivas subsidiárias e as fundações sob supervisão ministerial.</p> <p>Início do discurso dos direitos humanos voltados às pessoas com deficiência ou portadora de deficiências nos documentos de políticas de EE no Brasil</p>	<p>implantação e ao desenvolvimento desses planos e programas, inclusive as pertinentes a recursos e as de caráter legislativo;</p> <p>III - acompanhar e orientar a execução, pela Administração Federal, dos planos, programas e medidas a que alude este artigo;</p> <p>IV - manter com os Estados, Distrito Federal, Territórios e Municípios, estreito relacionamento, objetivando à soma de esforços e recursos para a integração social das pessoas portadoras de deficiências;</p> <p>V - sugerir a efetivação de acordos, contratos e convênios entre a União, ou ente a ela vinculado, e outras pessoas jurídicas, de direito público ou privado;</p> <p>VI - opinar sobre acordos, contratos e convênios a serem firmados, pela União ou entidade a ela vinculada, relativamente às matérias a seu cargo.</p>
---	---	--

Fonte: Elaborado pela autora

2º) OS DIREITOS HUMANOS ÀS PESSOAS COM DEFICIÊNCIA: A PESSOA COM DEFICIÊNCIA COMO SUJEITO DE DIREITOS? (1988 a 2002)

DOCUMENTO	CONCEPÇÃO DE DEFICIÊNCIA	MODELO DE ATENDIMENTO
<p>CONSTITUIÇÃO FEDERAL (1988)</p> <p>"As pessoas com deficiência participaram ativamente das discussões da ANC. Assuntos relacionados a esse grupo foram tratados na Subcomissão dos Negros, Populações Indígenas, Pessoas Deficientes e Minorias, subordinada à Comissão Temática da Ordem Social, que realizou oito audiências públicas, sendo três destinadas a discutir questões atinentes às pessoas com deficiência: a audiência do dia 27 de abril, "Deficientes Mentais; Alcoólatras; Deficientes Auditivos"; a do dia 30 de abril, "Deficientes Físicos; Ostromizados; Hansenianos; Talassêmicos" e a do dia 4 de maio, "Deficientes Visuais; Hemofílicos; Negros". (LANNA JÚNIOR, p. 65) .</p>	<p>Artigo 208, inciso III "atendimento educacional especializado aos portadores de deficiência, preferencialmente na rede regular de ensino."</p> <p>Desde o início da década de 1980, a principal demanda do movimento era a igualdade de direitos, e, nesse sentido, reivindicavam que os dispositivos constitucionais voltados para as pessoas com deficiência deveriam integrar os capítulos dirigidos a todos os cidadãos. O movimento vislumbrava, portanto, que o tema deficiência fosse transversal no texto constitucional (LANNA JÚNIOR, p. 67)</p> <p>A alternativa de incluir na Constituição um texto, à parte, abordando, simultaneamente, os direitos fundamentais das pessoas portadoras de deficiência, é admissível, mas, com muita probabilidade, reforçadora da segregação e do estigma. A distribuição da matéria pelos temas básicos da</p>	<p>Atendimento educacional especializado e preferencial na rede regular de ensino</p> <p><i>Art. 205. A educação, direito de todos e dever do Estado e da família, será promovida e incentivada com a colaboração da sociedade, visando ao pleno desenvolvimento da pessoa, seu preparo para o exercício da cidadania e sua qualificação para o trabalho.</i></p>

	<p>Carta Magna contribui para o reconhecimento de que as pessoas portadoras de deficiência mereçam ter seus direitos assegurados nos lugares próprios, onde são disciplinados os direitos de todos os cidadãos. (p. 68)</p> <p>O texto constitucional garante às pessoas com deficiência a possibilidade de uma vida autônoma e de exercício pleno da cidadania. (p. 69)</p> <p>O principal êxito dessa luta foi o fato de o movimento ter conseguido superar a lógica da segregação presente na proposta do capítulo “Tutelas Especiais” e incorporar, mais do que direitos ao longo de todo o texto constitucional, ao menos pelo viés legal, o princípio da inclusão das pessoas com deficiência na sociedade. (p. 70).</p>	
<p>LEI Nº 9394 de 20 de dezembro de 1996, que estabelece as diretrizes e bases da educação nacional.</p> <p>TÍTULO V que trata "dos níveis e das modalidades de educação e ensino" e no capítulo v da</p>	<p>Educandos portadores de necessidades especiais.</p> <p>“Necessidades educacionais especiais” refere-se a todas aquelas crianças ou jovens cujas necessidades educacionais especiais.</p>	<p><i>ARTIGO 4º: O dever do Estado com a educação escolar pública será efetivado mediante a garantia de:</i></p> <p><i>III. Atendimento educacional especializado gratuito aos educandos com necessidades especiais, preferencialmente na rede regular de ensino</i></p>

<p>educação especial artigo 58 e 59</p>		<p><i>Art. 58º.: Entende - se por educação especial, para os efeitos desta Lei, a modalidade de educação escolar, oferecida preferencialmente na rede regular de ensino, para educandos portadores de necessidades especiais.</i></p> <p><i>§ 1º. Haverá, quando necessário, serviços de apoio especializado, na escola regular, para atender às peculiaridades da clientela de educação especial.</i></p> <p><i>§ 2º. O atendimento educacional será feito em classes, escolas ou serviços especializados, sempre que, em função das condições específicas dos alunos, não for possível a sua integração nas classes comuns de ensino regular.</i></p> <p><i>§ 3º. A oferta de educação especial, dever constitucional do Estado, tem início na faixa etária de zero a seis anos, durante a educação infantil.</i></p> <p><i>Art. 59º. Os sistemas de ensino assegurarão aos educandos com necessidades especiais:</i></p> <p><i>I currículos, métodos, técnicas, recursos</i> <i>educativos e</i></p>
---	--	---

		<p><i>organização específicos, para atender às suas necessidades</i></p> <p>II terminalidade específica <i>para aqueles que não puderem atingir o nível exigido para a conclusão do ensino fundamental, em virtude de suas deficiências, e aceleração para concluir em menor tempo o programa escolar para os superdotados;</i></p> <p>III professores com especialização <i>adequada em nível médio ou superior, para atendimento especializado, bem como professores do ensino regular capacitados para a integração desses educandos nas classes comuns;</i></p> <p>IV educação especial para o trabalho, <i>visando a sua efetiva integração na vida em sociedade, inclusive condições adequadas para os que não revelarem capacidade de inserção no trabalho competitivo, mediante articulação com os órgãos oficiais afins, bem como para aqueles que apresentam uma habilidade superior nas</i></p>
--	--	--

		<p>áreas artística, intelectual ou psicomotora;</p> <p>V. acesso igualitário aos benefícios dos programas sociais suplementares disponíveis para o respectivo nível do ensino regular</p>
<p>LEI Nº 7.853, de 24 de outubro de 1989 da presidência da República</p> <p>Casa Civil</p> <p>Subchefia para Assuntos Jurídicos</p> <p>Essa Lei dispõe sobre o apoio às pessoas portadoras de deficiência, sua integração social, sobre a Coordenadoria Nacional para Integração da Pessoa Portadora de Deficiência (CORDE), institui a tutela jurisdicional de interesses coletivos ou difusos dessas pessoas, disciplina a atuação do Ministério Público, define crimes, e dá outras providências.</p> <p>Ela vai pormenorizar o direito das pessoas portadoras de deficiência, reafirmando a</p>	<p>Pessoas portadoras de deficiência e alunos portadores de deficiência</p> <p><i>Art. 15. Para atendimento e fiel cumprimento do que dispõe esta Lei, será reestruturada a Secretaria de Educação Especial do Ministério da Educação, e serão instituídos, no Ministério do Trabalho, no Ministério da Saúde e no Ministério da Previdência e Assistência Social, órgão encarregados da coordenação setorial dos assuntos concernentes às pessoas portadoras de deficiência.</i></p>	<p><i>Art. 2º Ao Poder Público e seus órgãos cabe assegurar às pessoas portadoras de deficiência o pleno exercício de seus direitos básicos, inclusive dos direitos à educação, à saúde, ao trabalho, ao lazer, à previdência social, ao amparo à infância e à maternidade, e de outros que, decorrentes da Constituição e das leis, propiciem seu bem-estar pessoal, social e econômico.</i></p> <p><i>Parágrafo único. Para o fim estabelecido no caput deste artigo, os órgãos e entidades da administração direta e indireta devem dispensar, no âmbito de sua competência e finalidade, aos assuntos objetos esta Lei, tratamento prioritário e adequado, tendente a viabilizar, sem prejuízo de outras, as seguintes medidas:</i></p>

<p>competência da CORDE nas ações governamentais. Essa lei foi regulamentada 10 anos depois pelo Decreto 3.298 de 24 de dezembro de 1999 que dispõe sobre a Política Nacional para a Integração da pessoa Portadora de Deficiência.</p>		<p><i>I - Na área da educação:</i></p> <p><i>a) a inclusão, no sistema educacional, da Educação Especial como modalidade educativa que abranja a educação precoce, a pré-escolar, as de 1º e 2º graus, a supletiva, a habilitação e reabilitação profissionais, com currículos, etapas e exigências de diplomação próprios;</i></p> <p><i>b) a inserção, no referido sistema educacional, das escolas especiais, privadas e públicas</i></p>
---	--	--

<p>DECLARAÇÃO MUNDIAL SOBRE EDUCAÇÃO PARA TODOS: Satisfação das necessidades básicas de aprendizagem Jomtien. UNESCO, 1990.</p>	<p><i>Art. 3, parágrafo 5. As necessidades básicas de aprendizagens das pessoas portadoras de deficiência requerem atenção especial. É preciso tomar medidas que garantam a igualdade de acesso à educação aos portadores de todo e qualquer tipo de deficiência, como parte integrante do sistema educativo.</i></p> <p>O documento faz menção sobre as “metas da Década das Nações Unidas para os Portadores de Deficiências (1983-1992).</p>	<p>“O principal sistema de promoção da educação básica fora da esfera familiar é a escola fundamental. A educação fundamental deve ser universal, garantir a satisfação das necessidades básicas de aprendizagem de todas as crianças, e levar em consideração a cultura, as necessidades e as possibilidades da comunidade. Programas complementares alternativos podem ajudar a satisfazer as necessidades de aprendizagem das crianças cujo acesso à escolaridade formal é limitado ou inexistente, desde que observem os mesmos padrões de aprendizagem adotados na escola e disponham de apoio adequado” (p. 5)</p>
<p>DECLARAÇÃO DE SALANCA, ESPANHA (1994) Sobre Princípios, Políticas e Práticas na Área das Necessidades Educativas Especiais</p>	<p>No contexto desta Estrutura, o termo "necessidades educacionais especiais" refere-se a todas aquelas crianças ou jovens cujas necessidades educacionais especiais se originam em função de deficiências ou dificuldades de aprendizagem. Muitas crianças experimentam dificuldades de</p>	<p>Isto levou ao conceito de escola inclusiva. O desafio que confronta a escola inclusiva é no que diz respeito ao desenvolvimento de uma pedagogia centrada na criança e capaz de bem sucedidamente educar todas as crianças, incluindo aquelas que possuam desvantagens severa. O mérito de tais</p>

	<p>aprendizagem e, portanto, possuem necessidades educacionais especiais em algum ponto durante a sua escolarização. (p.3)</p>	<p>escolas não reside somente no fato de que elas sejam capazes de prover uma educação de alta qualidade a todas as crianças: o estabelecimento de tais escolas é um passo crucial no sentido de modificar atitudes discriminatórias, de criar comunidades acolhedoras e de desenvolver uma sociedade inclusiva. Educação Especial incorpora os mais do que comprovados princípios de uma forte pedagogia da qual todas as crianças possam se beneficiar. Ela assume que as diferenças humanas são normais e que, em consonância com a aprendizagem de ser adaptada às necessidades da criança, ao invés de se adaptar a criança às assunções pré-concebidas a respeito do ritmo e da natureza do processo de aprendizagem. Uma pedagogia centrada na criança é benéfica a todos os estudantes e, conseqüentemente, à sociedade como um todo (p.3 e 4).</p>
--	--	--

<p>DECRETO Nº 914, de 6 de setembro de 1993 da presidência da República Casa Civil Subchefia para Assuntos Jurídicos</p> <p>Institui a Política Nacional para a Integração da Pessoa Portadora de Deficiência</p> <p><i>Art. 2º A Política Nacional para a Integração da Pessoa Portadora de Deficiência, seus princípios, diretrizes e objetivos obedecerão ao disposto na Lei nº 7.853, de 24 de outubro de 1989, e ao que estabelece este decreto.</i></p>	<p><i>Art. 3º Considera-se pessoa portadora de deficiência aquela que apresenta, em caráter permanente, perdas ou anormalidades de sua estrutura ou função psicológica, fisiológica ou anatômica, que gerem incapacidade para o desempenho de atividade, dentro do padrão considerado normal para o ser humano.</i></p>	<p><i>Art. 7º São instrumentos da Política Nacional para a Integração da Pessoa Portadora de Deficiência:</i></p> <p><i>I - A articulação entre instituições governamentais e não-governamentais que tenham responsabilidades quanto ao atendimento das pessoas com deficiência, em todos os níveis, visando garantir a efetividade dos programas de prevenção, de atendimento especializado e de integração social, bem como a qualidade do serviço ofertado, evitando ações paralelas e dispersão de esforços e recursos.</i></p>
<p>POLÍTICA NACIONAL DE EDUCAÇÃO ESPECIAL (BRASIL, 1994)</p> <p>“A Política Nacional de Educação Especial compreende, portanto, o enunciado de um conjunto de objetivos destinados</p>	<p>Aluno da Educação Especial:</p> <p>É aquele que, por apresentar necessidades próprias e diferentes dos demais alunos no domínio das aprendizagens curriculares correspondentes a sua idade, requer recursos pedagógicos e metodológicos educacionais específicos. Genericamente chamados</p>	<p>A educação especial é um processo que visa promover o desenvolvimento das potencialidades de pessoas portadoras de deficiência, condutas típicas ou altas habilidades, e que abrange diferentes níveis de ensino.</p> <p>O processo deve ser integral, fluindo desde a estimulação essencial</p>

<p>a garantir o atendimento educacional do alunado portador de necessidades especiais, cujo direito à igualdade de oportunidades nem sempre é respeitado” (p.7)</p> <p>“A Política Nacional de Educação Especial deverá inspirar a elaboração de planos de ação que definam responsabilidades dos órgãos públicos e das entidades não-governamentais, cujo êxito dependerá da soma de esforços e recursos das três esferas de Governo e da sociedade civil” (p. 8)</p>	<p>de portadores de necessidades educativas especiais, classificando-se em: portadores de deficiência (mental, visual, auditiva, física, múltiplas), portadores de condutas típicas (problemas de conduta) e portadores de altas habilidades (superdotados). (p. 13)</p>	<p>até os graus superiores de ensino. Sob o enfoque sistêmico, a educação especial integra o sistema educacional vigente, identificando-se com sua finalidade que é de formar cidadãos conscientes e participativos (p.17)</p> <p>Integração escolar</p> <p>Processo gradual e dinâmico que pode tomar distintas formas de acordo com as necessidades e habilidades dos alunos.</p> <p>A integração educativa-escolar refere-se ao processo de educar-ensinar, no mesmo grupo, as crianças com ou sem necessidades educativas especiais, durante uma parte do ou na totalidade do tempo de permanência na escola. (p.18)</p> <p>Modalidades de EE:</p> <p>São alternativas de procedimentos didáticos específicos e adequados às necessidades educacionais do alunado da educação especial e que implicam espaços físicos, recursos humanos e materiais diferenciados: atendimento domiciliar, classe comum, classe especial, classe</p>
--	---	--

		hospitalar, Centro Integrado de Educação Especial, ensino com professor itinerante, escola especial, oficina pedagógica, sala de estimulação essencial, salas de recursos.
<p>DECRETO Nº 3.076, DE 1º DE JUNHO DE 1999,</p> <p>Cria, no âmbito do Ministério da Justiça, o Conselho Nacional dos Direitos da Pessoa Portadora de Deficiência - CONADE</p>	Pessoa Portadora de Deficiência	<p><i>Art. 2º. Compete ao CONADE:</i></p> <p><i>I - Zelar pela efetiva implantação e implementação da Política Nacional para Integração da Pessoa Portadora de Deficiência;</i></p> <p><i>II - Acompanhar o planejamento e avaliar a execução das políticas setoriais de educação, saúde, trabalho, assistência social, política urbana e outras relativas à pessoa portadora de deficiência.</i></p>
<p>DECRETO No 3.298, de 20 de dezembro de 1999.</p> <p>Presidência da República.</p> <p>Casa Civil.</p> <p>Subchefia para Assuntos Jurídicos</p> <p>Regulamenta a Lei nº 7.853, de 24 de outubro de 1989, dispõe sobre a Política Nacional para a Integração da</p>	<p><i>Art. 3º Para os efeitos deste Decreto, considera-se:</i></p> <p><i>I - Deficiência - toda perda ou anormalidade de uma estrutura ou função psicológica, fisiológica ou anatômica que gere incapacidade para o desempenho de atividade, dentro do padrão considerado normal para o ser humano;</i></p> <p><i>II - Deficiência permanente - aquela que ocorreu ou se estabilizou</i></p>	<p><u><i>Seção II, Educação</i></u></p> <p><i>Art. 24. Os órgãos e as entidades da Administração Pública Federal direta e indireta responsáveis pela educação dispensarão tratamento prioritário e adequado aos assuntos objeto deste Decreto, viabilizando, sem prejuízo de outras, as seguintes medidas:</i></p> <p><i>I - A matrícula compulsória em cursos regulares de</i></p>

<p>Pessoa Portadora de Deficiência.</p>	<p><i>durante um período de tempo suficiente para não permitir recuperação ou ter probabilidade de que se altere, apesar de novos tratamentos; e</i></p> <p><i>III - incapacidade - uma redução efetiva e acentuada da capacidade de integração social, com necessidade de equipamentos, adaptações, meios ou recursos especiais para que a pessoa portadora de deficiência possa receber ou transmitir informações necessárias ao seu bem-estar pessoal e ao desempenho de função ou atividade a ser exercida.</i></p> <p>Neste Decreto mesclam-se conceitos de Deficiência claramente relacionado à incapacidade. Todavia, ao definir um modelo de atendimento já na direção da inclusão no sistema educacional se refere a “educando com necessidades educacionais especiais, entre eles o portador de deficiência”.</p>	<p><i>estabelecimentos públicos e particulares de pessoa portadora de deficiência capazes de se integrar na rede regular de ensino;</i></p> <p><i>II - A inclusão, no sistema educacional, da educação especial como modalidade de educação escolar que permeia transversalmente todos os níveis e as modalidades de ensino;</i></p> <p><i>III - A inserção, no sistema educacional, das Escolas ou instituições especializadas públicas e privadas;</i></p> <p><i>IV - A oferta, obrigatória e gratuita, da educação especial em estabelecimentos públicos de ensino</i></p> <p><i>V - O oferecimento obrigatório dos serviços de educação especial ao educando portador de deficiência em unidades hospitalares e congêneres nas quais esteja internado por prazo igual ou superior a um ano; e</i></p> <p><i>VI - O acesso de aluno portador de deficiência aos benefícios conferidos aos demais educandos, inclusive material escolar, transporte, merenda escolar e bolsas de estudo.</i></p>
---	---	--

	<p><i>§ 1o Entende-se por educação especial, para os efeitos deste Decreto, a modalidade de educação escolar oferecida preferencialmente na rede regular de ensino para educando com necessidades educacionais especiais, entre eles o portador de deficiência.</i></p> <p><i>§ 2o A educação especial caracteriza-se por constituir processo flexível, dinâmico e individualizado, oferecido principalmente nos níveis de ensino considerados obrigatórios</i></p> <p><i>§ 3o A educação do aluno com deficiência deverá iniciar-se na educação infantil, a partir de zero ano.</i></p> <p><i>§ 4o A educação especial contará com equipe multiprofissional, com a adequada especialização, e adotará orientações pedagógicas individualizadas.</i></p> <p><i>§ 5o Quando da construção e reforma de estabelecimentos de ensino deverá ser observado o atendimento as normas técnicas da Associação</i></p>
--	--

		Brasileira de Normas Técnicas - ABNT relativas à acessibilidade.
<p style="text-align: center;">DECRETO Nº 3.956/2001 Presidência da República Casa Civil. Subchefia para Assuntos Jurídicos.</p> <p>Promulga a Convenção Interamericana para a Eliminação de Todas as Formas de Discriminação contra as Pessoas Portadoras de Deficiência. Guatemala 28 maio 1999.</p>	<p><i>Artigo I. Para os efeitos desta Convenção, entende-se por:</i></p> <p><i>1. Deficiência</i></p> <p><i>O termo "deficiência" significa uma restrição física, mental ou sensorial, de natureza permanente ou transitória, que limita a capacidade de exercer uma ou mais atividades essenciais da vida diária, causada ou agravada pelo ambiente econômico e social.</i></p> <p>Aqui a deficiência já não está mais definida a partir da incapacidade, mas a restrição que pode ou não limitar a capacidade do sujeito, dependendo do ambiente social e econômico. Possivelmente influência do modelo social da deficiência.</p> <p>O modelo de atendimento também apresenta indicativos da influência do modelo social: eliminar discriminação; “eliminar preconceitos, estereótipos e outras atitudes que atentam contra o direito das pessoas a serem iguais, permitindo desta forma o respeito e a convivência</p>	<p><i>Artigo III</i></p> <p><i>Para alcançar os objetivos desta Convenção, os Estados Partes comprometem-se a:</i></p> <p><i>1. Tomar as medidas de caráter legislativo, social, educacional, trabalhista, ou de qualquer outra natureza, que sejam necessárias para eliminar a discriminação contra as pessoas portadoras de deficiência e proporcionar a sua plena integração à sociedade [...]</i></p> <p><i>2. Trabalhar prioritariamente nas seguintes áreas:</i></p> <p><i>a) prevenção de todas as formas de deficiência preveníveis; b) detecção e intervenção precoce, tratamento, reabilitação, educação, formação ocupacional e prestação de serviços completos para garantir o melhor nível de independência e qualidade de vida para as pessoas portadoras de deficiência; e c) sensibilização da população, por meio de</i></p>

	com as pessoas portadoras de deficiência”	<i>campanhas de educação, destinadas a eliminar preconceitos, estereótipos e outras atitudes que atentam contra o direito das pessoas a serem iguais, permitindo desta forma o respeito e a convivência com as pessoas portadoras de deficiência.</i>
<p>DIRETRIZES NACIONAIS PARA A EDUCAÇÃO ESPECIAL NA EDUCAÇÃO BÁSICA, que inclui o Parecer CNE/CEB 17/2001 (BRASIL, 2001)</p> <p>Deficiência relacionada à dificuldade, limitações ou grande habilidade para a aprendizagem, que podem ter causas orgânicas ou não. Sendo assim, a proposta de modelo de atendimento é sustentada em uma proposta pedagógica ou um conjunto de recursos e serviços.</p>	<p>Educandos que apresentam necessidades educacionais especiais são aqueles que, durante o processo educacional, demonstram:</p> <p>2.1. Dificuldades acentuadas de aprendizagem ou limitações no processo de desenvolvimento que dificultem o acompanhamento das atividades curriculares, compreendidas em dois grupos:</p> <p>2.1.1. <i>Aquelas não vinculadas a uma causa orgânica específica;</i></p> <p>2.1.2. <i>Aquelas relacionadas a condições, disfunções, limitações ou deficiências;</i></p> <p>2.2. Dificuldades de comunicação e sinalização diferenciadas dos demais alunos, demandando adaptações de acesso ao currículo, com utilização de</p>	<p>Referência a Lei 9394/96:</p> <p>Educação Especial: <i>“Modalidade da educação escolar; processo educacional definido em uma proposta pedagógica, assegurando um conjunto de recursos e serviços educacionais especiais, organizados institucionalmente para apoiar, complementar, suplementar e, em alguns casos, substituir os serviços educacionais comuns, de modo a garantir a educação escolar e promover o desenvolvimento das potencialidades dos educandos que apresentam necessidades educacionais especiais, em todas as etapas e modalidades da educação básica.</i> (CNE/CEB 17/2001, p.12).</p>

	<p><i>linguagens e códigos aplicáveis;</i></p> <p>2.3. <i>Altas habilidades/superdotação, grande facilidade de aprendizagem que os leve a dominar rapidamente os conceitos, os procedimentos e as atitudes e que, por terem condições de aprofundar e enriquecer esses conteúdos, devem receber desafios suplementares em classe comum, em sala de recursos ou em outros espaços definidos pelos sistemas de ensino, inclusive para concluir, em menor tempo, a série ou etapa escolar (p. 44-45)</i></p>	<p>Tipos de atendimentos de educação especial previstos:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1) serviço de apoio pedagógico especializado em classe comum; 2) serviço de apoio pedagógico especializado em sala de recursos; 3) serviço de apoio pedagógico itinerante; 4) atendimento educacional em classe especial; 5) atendimento educacional em escola especial; 6) atendimento educacional em classe hospitalar; 7) atendimento educacional em ambiente domiciliar.
<p>RESOLUÇÃO CNE/CEB N.2, de 11 de setembro de 2001</p> <p>Institui as Diretrizes Nacionais para a Educação Especial na Educação Básica (BRASIL, 2001b)</p>	<p><i>Art. 5º: Consideram-se educandos com necessidades educacionais especiais os que, durante o processo educacional, apresentarem:</i></p> <p><i>I – Dificuldades acentuadas de aprendizagem ou limitações no processo de desenvolvimento que dificultem o acompanhamento das atividades curriculares,</i></p>	<p>Art. 3º: Por educação especial: modalidade da educação escolar; entende-se um processo educacional definido em uma proposta pedagógica, que assegure e serviços educacionais especiais, organizados institucionalmente para apoiar, complementar, suplementar e, em alguns casos, substituir os serviços educacionais comuns, de modo a</p>

	<p><i>compreendidas em dois grupos:</i></p> <p><i>a). Aquelas não vinculadas a uma causa orgânica específica;</i></p> <p><i>b). Aquelas relacionadas a condições, disfunções, limitações ou deficiências;</i></p> <p>II. Dificuldades de comunicação e sinalização <i>diferenciadas dos demais alunos, demandando adaptações de acesso ao currículo, com utilização de linguagens e códigos aplicáveis;</i></p> <p>III. Altas habilidades/superdotação, <i>grande facilidade de aprendizagem que os leve a dominar rapidamente os conceitos, os procedimentos e as atitudes.</i></p>	<p><i>garantir a educação escolar e promover o desenvolvimento das potencialidades dos educandos que apresentam necessidades educacionais especiais, em todas as etapas e modalidades da educação básica.</i></p> <p><i>Parágrafo único. Os sistemas de ensino devem constituir e fazer funcionar um setor responsável pela educação especial, dotado de recursos humanos, materiais e financeiros que viabilizem e deem sustentação ao processo de construção da educação inclusiva.</i></p>
<p>DECLARAÇÃO INTER NACIONAL DE MONTREAL SOBRE INCLUSÃO</p> <p>(5 de junho de 2001 pelo Congresso Internacional " Sociedade Inclusiva, realizado em Montreal, Quebec, Canadá)</p> <p>. Tradução do inglês: Romeu Kazumi Sasaki, em 24 de setembro de 2001</p>	<p>O documento contém a questão dos direitos humanos mais universais e não um conceito de deficiência propriamente expresso, mas está subjacente um conceito de sociedade inclusiva e práticas inclusivas.</p>	<p><i>Todos os seres humanos nascem livres e são iguais em dignidade e direitos (Declaração Universal dos Direitos Humanos, artigo 1). O acesso igualitário a todos os espaços da vida é um pré-requisito para os direitos humanos universais e liberdades fundamentais das pessoas. O esforço rumo a uma sociedade inclusiva para todos é a essência do desenvolvimento social sustentável. A comunidade</i></p>

		<p><i>internacional, sob a liderança das Nações Unidas, reconheceu a necessidade de garantias adicionais de acesso para certos grupos. As declarações intergovernamentais levantaram a voz internacional para juntar, em parceria, governos, trabalhadores e sociedade civil a fim de desenvolverem políticas e práticas inclusivas. (p. 1)</i></p>
--	--	---

Fonte: Elaborado pela autora

3º) A EDUCAÇÃO ESPECIAL NA PERSPECTIVA INCLUSIVA E A CONSOLIDAÇÃO DO DEFICIENTE COMO O DIFERENTE (2003 A 2014)

DOCUMENTO	CONCEPÇÃO DE DEFICIÊNCIA	MODELO DE ATENDIMENTO
<p>CONSTRUINDO UM FUTURO COMUM: EDUCANDO PARA A INTEGRAÇÃO NA DIVERSIDADE. Escritório da UNESCO no Brasil, 2002.</p>	<p>O documento não contém uma concepção de deficiência, mas o valor da DIVERSIDADE:</p> <p><i>Os jovens têm que ser educados na diversidade das formas de conhecer; a se identificar com a sua própria herança cultural e a valoriza-la como uma contribuição a diversidade cultural global.</i> (p. 239)</p> <p><i>É imperativo procurar por “um núcleo de valores e princípios éticos compartilhados” e estabelecer uma “ética global”, tendo como ingredientes básicos a democracia, os direitos humanos, a paz e o pluralismo.</i> (p.239)</p>	<p>Ética global Inclusiva</p> <p><i>A solução seria adotar uma política dupla de transmitir as crenças tradicionais e simultaneamente, desenvolver a capacidade de análises de valores e de avaliação crítica. Trata-se de uma solução inclusiva.</i> (p.119)</p>
<p>PROGRAMA EDUCAÇÃO INCLUSIVA DIREITO A DIVERSIDADE: Fundamentação Filosófica” (BRASIL, 2004a)</p>	<p>Deficiência enquanto diversidade:</p> <p><i>Mais do que nunca se evidenciou a diversidade como característica constituinte das diferentes sociedades e da população, em uma mesma sociedade. Na década de 90, ainda à luz da defesa dos direitos humanos,</i> pôde-se</p>	<p>Modelo da Construção de espaços inclusivos:</p> <p><i>Estavam aí postas as bases de um modelo, denominado de Paradigma de Suportes. Este paradigma associou a ideia da diversidade como fator de enriquecimento social e o respeito às necessidades de todos os cidadãos como pilar</i></p>

	<p><i>constatar que a diversidade enriquece e humaniza a sociedade, quando reconhecida, respeitada e atendida em suas peculiaridades.</i> (BRASIL, 2004a, p. 12).</p>	<p><i>central de uma nova prática social: a construção de espaços inclusivos em todas as instâncias da vida na sociedade, de forma a garantir o acesso imediato e favorecer a participação de todos nos equipamentos e espaços sociais, independente das suas necessidades educacionais especiais, do tipo de deficiência e do grau de comprometimento que estas apresentem.</i> (BRASIL, 2004a, p.15)</p>
<p>PROGRAMA EDUCAÇÃO INCLUSIVA: DIREITO À DIVERSIDADE: Documento Orientador Educação (BRASIL, 2005)</p> <p>Aqui há indicativos de que se polariza os conceitos da medicina com relação a deficiência, que serve de base para o senso escolar e para o encaminhamento para as salas de recursos multifuncionais e o conceito para o pedagógico (alunos que apresentem necessidades educativas especiais, diversidade) e a</p>	<p>XII – CONCEITOS UTILIZADOS NA EDUCAÇÃO ESPECIAL/CENSO ESCOLAR</p> <p>Altas habilidades/ superdotação; Autismo; Condutas típicas; Deficiência auditiva (Surdez leve/moderada, Surdez severa/profunda); Deficiência física; Deficiência Mental; Deficiência Múltipla, Deficiência Visual (Cegueira, Baixa Visão ou Visão Subnormal; Surdo cegueira; Síndrome de Down (p. 15-17, com detalhamento dos conceitos)</p>	<p>A secretaria de Educação Especial tem como prioridades: “assegurar aos alunos que apresentem necessidades educacionais especiais, as condições para ter acesso e permanência na escola, desenvolvendo as suas potencialidades em todos os níveis, etapas e modalidades da educação, na perspectiva de construir uma educação inclusiva”. (p. 23)</p> <p>OBJETIVO <i>Garantir o acesso de todas as crianças e adolescentes com necessidades educacionais especiais</i></p>

<p>proposta de uma “educação inclusiva é um movimento que compreende a educação como um direito humano fundamental e base para uma sociedade mais justa”.</p>		<p><i>ao sistema educacional público, bem como disseminar a política de construção de sistemas educacionais inclusivos e apoiar o processo de implementação nos municípios brasileiros.</i> (p. 23)</p> <p>IV - OBJETIVOS ESPECÍFICOS</p> <ul style="list-style-type: none"> • <i>Subsidiar filosófica e tecnicamente o processo de transformação do sistema educacional brasileiro em um sistema inclusivo;</i> • <i>Sensibilizar e envolver a sociedade em geral e a comunidade escolar em particular;</i> • <i>Preparar gestores e educadores dos Municípios-pólo para dar continuidade à política de Educação Inclusiva;</i> • <i>Preparar gestores e educadores para atuarem como multiplicadores nos Municípios de sua área de abrangência;</i> • <i>Desenvolver projetos de formação de gestores e educadores para dar continuidade ao processo de implementação de sistemas educacionais inclusivos;</i> (p. 24)
---	--	--

<p style="text-align: center;">Programa de Implantação de Salas de Recursos Multifuncionais, Ministério da Educação/Secretaria de Educação Especial: EDITAL Nº 01 de 26 de abril de 2007. (BRASIL, 2007a)</p> <p>Cujo objetivo é:</p> <p><i>Apoiar os sistemas de ensino na organização e oferta do atendimento educacional especializado, por meio da implantação de salas de recursos multifuncionais nas escolas de educação básica da rede pública, fortalecendo o processo de inclusão nas classes comuns de ensino regular. (p.1)</i></p>	<p>Alunos com deficiência e/ou com altas habilidades/ superdotação</p>	<p><i>O presente Edital do Programa de Implantação de Salas de Recursos Multifuncionais visa selecionar projetos de Estados e Municípios que contemplem a organização de espaços com recursos necessários ao atendimento às necessidades educacionais especiais de alunos para distribuição de equipamentos e materiais didáticos para implantação de salas de recursos multifuncionais nas escolas de educação básica da rede pública de ensino.</i></p> <p><i>A organização da oferta do atendimento educacional especializado, complementar ou suplementar à escolarização, é indispensável para que os alunos com deficiência e/ou com altas habilidades/superdotação tenham igualdade de oportunidades por meio do acesso ao currículo e do reconhecimento das diferenças no processo educacional. (p.1)</i></p>
---	---	---

<p style="text-align: center;">PARECER CNE/CEB Nº: 6/2007</p> <p>Solicita a definição do atendimento educacional especializado como parte diversificada do currículo, que teve como relatora foi Regina Gracindo. Foi aprovado em 1/02/2007</p>	<p>O documento contém denominações referidas nos documentos: necessidades especiais, portadores de deficiência.</p> <p>No parecer há a defesa do Atendimento Educacional Especializado como “parte diversificada do currículo dos alunos com necessidades especiais, organizado institucionalmente para apoiar, complementar e suplementar os serviços educacionais comuns”.</p>	<p>Destaque-se a importância de, tanto a base nacional comum como a parte diversificada do currículo da Educação Especial, estarem consignados no projeto político-pedagógico escolar elaborado de forma coletiva por todos os segmentos que compõem a escola e pela comunidade local. Assim, todas as atividades se desvelarão numa organização curricular flexível, identificando aquelas que, evidentemente, extrapolam a base nacional comum e que, por isso, se constituiriam como parte diversificada do currículo. (BRASIL, 2007c, p.7)</p>
<p>CONVENÇÃO SOBRE OS DIREITOS DAS PESSOAS COM DEFICIÊNCIA (ONU, 11 de dezembro de 2006) ratificada pelo Decreto legislativo nº 186/2008 e seu respectivo Protocolo Facultativo de 09/07/2008 pelo e todos os seus artigos são de aplicação imediata (BRASIL, 2008b)</p> <p>Neste documento fica exposto, tanto na definição de deficiência quanto</p>	<p>Reconhecendo que a deficiência é um conceito em evolução e que a deficiência resulta da interação entre pessoas com deficiência e as barreiras atitudinais e ambientais que impedem sua plena e efetiva participação na sociedade em igualdade de oportunidades com as demais pessoas (p.132)</p> <p><i>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</i></p>	<p><i>O propósito da presente Convenção é promover, proteger e assegurar o exercício pleno e equitativo de todos os direitos humanos e liberdades fundamentais por todas as pessoas com deficiência e promover o respeito pela sua dignidade inerente (p.134)</i></p> <p><i>Os princípios da presente Convenção são:</i></p> <p><i>a) O respeito pela dignidade inerente, a autonomia individual, inclusive a liberdade de fazer as próprias escolhas, e a independência das pessoas;</i></p> <p><i>b) A não-discriminação;</i></p>

<p>no modelo de atendimento a influência do modelo social da deficiência. Onde a deficiência deixa de ser definida a partir termos tais como: dificuldades, limitações, incapacidade para ser definido como diferenças que podem levar a impedimentos.</p>	<p><i>efetiva na sociedade com as demais pessoas</i> (p. 134, Art. 1, ONU, 2006).</p>	<p><i>c) A plena e efetiva participação e inclusão na sociedade;</i> <i>d) O respeito pela diferença e pela aceitação das pessoas com deficiência como parte da diversidade humana e da humanidade;</i> <i>e) A igualdade de oportunidades;</i> <i>f) A acessibilidade;</i> <i>g) A igualdade entre o homem e a mulher;</i> <i>h) O respeito pelo desenvolvimento das capacidades das crianças com deficiência e pelo direito das crianças com deficiência de preservar sua identidade.</i> (p.135)</p>
<p>POLÍTICA NACIONAL DE EDUCAÇÃO ESPECIAL NA PERSPECTIVA DA EDUCAÇÃO INCLUSIVA. (BRASIL, 2008a)</p>	<p>Consideram-se alunos com deficiência àqueles que têm impedimentos de longo prazo, de natureza física, mental, intelectual ou sensorial, que em interação com diversas barreiras podem ter restringida sua participação plena e efetiva na escola e na sociedade. Os alunos com transtornos globais do desenvolvimento são aqueles que apresentam alterações qualitativas das interações sociais recíprocas e na comunicação, um repertório de interesses e atividades restrito, estereotipado e repetitivo. Incluem-se nesse grupo alunos com autismo, síndromes do espectro do</p>	<p>Primeiro o documento apresenta uma crítica ao modelo de EE anterior sustentado num diagnóstico, num prognóstico e num tratamento de ordem clínica: <i>A educação especial se organizou tradicionalmente como atendimento educacional especializado substitutivo ao ensino comum, evidenciando diferentes compreensões, terminologias e modalidades que levaram a criação de instituições especializadas, escolas especiais e classes especiais.</i> Essa organização, fundamentada no conceito de normalidade/anormalidade,</p>

	<p>autismo e psicose infantil. Alunos com altas habilidades/superdotação demonstram potencial elevado. Dentre os transtornos funcionais específicos estão: dislexia, disortografia, disgrafia, discalculia, transtorno de atenção e hiperatividade, entre outros.</p>	<p><i>determina formas de atendimento clínico terapêuticos fortemente ancorados nos testes psicométricos que definem, por meio de diagnósticos, as práticas escolares para os alunos com deficiência.</i> (p.6)</p> <p>Depois justifica o novo modelo no campo dos estudos e da defesa dos direitos humanos:</p> <p><i>O desenvolvimento de estudos no campo da educação e a defesa dos direitos humanos vêm modificando os conceitos, as legislações e as práticas pedagógicas e de gestão, promovendo a reestruturação do ensino regular e especial.</i> (p. 14)</p> <p>Dessa forma, o novo modelo é sustentado:</p> <p><i>Na perspectiva da educação inclusiva, a educação especial passa a constituir a proposta pedagógica da escola, definindo como seu público-alvo (...) Nestes casos e outros, que implicam em transtornos funcionais específicos, a educação especial atua de forma articulada com o ensino comum, orientando para o atendimento às necessidades educacionais especiais desses alunos.</i> (p.15)</p>
--	---	---

<p style="text-align: center;">DECRETO Nº 6.571, de 17 de setembro de 2008, que dispõe sobre o Atendimento Educativo Especializado (AAE) e que regulamenta a Política Nacional de EE na Perspectiva da Educação Inclusiva. (BRASIL, 2008d)</p> <p>Esse decreto por se tratar das políticas de EE e mais especificamente do Atendimento Educativo Especializado (AEE), que é a síntese do modelo de EE, define a deficiência em termos médicos e psicopedagógicos e um modelo de atendimento nos mesmos moldes.</p> <p>Todavia esse decreto foi revogado pelo Decreto 7.611, de 2011</p>	<p><i>Art. 1º “Alunos com deficiência, transtornos globais do desenvolvimento e altas habilidades ou superdotação”</i></p>	<p><i>Art. 1º, § 1º Considera-se atendimento educacional especializado o conjunto de atividades, recursos de acessibilidade e pedagógicos organizados institucionalmente, prestado de forma complementar ou suplementar à formação dos alunos no ensino regular.</i></p> <p><i>§ 2º O atendimento educacional especializado deve integrar a proposta pedagógica da escola, envolver a participação da família e ser realizado em articulação com as demais políticas públicas.</i></p> <p><i>Art. 2º São objetivos do atendimento educacional especializado: I - prover condições de acesso, participação e aprendizagem no ensino regular aos alunos referidos no art. 1º; II - garantir a transversalidade das ações da educação especial no ensino regular; III - fomentar o desenvolvimento de recursos didáticos e pedagógicos que eliminem as barreiras no processo de ensino e aprendizagem; e IV - assegurar condições para a continuidade de estudos nos demais níveis de ensino.</i></p>
---	--	--

<p>RESOLUÇÃO N. 4 de 02 de outubro de 2009</p> <p>Institui as Diretrizes Operacionais para o Atendimento Educacional Especializado na Educação Básica, modalidade Educação Especial.</p>	<p><i>Art. 4º Para fins destas Diretrizes, considera-se público-alvo do AEE:</i></p> <p>I – Alunos com deficiência: aqueles que têm impedimentos de longo prazo de natureza física, intelectual, mental ou sensorial.</p> <p>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.</p> <p>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</p>	<p>Aqui a proposta era inclusão total, com obrigatoriedade de matricular os alunos com deficiência na rede regular de ensino e no AEE:</p> <p><i>Art. 1º Para a implementação do Decreto nº 6.571/2008, os sistemas de ensino devem 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.</i></p> <p><i>Art. 2º O AEE tem como função complementar ou suplementar a formação do aluno por meio da disponibilização de serviços, recursos de acessibilidade e estratégias que eliminem as barreiras para sua plena participação na sociedade e desenvolvimento de sua aprendizagem.</i></p> <p>Parágrafo único. Para fins destas Diretrizes, consideram-se recursos de acessibilidade na educação aqueles que asseguram</p>
---	--	--

		<p><i>condições de acesso ao currículo dos alunos com deficiência ou mobilidade reduzida, promovendo a utilização dos materiais didáticos e pedagógicos, dos espaços, dos mobiliários e equipamentos, dos sistemas de comunicação e informação, dos transportes e dos demais serviços.</i></p>
<p>PRINCÍPIOS-CHAVE PARA A PROMOÇÃO DA QUALIDADE NA EDUCAÇÃO INCLUSIVA (RECOMENDAÇÕES PARA DECISORES POLÍTICOS). Agência Europeia para o Desenvolvimento da Educação Especial (2009)</p>	<p>No referido documento não contém um conceito de deficiência de forma clara e objetiva, porém contém prescrições sobre a “qualidade na educação inclusiva para apoiar a inclusão de alunos com diferentes tipos de necessidades educativas especiais nas escolas regulares (NEE). Indicando assim, um conceito mais amplo de deficiência, ou pode-se dizer que um conceito relacionado às necessidades educativas especiais.</p> <p>E que a inclusão “diz respeito a um grupo mais vasto de alunos e não apenas aos identificados com necessidades educativas especiais. Diz respeito a quaisquer alunos em risco de exclusão resultante de insucesso escolar” (p. 15 e 16, grifo nosso). Ou “A meta da educação inclusiva é alargar o acesso à</p>	<p>A proposição de um modelo no sentido de:</p> <p><i>Um processo para responder à diversidade das necessidades de todas as crianças, jovens e adultos, aumentando a participação nas aprendizagens, nas culturas e nas comunidades, reduzindo e eliminando a exclusão da educação ou dentro desta (...) Promover a inclusão significa estimular a discussão, incentivar atitudes positivas e melhorar os enquadramentos sociais e educacionais para lidar com novas exigências nas estruturas de educação e de governação. Trata-se de melhorar os processos e ambientes para facilitar a aprendizagem, tanto ao nível do aluno no seu contexto de aprendizagem, como ao nível do sistema para apoiar a aprendizagem</i> (Citando o documento Orientações Políticas da UNESCO (2009), p. 14).</p>

	<p>educação, promover a plena participação e dar oportunidade aos alunos, vulneráveis à exclusão, de realizarem o seu potencial” (p. 15)</p>	<p><i>Uma legislação abrangente e coordenada sobre a educação inclusiva, que contemple a flexibilidade, a diversidade e a equidade em todas as instituições educacionais, para todos os alunos, garantindo que a política e a prestação do apoio sejam consistentes em todas as áreas geográficas do país/região. Essa legislação tem por base: - Uma “abordagem centrada nos direitos”, em que os alunos (e seus familiares ou cuidadores) possam aceder ao ensino regular e aos serviços de apoio necessários, em todos os níveis (p. 25, grifo no original).</i></p>
<p>A EDUCAÇÃO ESPECIAL NA PERSPECTIVA DA INCLUSÃO ESCOLAR: A Escola Comum Inclusiva. Fascículo 31/5/2010. (ROPOLI, 2010).</p>	<p>A concepção de deficiência embasada no princípio segundo o qual o deficiente é o diferente como resultado da multiplicidade cultural: “A educação inclusiva questiona a artificialidade das identidades normais e entende as diferenças como resultantes da multiplicidade, e não da diversidade, como comumente se proclama. Trata-se de uma educação que garante o direito à diferença e não à diversidade, pois assegurar o direito à diversidade é continuar na mesma, ou seja, é seguir</p>	<p>Um modelo de atendimento sustentado na multiplicidade cultural e, portanto, baseada no direito à diferença, as práticas escolares inclusivas “não implicam um ensino adaptado para alguns alunos, mas sim um ensino diferente para todos, em que os alunos tenham condições de aprender, segundo suas próprias capacidades, sem discriminações e adaptações” (ROPOLI, 2010, p.15).</p>

	reafirmando o idêntico” (ROPOLI, 2010, p. 8)	
<p>DECRETO 7611/2011</p> <p>Dispõe sobre a educação especial, o atendimento educacional especializado, revogando o Decreto n. 6.571, de 17 de setembro de 2008.</p>	<p><i>Art. 2º A educação especial deve garantir os serviços de apoio especializado voltado a eliminar as barreiras que possam obstruir o processo de escolarização de estudantes com deficiência, transtornos globais do desenvolvimento e altas habilidades ou superdotação.</i></p>	<p><i>Art. 2, § 1º Para fins deste Decreto, os serviços de que trata o caput serão denominados atendimento educacional especializado, compreendido como o conjunto de atividades, recursos de acessibilidade e pedagógicos organizados institucional e continuamente, prestado das seguintes formas:</i></p> <p><i>I - Complementar à formação dos estudantes com deficiência, transtornos globais do desenvolvimento, como apoio permanente e limitado no tempo e na frequência dos estudantes às salas de recursos multifuncionais; ou</i></p> <p><i>II - Suplementar à formação de estudantes com altas habilidades ou superdotação. (BRASIL, 2011a).</i></p>
<p>DECRETO: 7612 DE 17/11/2011 INSTITUI O PLANO VIVER SEM LIMITE.</p> <p>Plano Nacional dos Direitos da Pessoa com Deficiência</p> <p><i>Art. 6º Compete ao Comitê Gestor do Plano Viver sem Limite definir as políticas, programas e ações,</i></p>	<p><i>Art. 2º São consideradas pessoas com deficiência aquelas que têm impedimentos de longo prazo de natureza física, mental, intelectual ou sensorial, os quais, em interação com diversas barreiras, podem obstruir sua participação plena e efetiva na sociedade em igualdades de condições com as demais pessoas.</i></p>	<p>Proposição de um sistema educacional inclusivo</p> <p><i>Art. 3º São diretrizes do Plano Viver sem Limite:</i></p> <p><i>I - Garantia de um sistema educacional inclusivo;</i></p> <p><i>II - Garantia de que os equipamentos públicos de educação sejam acessíveis para as pessoas com deficiência, inclusive por meio de transporte adequado;</i></p>

<p><i>fixar metas e orientar a formulação, a implementação, o monitoramento e a avaliação do Plano.</i></p> <p><i>Parágrafo único. O Comitê Gestor será composto pelos titulares dos seguintes órgãos:</i></p> <p><i>I - Secretaria de Direitos Humanos da Presidência da República, que o coordenará;</i></p> <p><i>II - Casa Civil da Presidência da República;</i></p> <p><i>III - Secretaria-Geral da Presidência da República;</i></p> <p><i>IV - Ministério do Planejamento, Orçamento e Gestão;</i></p> <p><i>V - Ministério da Fazenda; e</i></p> <p><i>VI - Ministério do Desenvolvimento Social e Combate à Fome.</i></p>	<p>Esta definição não incluem os sujeitos altas habilidades/superdotação, mas deficiência enquanto um impedimento relacionado a barreiras.</p>	<p><i>Art. 4º São eixos de atuação do Plano Viver sem Limite:</i></p> <p><i>I - acesso à educação;</i></p> <p><i>II - atenção à saúde;</i></p> <p><i>III - inclusão social; e</i></p> <p><i>IV - acessibilidade.</i></p>
<p>RELATÓRIO MUNDIAL DA ONU SOBRE DEFICIÊNCIA</p> <p>Publicado pela Organização Mundial da Saúde,</p>	<p>Um modelo que fundamenta “na relação da deficiência com barreiras ambientais e atitudinais”</p> <p>“O Preâmbulo da CDPD reconhece que a deficiência é “um conceito</p>	<p>A deficiência faz parte da condição humana. Quase todas as pessoas terão alguma deficiência temporária ou permanente ao longo das suas vidas (p.3)</p> <p>“Esse primeiro capítulo fornece uma orientação geral sobre a deficiência,</p>

<p>em 2011, sob o título “World Report on Disability”.</p> <p>Foi traduzido pelo governo de São Paulo em 2012</p> <p>“Como resultado, a Organização Mundial da Saúde e o Grupo Banco Mundial produziram em conjunto este Relatório Mundial sobre a deficiência para proporcionar evidências a favor de políticas e programas inovadores capazes de melhorar a vida das pessoas com deficiência, e facilitar a implementação da Convenção das Nações Unidas sobre os Direitos das Pessoas com Deficiência (CDPD), que entrou em vigor a partir de maio de 2008. Este importante tratado internacional reforçou a nossa compreensão da deficiência como uma prioridade de direitos humanos e de</p>	<p>em evolução”, mas realça também que “a deficiência resulta da interação entre pessoas com deficiência e barreiras comportamentais e ambientais que impedem sua participação plena e eficaz na sociedade de forma igualitária. Definir a deficiência como uma interação significa que a “deficiência” não é um atributo da pessoa. O progresso na melhoria da participação social pode ser realizado lidando com as barreiras que afetam pessoas com deficiência na vida diária” (p.4, grifo em aspas no original e negrito nosso)</p> <p>O documento refere a CIF: “CIF enfatiza os fatores ambientais para a criação de deficiências, o que é a principal diferença entre essa nova classificação e a Classificação Internacional de Deficiências, Incapacidades e Desvantagens (ICIDH) anterior. Na CIF, os problemas de funcionalidade humana são categorizados em três áreas interconectadas:</p> <p>■alterações das estruturas e funções corporais significa problemas de funções corporais ou alterações de estruturas do corpo, como</p>	<p>introduzindo conceitos chave tais como a abordagem de direitos humanos com relação à deficiência, o cruzamento entre deficiência e desenvolvimento, e a Classificação Internacional de Funcionalidade, Incapacidade e Saúde (CIF) – e explora as barreiras que afetam as pessoas com deficiência”. (p.3)</p> <p>A transição de uma perspectiva individual e médica para uma perspectiva estrutural e social foi descrita como a mudança de um “modelo médico” para um “modelo social” no qual as pessoas são vistas como deficientes pela sociedade e não devido a seus corpos (Oliver, apud Relatório, p. 4).</p> <p>“A CIF, adotada como modelo conceitual para este relatório mundial sobre a deficiência, compreende funcionalidade e deficiência como uma interação dinâmica entre problemas de saúde e fatores contextuais, tanto pessoais quanto ambientais.</p> <p>Promovido como um “modelo biológico-psíquico-social”, o relatório representa um compromisso viável entre os modelos médico e social”. A incapacidade é um termo abrangente para deficiências, limitações para</p>
---	--	--

<p>desenvolvimento” (p. xi)</p> <p>Referências do capítulo 1 que aborda a definição de deficiência são dos intelectuais do modelo social da deficiência Barnes, Oliver e Tom Shakespeare é um dos colaboradores da Introdução e do capítulo 1: Entendendo a deficiência</p>	<p>por exemplo, paralisia ou cegueira;</p> <p>■ limitações são dificuldades para executar certas atividades, por exemplo, caminhar ou comer;</p> <p>■ restrições à participação em certas atividades são problemas que envolvem qualquer aspecto da vida, por exemplo, enfrentar discriminação no emprego ou nos transportes. (p.5)</p>	<p>realizar, e restrições para participar de certas atividades, que engloba os aspectos negativos da interação entre um indivíduo (com um problema de saúde) e os fatores contextuais daquele indivíduo (fatores ambientais e pessoais) ” (p. 4).</p>
---	---	---

Fonte: Elaborado pela autora

Tipo	Ano	Instituição	Área	Título	Autor
Mestrado	1993	UFScar	Educação Especial	Concepções sobre deficiência mental dos alunos de pedagogia.	Katia Regina Moreno Caiado
Mestrado	1993	UFMS	Educação	Concepção que as professoras das classes especiais têm a respeito da deficiência mental.	Monica Carvalho Magalhaes Kassar
Doutorado	1995	USP	Psicologia	Deficiência Mental: a construção científica de um conceito e a realidade educacional.	Eniceia Gonçalves Mendes
Mestrado	1996	UERJ	Educação	Representações sociais de educadores sobre o portador de deficiência mental.	Maria Cristina Lacerda Silva
Doutorado	2000	Unicamp	Educação	Concepções da deficiência mental na relação entre pais de deficientes mentais e profissionais da área de educação especial.	Evani Andreatta Amaral Camargo
Mestrado	2001	UECE	Educação	Concepção de professores a respeito da deficiência mental e da	Antônio Ferreira de Lima

				educação inclusiva.	
Mestrado	2002	UNIMEP	Educação	O sentido atribuído à deficiência nas produções acadêmicas da década de 1970.	Simone Moreira de Moura
Doutorado	2004	USP	Educação	Concepções de deficiência dos professores e a relação desse significado na sua prática.	Marines Saraiva Carlota
Mestrado	2005	UFSC	Educação Física	A casa verde entre... por dentro do discurso oficial da deficiência mental.	Ana Paula Salles da Silva
Doutorado	2006	Fio Cruz ENSP	Saúde Pública	A deficiência, tendo como foco a condição de diferente, normal ou desviante.	Raimundo José Pereira
Mestrado	2007	UFB	Educação	Concepções de deficiência presente nas representações dos professores do ensino superior.	João Danilo Batista de Oliveira
Mestrado	2008	UNESP	Psicologia	Análise dos discursos médico-psiquiátricos e institucionais a respeito da deficiência mental.	Gisele Zoppellari Iori Garcia
Doutorado	2011	UFG	Educação	Concepção de deficiência construída/	Cristiane de Quadros

				inventada na Idade Moderna e quais suas implicações na forma de educar e legislar sobre o deficiente no Brasil.	
Mestrado	2011	UFSJ	Psicologia	Concepções de deficiência e percepção do desempenho por tipo de deficiência na perspectiva dos gestores.	Janayna de Cássia Coelho Suzano

Fonte: Elaborado pela autora¹³¹

¹³¹ Com base nos dados disponíveis em: <<http://www.capes.gov.br>> Acesso em 14 out. 2015.

APÊNDICE F – Quadro dos grupos de pesquisas mais antigos com registro no diretório do CNPQ e que tem a linha específica de pesquisa na área de educação especial.

Nome do Grupo	Ano de Formação	Instituição	Linha de pesquisa na EE
Educação Especial	1985	UFSCAR	Formação de Recurso Humanos em Educação Especial
Diferença, desvio e estigma	1995	UNESP	Formação de recursos humanos em Educação Especial
Laboratório de estudos e pesquisas em ensino e diferenças	1996	UNICAMP	Linha específica de Educação Especial
Formação de Recursos Humanos e Ensino em Educação Especial	1997	UFSCAR	Produção científica e formação de recursos humanos em educação especial.

Fonte: Elaborado pela autora.¹³²

¹³² Com base nos dados disponíveis em: <<http://lattes.cnpq.br>> Acesso em 14 out. 2015.

APÊNDICE G – Quadro do total de artigos encontrados no portal Scielo

Autor	Ano de Publicação	Revista/Evento	Título
Milena Luckesi de SOUZA e Maria Lucia BOARINI	2008	Revista Brasileira de Educação Especial	A deficiência mental na concepção da Liga Brasileira de Higiene Mental
Solange Pereira Marques ROSSATO e Nilza Sanches Tessaro LEONARDO	2011	Revista Brasileira de Educação Especial	A deficiência intelectual na concepção de educadores da educação especial: contribuições da psicologia histórico cultural

Fonte: Elaborado pela autora.¹³³

¹³³ Com base nos dados disponíveis em: <www.scielo.org> Acesso em 14 out. 2015.

APÊNDICE H – Quadro do total de artigos apresentados na ANPED

Autor	Ano de Publicação	Vinculação do autor a grupo de Pesquisa ou Programa de Pós-Graduação
Monique Mendes Franco	2000	Núcleo Interdisciplinar Resistência e Arte – NIRA da UERJ
Simone Moreira Moura	2003	Pesquisa concluída junto ao Programa de Pós-Graduação da UNIMEP
Lucia Helena Reily	2009	Laboratório de Estudos sobre Arte, Corpo e Educação da UNICAMP

Fonte: Elaborado pela autora.¹³⁴

¹³⁴ Com base nos dados disponíveis em: <www.anped.org> Acesso em 14 out. 2015.

APÊNDICE I – Quadro do total de artigos encontrados Google acadêmico

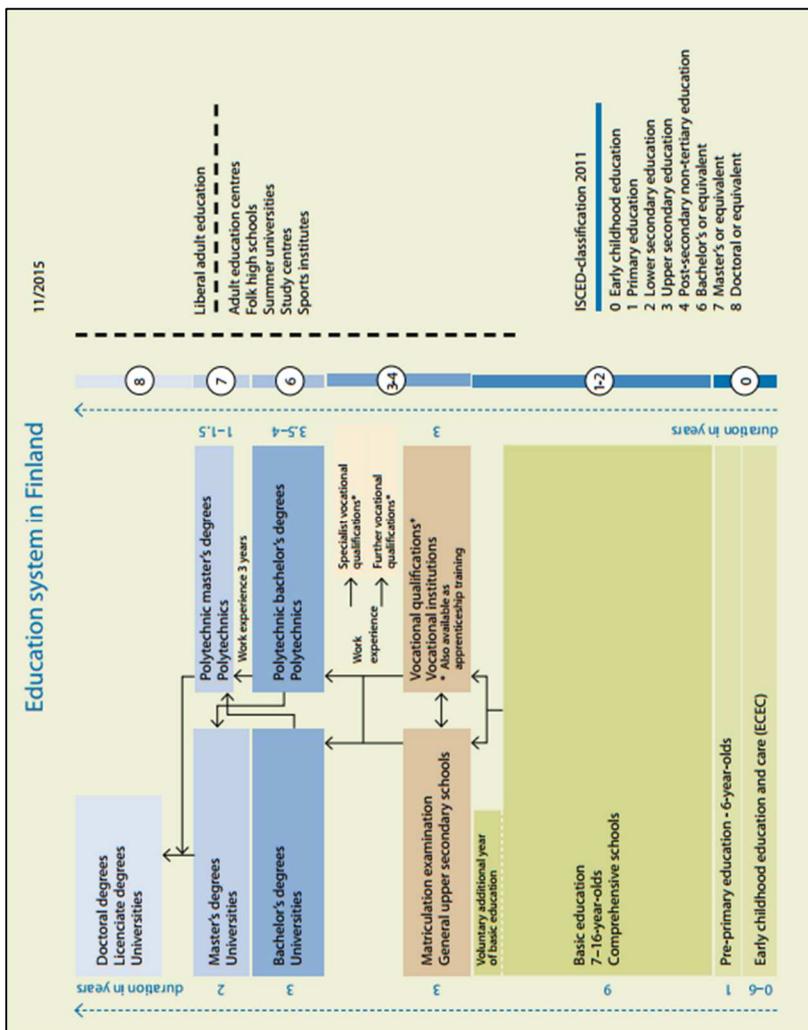
Autor	Ano de Publicação	Revista/ Evento	Vinculação do autor a grupo de Pesquisa (CNPq)
Sadao Omote	1996	Revista Brasileira de Educação Especial	Grupo de pesquisa "Diferença, desvio, estigma" daUNESP de Marília
Adreana Dulcina Platt	1999	Ponto de Vista da UFSC	Grupo de Pesquisa "Conhecimento, Currículo e Formação Humana" da UEL
Soraia Napoleão Freitas e Vaneza Cauduro Peranzoni	2000	Cadernos de Educação (UFSM)	Grupo de Pesquisa "Educação Especial: Interação e Inclusão Social "da UFSM
Ana Vilma Tijiboy e Luisa Hogetop	2001	Revista Educação Especial da UFSM	Não encontramos vinculação das autoras a grupos de pesquisas
Gilberta Sampaio de Martino Jannuzzi	2004	Rev. Bras. Ciência Esporte, Campinas	HISTEDBR - Grupo de Estudos e Pesquisas da Gilberta Sampaio de Martino Jannuzzi
Anna Augusta Sampaio de Oliveira	2004	Rev. Bras. Ed. Esp., Marília	Grupo de Pesquisa Grupo de Estudos e Pesquisas Inclusão Social da UNESP de Marília
Nicoleta Mendes de Mattos	2004	Revista Eletrônica de Ciências da Educação, Campo Largo – Paraná	Grupo de Pesquisa Estudos sobre inclusão e sociedade da UNEB

Simone Moreira de Moura e Morena Dolores Patriota da Silva	2012	Revista Comunicações Piracicaba	Grupo de Pesquisa Educação para inclusão da UEL
---	------	---------------------------------------	---

Fonte: Elaborado pela autora.¹³⁵

¹³⁵ Com base nos dados disponíveis em: <<https://scholar.google.com.br/>> Acesso em 14 out. 2015.

ANEXO A – Education system in Finland



Fonte: Página do Ministério da Educação e Cultura da Finlândia.¹³⁶

¹³⁶ Disponível em:

<http://www.minedu.fi/export/sites/default/OPM/Koulutus/koulutusjaerjestelma_e/liitteet/finnish_education.pdf> Acesso em 15 set 2015.