MAURÍCIO MATHIAS RODRIGUES

**A INCLUSÃO DAS DIFERENÇAS E AS DIFERENÇAS NA INCLUSÃO:
Impasses na inclusão de alunos com necessidades especiais**

ASSIS
2010

MAURÍCIO MATHIAS RODRIGUES

**A INCLUSÃO DAS DIFERENÇAS E AS DIFERENÇAS NA INCLUSÃO:
Impasses na inclusão de alunos com necessidades especiais**

Dissertação apresentada à Faculdade de Ciências e Letras de Assis – UNESP – Universidade Estadual Paulista para a obtenção do título de Mestre em Psicologia (Área de Conhecimento: Psicologia e Sociedade).

Orientador: Dr. Silvio Yasui

Co-orientador: Dr. Luis Carlos da Rocha

ASSIS

2010

Dados Internacionais de Catalogação na Publicação (CIP)

Rodrigues, Maurício Mathias.
R696i A inclusão das diferenças e as diferenças na inclusão:
impasses na inclusão de alunos com necessidades especiais /
Maurício Mathias Rodrigues.
Assis : [s.n.], 2010.
106 f.

Dissertação (Mestrado em Psicologia) – Universidade
Estadual Paulista, Faculdade de Ciências e Letras, 2010.
Orientador: Prof. Dr. Silvio Yasui.

Inclusão em educação. 2. Educação especial.
3. Deficiência intelectual. I. Título. II. Autor.

CDD 371.9

RESUMO

O ensino público brasileiro vem passando por mudanças que refletem a luta mundial pela inclusão social de pessoas com deficiência ao exercício pleno da cidadania. A inclusão escolar do portador de deficiências intelectuais faz parte desta mudança e já criou um universo vasto de discussão em torno dos direitos das pessoas com essa modalidade extremamente variável e discutível de deficiência. Este trabalho discute a inclusão de crianças portadoras de deficiências no ensino regular brasileiro e seus desdobramentos jurídicos e normativos, onde instituições assistenciais e o poder público se confrontam a fim de definir a responsabilidade pela educação dos deficientes intelectuais em nosso país. Historicamente, a educação dos portadores de deficiência intelectual esteve a cargo da chamada educação especial oferecida pôr instituições assistências que tradicionalmente detêm os saberes especializados sobre as formas de atenção e cuidado recomendadas aos deficientes. Com a promulgação da Constituição Federal de 1988, o debate se intensificou em torno do direito da pessoa deficiente à educação pública oferecida pelas redes regulares de ensino, como prevê a carta magna. Mas esta possibilidade tem encontrado oposição exatamente pôr parte da parcela privada da educação especial brasileira, que advoga para si os direitos de tutela o exercício da educação dos deficientes. O foco deste trabalho são os embates jurídicos e as estratégias normativas envolvidos nessa luta, onde se destaca a história constitutiva dos saberes especializados sobre a deficiência intelectual e os embates judiciais entre as diferentes posições sobre os direitos à educação dessas pessoas, questão essencial para a construção de uma sociedade democrática atenta à pluralidade da cidadania.

Palavras-chave: Inclusão, educação especial, deficiência

ABSTRACT

The Brazilian public education has been going through changes that reflect the world's struggle for social inclusion of people with disabilities in their plenary exercise of citizenship. The school inclusion of students with intellectual disabilities is part of this change and it has created a vast universe of discussion around the rights of people with this extremely variable and questionable kind of disability. The present study discusses the inclusion of children with disabilities in the Brazilian regular education and its legal and normative developments in which charities, institutions and government face up to each other in order to define the responsibility for the intellectually disabled's education in our country. Historically, the education of people with intellectual disabilities was in the hands of what we called special education provided by institutions that traditionally have the specialized knowledge about the forms of attention and care recommended for the disabled. With the enactment of the 1988 Federal Constitution, the debate about the rights of disabled people to public education offered by the regular education has intensified, as the magna carta says. However, this possibility has found resistance exactly from the private portion of special education in Brazil which claim for themselves the rights to tutorage and education for the intellectually disabled. The legal struggles and strategies involved in this battle are the main focus of this work which emphasizes the constitutive history of the specialized knowledge about intellectual disability and the judicial battles between the different positions on the rights to education of these people, a key issue for building a democratic society aware of the plurality of citizenship.

Keywords: inclusion, special education, disability

SUMÁRIO

RESUMO.....	p. 3
ABSTRACT.....	p. 4
APRESENTAÇÃO DOS OBJETIVOS E DO ENFOQUE TEÓRICO-METODOLÓGICO DO ESTUDO.....	p. 9
PLANO GERAL DE DESENVOLVIMENTO DO ESTUDO.....	p.12
1. APONTAMENTOS SOBRE A HISTÓRIA CONSTITUTIVA DA NOÇÃO DE DEFICIÊNCIA MENTAL.....	p. 19
1.1. Ancestralidades do trato da deficiência.....	p. 19
- A expiação romana.....	p. 19
- A deficiência mental na era cristã.....	p. 26
- A inquisição católica e a perseguição aos deficientes.....	p. 30
- A transição para uma ciência da deficiência.....	p. 33
1.2. A deficiência mental sob o saber médico.....	p. 36
- O início da institucionalização da deficiência mental.....	p.36
- A medicina moral e os primeiros métodos de ensino para os excepcionais	p. 38
- O alienismo como o primeiro aporte médico da deficiência.....	p. 42

- O método de Seguin.....p. 46
- Morel e a Psiquiatria.....p. 48
- O século XX: A herança da eugenia e o resgate da medicina moral.....p. 55

2. O DESENVOLVIMENTO DA EDUCAÇÃO ESPECIAL NO BRASIL.....p. 60

2.1 A Educação de crianças com deficiências mentais no período pré-República.....p. 60

- A concepção médico-pedagógica da deficiência mental no início da República.....p. 64
- As salas especiais e a consolidação da primazia do setor privado na educação do deficiente mental.....p. 68

2.2 O caminho da inclusão na legislação educacional brasileira da segunda metade do século XX.....p. 71

- A Reforma educacional dos anos 90.....p. 76
- Da integração à inclusão escolar.....p. 78

3. APONTAMENTOS SOBRE UM EPISÓDIO NOS IMPASSES DA POLÍTICA DE INCLUSÃO ESCOLAR.....p. 83

3.1. Descrição do episódio.....p. 83

3.2. Apresentação da cartilha.....p. 86

3.3. Análise do episódio.....p. 94

CONSIDERAÇÕES FINAIS.....p.100

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS.....p. 104

APRESENTAÇÃO DOS OBJETIVOS E DO ENFOQUE TEÓRICO-METODOLÓGICO DO ESTUDO

A educação de pessoas consideradas portadoras de deficiência mental atravessa um momento de mudanças no Brasil. Seus paradigmas têm sido contestados à medida que novas interpretações sobre as práticas e saberes acerca daquilo que chamamos de deficiência mental e de educação especial vão surgindo. Essas mudanças refletem uma tendência mundial que vem se desenrolando nos dias atuais.

Em nosso país, dois momentos recentes materializam bem estas mudanças na política de ensino para os chamados “excepcionais”, o surgimento de modelos de inserção de pessoas com deficiências no Ensino regular. O primeiro deles, a integração, é um movimento que surgiu nos países nórdicos no fim dos anos 70 e que refere-se literalmente a uma admissão escolar de alunos com necessidades educacionais especiais no convívio escolar com as crianças ditas normais.

Todo o processo educacional na integração ocorre dentro do sistema escolar sem que mudanças significativas sejam necessárias, apenas adequações adicionais como classes especiais em escolas comuns, salas de recursos, ensino em casa e outros. Este modelo representou um grande avanço para as tecnologias de controle sobre a deficiência e muitas de suas práticas ainda encontram grande força em determinados segmentos.

A segunda modalidade de inserção de alunos com deficiências no ensino regular, surgiu na última década do século XX, como modalidade de atendimento educacional ao aluno com necessidades educativas especiais. Ficou conhecida como inclusão escolar e trouxe uma proposta diferente de sua antecessora. Suas raízes teóricas remontam à Conferência Mundial pelos Direitos das Pessoas Portadoras de necessidades especiais, realizada na Espanha em 1994, que resultou em um documento conhecido como Declaração de Salamanca, marco importante no recente processo histórico de resgate de direitos civis do indivíduo com deficiência.

Segundo a referida Declaração, as escolas devem buscar meios para educar as crianças com alguma necessidade especial, mesmo que esta se constitua de

severas dificuldades. Este ponto foi a principal inovação nas recomendações que tratam dos Direitos dos excepcionais e aquele que mais tem causado discussões entre as instituições de tutela e o Poder Público.

Ao longo de todo o século XX, estas instituições de tutela construíram uma rede privada de organizações assistências e filantrópicas com o intuito de assumir a demanda historicamente ignorada pelo Poder Público, na oferta de ensino à alunos com deficiências mentais. Desta forma, estas entidades privadas constituíram um novo segmento de serviços educacionais dentro do sistema geral de educação Nacional. A dinâmica de funcionamento destas organizações, segundo Sônia França (2005), engendra modos de funcionamento que dão visibilidade a um modelo de excepcionalidade forjado no interior de práticas excludentes, legitimando no corpo social uma verdade técnica produzida pelos saberes que constituem a norma vigente (jurídicos, médicos, psicológicos, sociológicos, entre outros).

Esta herança do predomínio da iniciativa privada na oferta da educação especial brasileira, se revela no grande número de escolas de educação especial ainda presentes em nosso País, e que lutam para assegurar sua posição de hegemonia na questão dos direitos educacionais de pessoas com deficiência dividindo com o Estado, à função de oferecer educação para pessoas com transtornos cognitivos. Será a iniciativa governamental de reverter esta postura histórica, devolvendo à Escola pública a primazia na oferta do ensino para pessoas com déficit cognitivo, o principal ponto gerador de conflitos a ser examinado em nossa análise.

Neste trabalho, iremos propor o desenvolvimento de um estudo exploratório das bases desse confronto. Buscaremos investigar como as diferentes apreensões relativas ao estatuto da educação especial e à própria noção de deficiência intelectual informam as práticas e saberes das instituições de tutela, por um lado, e os avanços da legislação brasileira na questão, por outro. Este trabalho discute a inclusão de crianças portadoras de deficiências no ensino regular brasileiro e seus desdobramentos jurídicos e normativos, onde instituições assistenciais e o poder público se confrontam a fim de definir a responsabilidade pela educação dos deficientes intelectuais em nosso país

Neste estudo, adotaremos um aporte teórico-metodológico de inspiração foucaultiana que busca compreender as concepções de uma instituição como caudatária das práticas e dos saberes desenvolvidos ao longo do seu próprio processo constitutivo.

PLANO GERAL DE DESENVOLVIMENTO DO ESTUDO

Para o desenvolvimento desse trabalho exploratório, definimos três movimentos de estudo que, mesmo longe de pretender esgotar a complexidade da questão, procuraram explorá-la, respectivamente, em seus aspectos gerais macro-constitutivos, em seus desdobramentos institucionais mais próximos e, por último, em algo de seus manejos pontuais e localizados.

No primeiro movimento, nosso objetivo foi visitar a história constitutiva da noção de deficiência mental de seus primeiros registros na Antiguidade de nossa cultura ao atual movimento internacional de plena inclusão social, com atenção especial à institucionalização da deficiência mental e sua transformação em objeto de saber médico e de tutela assistencial nos séculos XIX e XX.

No segundo, atentos aos desdobramentos desse processo em nossa realidade mais próxima, procuramos estudar a presença desses elementos no desenvolvimento das instituições de educação especial em nosso país e no desenvolvimento de suas políticas públicas sobre a questão.

No terceiro movimento, objetivamos estudar um episódio ocorrido em 2005 onde, no âmbito político-jurídico, se contrapuseram diferentes concepções sobre a inclusão escolar. De um lado, entidades não governamentais de atendimento à pessoas com deficiências, que representam uma tradição institucional de cuidado desenvolvida ao longo do último século no Brasil. De outro, o Ministério Público Federal representando uma postura que se alinha a uma corrente de implementação de direitos de cidadania iniciada com a Constituição Federal de 1988 e desenvolvida no campo político e jurídico ao longo da década de 90.

Esses movimentos exploratórios de nosso estudo serão desenvolvidos, respectivamente, ao longo dos três capítulos constitutivos dessa dissertação, conforme detalhamos a seguir.

No primeiro capítulo delineamos um percurso histórico com alguns dos acontecimentos que contribuíram na formação da noção de deficiência mental da qual se apóiam as instituições filantrópicas de cuidado. Optamos por iniciar nosso exame com uma rápida análise das civilizações que, sob nossa ótica, mais

influenciaram os costumes e práticas de nossa sociedade, como os egípcios, os chineses e os povos da Grécia e Roma antiga e clássica.

Ingressamos, em seguida, na Idade Média na qual será possível visualizar o impacto da doutrina cristã no imaginário sobre a excepcionalidade, bem como os novos conceitos e práticas incorporados à percepção social da pessoa com deficiência em função dos postulados desse saber mítico-doutrinário. Sob a égide do cristianismo a excepcionalidade atravessara um intenso movimento de perseguição inquiridora, a qual será examinado em nosso estudo através de obras de referência do período como o “Malleus Malleficarum” de Sprenger e Kramer e o “Directorium Inquisitorium” de Nicoulau Emérico, obras cristãs de referência para época que traziam recomendações e diretrizes que referendaram atos de perseguição, punição e extermínio a todos os suspeitos de possessão demoníaca.

Em prosseguimento, examinamos o declínio da soberania tutelar do clero na questão da excepcionalidade, que veio a marcar um momento de transição na questão da deficiência na sociedade moderna. Veremos que a alquimia do século XVI já irá propor a hipótese de que aquilo que denominavam demência ou amência pode derivar de traumatismos e doenças, vindo a fortalecer o gradativo enfraquecimento da hegemonia da visão teológica no trato da deficiência mental e iniciar a instauração do saber médico na questão. Encontraremos em Thomas Willis (1621-1675) a inauguração da visão organicista da deficiência mental, que agregará postulados anatômicos e neurofisiológicos às hipóteses empíricas para descrever o fenômeno do que chamavam de idiotia no século XVII.

Abordaremos como o movimento social e político redefiniu uma das mais antigas estruturas sociais de cuidados, as casas de caridade, instituição criada pelo clero durante a Idade Média para acolher pobres, mendigos e doentes. Será por volta do século XVII que a modalidade filantrópica destas casas se altera profundamente incorporando novas funções sociais constituindo as chamadas casas de assistência da qual irão derivar as entidades privadas de cuidado.

Buscamos identificar ainda como o alvorecer desse novo entendimento científico, advindo dos ideais revolucionários franceses do século XVIII acerca do fenômeno humano, conduziram a medicina a intervir no ambiente hospitalar e conseqüentemente, no trato da deficiência com enfoques diversos.

Nesse sentido, foram analisadas as primeiras experiências de educação de pessoas com deficiências mentais, derivadas dos postulados de Locke e Condillac (1715-1780) sobre a aquisição de idéias e implementadas por uma vertente médico-pedagógica representada por especialistas como Jean Marc Gaspard Itard (1774-1838) e Edouard Seguin (1812-1880). Pretendemos mostrar que ao unir a prática alienista aos ideais do naturalismo humanista da segunda metade do século XVIII estes especialistas criaram uma nova forma de saber médico a qual ficou conhecida como medicina moral. Assim, investigaremos como as práticas de classificação e reeducação desta, irão impulsionar a conduta clínica na direção de uma síntese do saber alienista, constituindo as bases para a inauguração da psiquiatria moderna.

Investigamos também as práticas da ciência alienista do século XVIII, e sua obsessão na busca por novas explicações para enfermidades anteriormente concebidas como possessões demoníacas ou castigos divinos. Os tratados de Phillippe Pinel (1745- 1826). Esta concepção pré-científica da alienação mental impõe um fatalismo organicista que resultará no estigma da irreversibilidade e da hereditariedade da deficiência mental. Esse conservadorismo doutrinário de Pinel será estendido por Bénédict Morel (1809-1873) em suas teorias sobre a degenerescência da espécie que avalizam a concepção social sobre a degradação contida no fenômeno da deficiência mental.

O exame da ampla divulgação social dos pressupostos da recém criada psicologia científica no final do século XIX, irão estabelecer os conceitos sobre percepção e memória que se tornarão de domínio público no início do século seguinte. Nossa análise se debruçou sobre um conceito de normalidade que serviu, segundo Netchine (1971), como ponto de partida para designar o indivíduo portador de déficit cognitivo como pólo negativo numa escala empírica de inteligência que irá respaldar uma gama de síndromes na qual o sintoma em comum é a deficiência mental.

Almejamos desvelar nessa passagem como os postulados sobre a degradação da raça, incapacidade e imutabilidade, serão atreladas ao conceito de deficiência cognitiva com estudos e testes de inteligência que visavam confirmar esta hipótese proliferando até o final da Segunda Guerra Mundial. O exame das teorias psiquiátricas de degenerescência da espécie possibilitou desvelar como a

reedição do estigma da culpabilização do indivíduo excepcional, influenciou na concepção social acerca do fenômeno da deficiência mental conduzindo a condutas eugênicas de esterilização de pessoas com deficiências cognitivas a qual serão suplantados somente com os avanços da bioquímica, do diagnóstico médico e da psicologia do desenvolvimento na segunda metade do século XX.

Encerramos nossa breve análise histórica do conceito de deficiência mental com uma rápida análise da evolução e a conquista de direitos civis, inaugurada pela Declaração Universal de Direitos Humanos e que estenderá seus ideais democráticos às pessoas com deficiência. Fruto de um movimento promovido entre as nações industrializadas no pós-guerra, a referida Declaração convencionou um conjunto de prerrogativas inerentes à dignidade humana por todo o planeta impulsionando um movimento de acesso a direitos civis de pessoas com deficiências. Analisaremos as implicações normativas destas novas políticas propostas para a chamada educação especial, buscando compreender este recente momento de avanços no processo de inclusão social destes indivíduos.

No segundo capítulo, intitulado “A educação dos portadores de necessidades especiais no Brasil”, abordaremos a constituição da chamada educação especial em nosso país. Buscaremos verificar quais são os reflexos das mudanças mundiais no fenômeno da deficiência, bem como o advento de sua institucionalização no Brasil, nos primeiros marcos históricos do ensino de pessoas com deficiência em nosso país.

A chegada dos ideais liberais europeus será pontuada numa correlação com a marcante influência da psiquiatria higienista de modo a elucidar o estrato histórico na qual se fundam as primeiras instituições de cuidado para pessoas com deficiência mental que irão exercer papel preponderante na educação de pessoas com deficiências cognitivas no século seguinte.

As contribuições da psicologia diferencial e da pedagogia produzirão outras linhas constitutivas do modelo de educação especial brasileira que será analisada através dos pressupostos trazidos pela chamada vertente psico-pedagógica de Basílio de Magalhães, Norberto Souza Pinto e Helena Antipoff.

Os pressupostos teóricos das ciências humanas trazidos por esses especialistas transformaram o até então incipiente método educacional de ensino de excepcionais praticado nas instituições de reabilitação públicas do Brasil em meados do século XX.

Nossa análise abordará ainda o período de maior evolução no atendimento educacional da pessoa com deficiência no Brasil, destacando o surgimento de uma das maiores representantes das instituições não governamentais de atendimento à pessoa com deficiência, a Associação de Pais e Amigos do Excepcional (APAE) que instituiu a primazia do setor privado na oferta de educação para pessoas com deficiência cognitivas.

Finalizando esse capítulo, trataremos da questão das Leis na educação especial da pessoa com deficiências cognitivas, desde as primeiras Leis de Diretrizes e Bases da Educação Nacional, até os recentes documentos lançados pelo Ministério da Educação na primeira década do novo milênio. De suma importância para nosso estudo, a análise dos textos legais emitidos pelo poder Público permite entender os movimentos de regulação governamental da questão no final do século XX.

Os precedentes conceituais do ideal inclusivo serão apresentados de modo a contextualizar a linha teórica da qual derivou os conceitos que se baseiam nas modalidades de oferta educacional para pessoas com deficiência, implementadas no Brasil nas últimas décadas do século passado. O movimento de integração social ocorrido na década de 60 lança as bases para o desenvolvimento de políticas de acesso a escolarização pública que irão constituir modalidades de ensino que almejam diminuir ou extinguir a exclusão histórica praticada pelas políticas públicas de educação especial.

Dando prosseguimento a nosso estudo buscamos demonstrar como as transformações advindas da reforma educacional dos anos 90 abrirão terreno para o ingresso dos ideais inclusivos na estrutura de ensino brasileira. A principal contribuição trazida por essa redefinição da educação brasileira será a Segunda Lei de Diretrizes e Bases da Educação Nacional a qual reunirá pressupostos educacionais para o ensino de pessoas com deficiências inspiradas nas recomendações da Declaração de Salamanca texto retirado da Convenção pelos

direitos educacionais das pessoas com deficiências cognitivas, realizada pela Organização das Nações Unidas (ONU) na Espanha no ano de 1994. As inovações legislativas do referido texto trazem uma concepção da educação especial enquanto modalidade de ensino não substitutiva do ensino regular, definindo as responsabilidades na oferta de ensino regular e atendimento educacional especializado.

Finalizaremos esse capítulo com um breve histórico da legislação educacional dirigida ao excepcional buscando traçar um panorama da ação do poder Público para com os direitos da pessoa com deficiência nas últimas décadas que fomentaram embates de forças subjacentes as diretrizes governamentais.

Desta maneira, chegaremos ao terceiro capítulo de nosso trabalho que se debruçará sobre os embates nos planos jurídicos e políticos acerca da questão da inclusão de alunos com deficiência no ensino público regular. Para tanto, apresentaremos uma sucinta descrição do evento tomado como objeto representativo de nossa questão: o embate ocorrido em 2005 que antagonizou a Federação Nacional das APAES (FENAPAEs), representando um movimento de resistência à esta nova política da inclusão escolar defendida pelo Ministério Público Federal.

A partes envolvidas levaram ao campo do direito a legitimidade da oferta de um direito constitucional da pessoa com deficiência mental. Os mecanismos utilizados no conflito, bem como os argumentos legais de cada parte, serão apresentados no presente capítulo de modo a investigar como se dão os movimentos de resistência do antigo modelo privado de atendimento aos excepcionais. Para tal tarefa lançaremos mão dos postulados acerca dos processos sociais complexos que envolvem a saúde mental. Dentro desta ótica Amarante (2007) postula uma sistematização para o pleno entendimento do processo que se subdivide em quatro dimensões de análise: dimensão sociocultural, técnico-assistencial, jurídica-política e teórico-conceitual.

Nosso estudo se propõe a examinar as ações normativas da FENAPAEs em cada uma destas esferas de modo a tecer algumas considerações sobre a construção de efeitos de verdade em diferentes âmbitos normativos. A tática de algumas instituições na modernidade de ressignificar condutas tutelares e

segregadoras de modo a se adequarem às exigências normativas de cada estrato histórico, constituem um entrave ao desenvolvimento dos pressupostos inclusivos que visam superar a histórica concepção bio-médica da deficiência.

O campo de constituição da imagem pública de uma instituição e o território jurídico de legitimação de um poder tutelar, serão analisados como espaços de trânsito na moderna tarefa praticada por algumas instituições de exercício da verdade em diferentes regimes de poder. A tentativa das APAES de garantir seu espaço especial no processo de inclusão escolar, revela um confronto absolutamente atual, já previsto por Michel Foucault no século passado, e materializa o paradoxal processo de construção de direitos na sociedade moderna.

Encerramos nosso estudo demonstrando como, de acordo com Amarante (2007), esta realidade somente será efetivada quando os direitos de cidadania de pessoas com deficiências cognitivas se libertarem do sistema de clausura tradicionalmente imposto por Instituições filantrópicas de cuidado.

1. APONTAMENTOS SOBRE A HISTÓRIA CONSTITUTIVA DA NOÇÃO DE DEFICIÊNCIA MENTAL

1.1. Ancestralidades do trato da deficiência

A expiação romana

Os registros sobre a representação da deficiência no convívio social na antiguidade são raros e em sua maioria remontam às primeiras civilizações da Ásia e Europa. O lugar social designado por cada cultura para a excepcionalidade variavam em função de diversos fatores mas, via de regra, a função se definia com o respaldo da religião, primeira instância a legitimar uma explicação, ainda que circunscrita à autoria divina, à deficiência.

As diferentes formas construídas pela humanidade para conceber o fenômeno da deficiência ao longo de sua história, refletem os valores e as formas de organização de cada sociedade, de acordo com o estrato histórico na qual está inserido. Deste modo, o entendimento da noção histórica de exclusão da diferença, a qual o atual discurso da inclusão de pessoas com deficiências na vida social busca suplantar, passa necessariamente por uma análise de suas relações normativas vigentes:

“buscar o que em uma sociedade é rejeitado e excluído. Quais as idéias ou os comportamentos ou quais são as condutas ou os princípios jurídicos ou morais que não são aceitos” (FOUCAULT, 1999, p.75)

Entre os povos da Oriente, indícios arqueológicos situam o lugar social da diferença física mais no campo da aceitação do que no estigma da utilidade, a qual sempre condicionou o conceito de excepcionalidade ao longo da história humana. Afrescos da época retratam músicos e dançarinos com nanismo, ou guardiões de templos com paralisias em membros inferiores (GUGEL, 2007).

Além das regras que definiam a estrutura social, ainda longe da marcante influência cristã nessa questão, fatores geográficos específicos sempre

influenciaram a formação da noção de excepcionalidade. Segundo Motta (2008), no povos da Ásia na antigüidade, o clima desértico era responsável pelo registro de altos índices de cegueira na população, o que impulsionaria o registro do desenvolvimento das primeiras formas de atenção ao indivíduo cego.

Aliás, a cegueira sempre esteve por trás das primeiras interpretações místicas acerca da deficiência e não são raras as atribuições de capacidades proféticas aos indivíduos cegos, posição esta compartilhada por muitos povos da antigüidade (GUGEL, 2007).

Motta (2008) relata que por volta do século IV na China, a música era a atividade mais comumente exercida pela pessoa cega, exatamente por permitir ao indivíduo sem visão o desenvolvimento de outras funções sensoriais tais como a audição e a memória.

Seus vizinhos japoneses chegaram a desenvolver praticas de cuidado que buscavam conciliar a peculiaridade de cada individuo designando, desse modo, funções às quais as limitações da pessoa com deficiência não fossem entrave, como contadores de história, poetas e escribas, profissionais responsáveis por transmitir a história do império para as futuras gerações (MOTTA, 2008). Em geral estes fragmentos apontam uma compreensão mais branda do binômio eficiência/deficiência, que será determinante em outras civilizações do período como os gregos e os romanos.

Mas segundo Gugel (2007), na mitologia grega são muitas as referências a profetas cegos, venerados por sua capacidade premonitória. Amaral (1995) cita o exemplo do poeta Homero (século IV a.C) o qual, pelos relatos, acreditava-se ter sido portador de cegueira, sendo, no entanto, autor de obras clássicas da antigüidade como a *Ilíada* e a *Odisséia*.

Em *Ilíada*, o autor descreve o mito de Hefesto, ferreiro divino rejeitado por Hera ao nascer devido a sua deformidade que, em sua vida terrena, demonstraria seu valor como artesão com metais. Exemplos como esses são indícios de um convívio plural e contraditório da deficiência na vida social greco-romana, mas em geral, os registros positivos referem-se a casos isolados vinculados a famílias mais

abastadas, capazes de oferecer educação e sustento por sua própria conta como aponta Pessotti (1983):

De passagem, convém lembrar que pessoas cuja deficiência não fosse acentuada podiam, dependendo de seus familiares, sobreviver e crescer, como ocorreu, na Grécia antiga, com certo Marguités, cujo caso foi registrado por Suidas aproximadamente em 960. (PESSOTTI, 1983, p. 4).

Em sua grande maioria, as pessoas cegas eram relegadas a uma vida de pobreza e servidão, onde a escravidão era o destino mais comum aos homens, sendo a prostituição destinada às mulheres (MOTTA, 2008).

Na Grécia antiga esse discurso da exclusão dos excepcionais traduzia uma moral cívica fundamentada numa racionalidade política, jurídica e moral que incluía o extermínio e outras práticas de segregação referendadas nos códigos civis das cidades. Conforme Paul Veyne (1990), os gregos:

(...) enjeitavam ou afogavam as crianças malformadas o que, ao ver de Sêneca, não se fundava no ódio, mas numa razão já de certo cunho utilitarista: “é preciso separar o que é bom do que não pode servir para nada. (VEYNE, 1990, p. 23).

No mesmo sentido, Lucrécio, citado em Amaral (1995), reiterava a mesma postura utilitarista que se escondia na regra moral de segregação da diferença física : “(...) a natureza lhes impediu o crescimento e não puderam alcançar a desejada flor da idade nem encontrar alimento nem unir-se pelo ato de Vênus” (LUCRÉCIO, 1990, p. 107, *Apud*: AMARAL, 1995, p. 46). A obstinação por um conceito de perfeição humana nesta normatividade clássica atrela á deformidades orgânicas atributos morais depreciativos, constituindo um estigma facilmente identificável: como pode ser exemplificada pela observação de Sêneca (4-65 d.C):

Anunciam a Júpiter a chegada de um fulano, estatura normal, cabelos quase brancos: não deve ter boas intenções, pois abana continuamente a cabeça e coxeia do pé direito. (SÊNECA, 1980, p.253).

Esta relação normativa inscrevia a deficiência num campo de valores negativos. A concepção de filósofos gregos da antiguidade como Platão (428-348 a.C) entendia a condição destas pessoas como uma existência incapaz de alcançar os atributos inerentes e indispensáveis ao Homem livre das antigas cidades gregas. Os legisladores tratavam a questão como uma medida política necessária, uma ação planejada para coibir o desperdício (PESSOTTI, 1983).

Conforme Amaral (1995), a prática primitiva de “expição” das pessoas com deficiências, ou seja, a permissão legal dada aos pais de afogar (ou abandonar, costume mais comum da época) seus filhos que nascessem com algum tipo de anomalia ou imperfeição, consistia numa ação de governo econômica e politicamente positiva para o corpo social.

Embora tenha incorporado muito do direito e da filosofia grega, o império Romano se destaca na história da deficiência por ter constituído uma das mais severas legislações para os indivíduos que nasciam com algum tipo de deformidade ou desvantagem. Conforme já apontado por Amaral (1995), pensadores gregos que influenciaram no planejamento e funcionamento das cidades romanas. Platão e Aristóteles (384-322 a.C), recomendavam a eliminação dos nascidos disformes, neste sentido o império Romano chegou a desenvolver uma política de prevenção ao nascimento de pessoas com deficiência:

É preciso, de acordo com o que estabelecemos, que os homens superiores se encontrem com as mulheres superiores o maior número de vezes possível, e inversamente, os inferiores com as inferiores e que se crie a descendência daqueles, e a destes não. (PLATÃO, 1949, p. 459e)

Esta prática de eliminação, referendada pelos códigos civis da época, incitava a conduta paterna do afogamento de seus filhos que nasciam com algum tipo de deficiência, sob o argumento do controle e da pureza da comunidade. Nisso não cabia vestígio de culpa e comiseração por nenhuma parte:

(...) cuidarão apenas dos cidadãos bem formados de corpo e alma, deixando morrer os que forem corporalmente defeituosos (...) é o melhor tanto para esses desgraçados como para a cidade em que vivem. (PLATÃO, 1972, p. 716, *In*: AMARAL, 1995, p.44)

(...) os (filhos) dos homens inferiores, e qualquer dos outros que seja disforme, escondê-los-ão num lugar interdito e oculto como convém. (PLATÃO, 1949, p. 229 e 1972, p. 746)

Aristóteles em sua obra *Política*, designou as formas de governo das cidades, a conduta dos Homens livres e os valores morais que se tornaram representativos da antiga sociedade romana:

Quanto a rejeitar ou criar os recém-nascidos, terá de haver uma lei segundo a qual nenhuma criança disforme será criada; com vistas a evitar o excesso de crianças, se os costumes das cidades impedem o abandono de recém-nascidos deve haver um dispositivo, deverá ser provocado o aborto antes que comecem as sensações e a vida (de ou a ilegalidade do aborto deverá ser definida pelo critério de haver ou não sensação de vida). (ARISTÓTELES, 1985, p. 261)

O pensamento de Aristóteles reiterava postulados platônicos que legitimavam uma conduta que não observava prejuízo moral a quem a praticava, uma vez que, isto só se cogitaria em favor daqueles que reunissem com perfeição estes atributos, sendo reconhecidos como Homens livres (AMARAL, 1995).

Considerava-se que, às mulheres, lhes faltava algo de decisão, algo como um dom natural de liderar que seria peculiar aos homens. Quanto às crianças, por serem muito novas e não possuírem intelecto desenvolvido, faltava-lhes algo para o exercício da plena cidadania, que seria alcançada com a maturidade. Já a pessoa com deficiência representava a própria incapacidade de atingir a perfeição humana, tão valorizada pela cultura aristocrática de Roma (VEYNE, 1990). A inexistência da alma destes indivíduos decorreria de sua incapacidade de se tornar merecedor da cidadania romana, que traduzia o conjunto de regras morais bem como os valores do cidadão pleno, conforme encontramos nas palavras de Aristóteles (1985):

Conseqüentemente, ao estudar o homem cumpre-nos considerar aquele que está nas melhores condições possíveis de corpo e alma (...), pois naqueles que são maus ou estão em más condições pode-se ser levado a pensar que o corpo muitas vezes comanda a alma por causa de suas condições deterioradas ou contra a natureza. (ARISTÓTELES, 1985, p. 19)

Segundo Motta (2008), esta prática comum de abandono da pessoa com deficiência na antiguidade era realizada logo no nascimento da pessoa com deficiência. Conforme Pessotti (1983), os recém nascidos eram atirados em cestos no Rio Tibre, acreditando que o rio conduziria a criança a um desígnio “sagrado”, mas registros indicam que dentre os poucos que sobreviviam ao afogamento, o destino mais comum era se tornar atração circense ou ser relegado à mendicância nas cidades. No mesmo sentido, Amaral (1995) reitera que:

(...) sabe-se que as pessoas desviantes/diferentes/deficientes tinham, conforme o momento histórico e os valores vigentes, seu destino selado de forma inexorável: ora eram mortas, assim que percebidas como deficientes, ora eram simplesmente abandonadas “à sua sorte” numa prática então eufemisticamente chamada de “exposição”. (AMARAL, 1995, p. 43)

Entre os povos com uma cultura guerreira mais marcante era a imperiosa necessidade de uma tropa exímia, (sempre incumbida da constante defesa de suas fronteiras, alvo freqüente de invasões bárbaras) o que vinha justificar a expiação dos indivíduos excepcionais. Gugel (2007) relata a prática do rei Leônidas de Esparta, que ordenava que se atirasse do Taigeto, desfiladeiro com cerca de 2.400 metros de altura, todo aquele considerado incapaz para a guerra, conforme encontramos em Pessotti (1983):

De todo modo, é sabido que em Esparta crianças portadoras de deficiências físicas ou mentais eram consideradas subumanas, o que legitimava sua eliminação ou abandono, prática perfeitamente coerente com os ideais atléticos e clássicos, além de classistas, que serviam de base à organização sociocultural de Esparta e da Magna Grécia. (PESSOTTI, 1983, p. 3)

Entretanto, um dos primeiros registros de um modelo de assistência pública para pessoas com deficiência datam deste período. No auge do império Romano, com o grande número de soldados que retornavam da guerra com mutilações, foi criado um sistema de atendimento e um modelo de contribuição de tipo previdenciário, pautados nas idéias aristotélicas. Chegou-se a discutir uma idéia de reintegração ao trabalho para estes combatentes mutilados (PESSOTTI, 1983), proposição influenciada unicamente para reabilitar soldados feridos em combate, não se estendendo aos demais cidadãos nascidos com algum tipo de deficiência.

Mas a maior transformação social do conceito de excepcionalidade ainda estaria por vir e ocorreria ainda no império romano. Um movimento sem precedentes que veio incorporar atributos à figura da pessoa com deficiência que perduram até nossos dias.

A deficiência mental na era cristã

O advento do cristianismo representou uma nova direção na concepção do estigma da diferença. A idéia platônica de conceber diferenças orgânicas como imperfeições de caráter, dominava o pensamento sobre a deficiência no império romano. Contudo, os pressupostos cristãos de caridade e assistência se difundiram rapidamente por Roma (PESSOTTI, 1983) atrelando ao conceito de deficiência uma nova demanda de cuidado e tutela. Ao modificar o entendimento dessa condição, conseqüentemente, o tratamento e o lugar social ocupado pela excepcionalidade também se modificaram. Conforme Veyne (1990), "(...) esse quadro de duas faces – paganismo e cristianismo – articula-se, portanto como um drama: o drama da passagem do homem cívico ao homem interior." (VEYNE, 1990, p.13).

Para Motta (2008), será no início da Idade Média que, as primeiras transformações advindas da propagação dos ideais cristãos poderão ser verificadas. Segundo Pessotti (1983), a rápida aceitação do cristianismo pelas camadas inferiores deve-se ao caráter acolhedor afirmado nos preceitos da nova religião: a universalidade do Deus cristã implicava na virtude da misericórdia sem distinção. Deste modo, aqueles antes considerados despossuídos de alma ou com uma alma incompleta, como mulheres, crianças, idosos e idiotas, receberam uma espécie de anistia por tornarem-se merecedores da proteção divina:

Graças à doutrina cristã os deficientes começam a escapar do abandono ou da "exposição", uma vez que, donos de uma alma, tornam-se pessoas e filhos de Deus, como os demais seres humanos. É assim que passam a ser, ao longo da Idade Média, "les enfants du bon Dieu", numa expressão que tanto implica a tolerância e a aceitação caritativa quanto encobre a omissão e o desencanto de quem delega à divindade a responsabilidade de prover e manter suas criaturas deficitárias. (PESSOTTI, 1983, p.4).

Porém, essa aparente indulgência cristã não implica na inexistência do estigma da culpabilização do indivíduo deficiente na cultura cristã (GUGEL, 2007). Amaral (1990) aponta passagens do antigo testamento, mais especificamente do Deuteronômio, onde se encontram referências a punições ou mutilações infligidas por Deus àqueles que caíam em pecado.

Dentre as deficiências, a cegueira sempre compreendeu um caráter de castigo ao longo da história humana. Gugel (2007), aponta a prática comum entre vários povos da antiguidade de vazar os olhos do culpado, como punição à alguma transgressão moral ou social. Estas condutas reforçam a correlação que se criou entre deformidade corporal e imperfeições de caráter e que, mesmo o cristianismo não conseguiu apagar, mas acabou por incorporar às suas formas de cuidado e tutela.

Mas o homem cujo defeito é compreendido como punição divina, pode também ser objeto da caridade. (AMARAL, 1990). Pessotti (1983) nos mostra que no velho testamento a deficiência esta continuamente ligada à idéia de impureza, de uma condição anterior de perfeição que foi rompida pelo pecado:

E o Senhor falou a Moisés: Dize a Arão: O Homem de qualquer das famílias de tua linhagem que tiver deformidade (corporal), não oferecerás pães ao seu deus, nem se aproximará de seu Ministério;...comerá todavia dos pães que se oferecem no Santuário, contanto, porém, que não entre do véu para dentro, nem chegue ao altar, porque tem defeito, e não deve contaminar o meu Santuário. (LEVITICO, 21:16-23)

Este discurso pode ser encontrado paralelamente àquele da impureza da pessoa deficiente encontrado na Bíblia. Entretanto, somente no Novo Testamento, em decorrência dos novos dogmas cristãos, é que o discurso da vitimização da pessoa deficiente vai ganhar maior visibilidade, seja através dos milagres de Cristo, ou do perdão e da misericórdia que a nova religião constituirá em preceitos para arregimentar novos adeptos.

Deste modo, o excepcional se torna uma pessoa a qual é necessário cuidar, possível vítima da má intenção de outrem, alvo de milagres, da benevolência do Pai. Este duplo caráter em suas ações constitui a dúbia relação que o cristianismo instala no trato da deficiência:

Instalada na superstição e na ambigüidade, dilacerando-se entre o bem e o mal, entre o imperfeito como presença do demônio e como presença de Deus na diversidade na natureza, a Idade Média reconhece a existência da alma no deficiente e prescreve ora a dádiva da caridade, ora o açoite. (AMARAL, 1995, p. 48)

Esta relação se fortalece durante toda a Idade Média, a expressão resgatada por Pessotti (1983) “les infants du bon Dieu” representa bem este período, no qual a deficiência é acolhida sob o manto caridade e da aceitação. A imagem de proteção e receptividade sempre foram um dos mais convincentes argumentos da Igreja católica. Por volta do século IX Nicolau, bispo de Myra, mais tarde canonizado e considerado por alguns estudiosos uma das influências da imagem mítica do Papai Noel a qual tem por características mais prementes o amparo e a benevolência (ASSUMPÇÃO Jr. & SPROVIERI, 2000)

No discurso do clero a condescendência cristã veio para libertar a pessoa com deficiência da exposição pagã, evangelizar o maior número de pessoas, conforme os preceitos da doutrina, exercendo umas das maiores virtudes católicas: a misericórdia para com os desvalidos, e melhor que fossem desvalidos, frágeis e absolutamente necessitados da graça divina que a religião lhe trouxera.

Reiterando a incapacidade e a necessidade de tutela como atributos inerentes ao indivíduo excepcional, a Igreja começou a construir uma noção que se perpetuaria até os dias de hoje:

Em obras medievais latinas os deficientes mentais, especialmente os que mais tarde serão chamados cretinos (em francês, *crétin*), são genericamente chamados *chrístiani*, em abono da opinião de Fodére (1791), que entende *crétin* como corruptela de *chrétien*; e em consonância com o uso corrente em regiões italianas da palavra *cristiano* com significado de "homem sem importância", "homem qualquer", ou "pobre coitado". (PESSOTTI, 1983, p. 6)

Entretanto, os primeiros registros de instituições de caridade com a função de acolher pessoas com deficiência e indigentes, surgem apenas no século XII (PESSOTTI, 1983). Em sua origem essas casas de caridade tinham ligação com conventos ou igrejas. Esta acolhida, era paga quase sempre em troca de pequenos serviços à paróquia ou a seu benemérito tutor (GUGEL, 2007). Mas essas práticas influenciaram reis a tomarem medidas de proteção para com seus súditos deficientes. Dessa maneira são criadas as chamadas “casas de assistência” instituições de acolhida mantidas por monarcas ou senhores feudais, em suas propriedades (ASSUMPÇÃO Jr. & SPROVIERI, 2000)

Mas, em contrapartida a esta benevolência, o rei se apropriava de uma parte dos bens das pessoas com deficiência com a responsabilidade da tutela dos interesses desses indivíduos (PESSOTTI, 1983). Esta prática se institucionaliza na Inglaterra através de um decreto do rei Eduardo II no século XIV que descreve em uma legislação a obrigação real de satisfazer a todas as necessidades dos “idiotas” uma vez que parte dos bens recebida das famílias das pessoas com deficiência eram, em tese, destinadas a este fim (ASSUMPÇÃO Jr. & SPROVIERI, 2000).

Embora não existam muitas informações específicas sobre o que consistiam estes cuidados, Pessotti (1983) considera que se restringiam a sobrevivência e a saúde dos atendidos. O mais estranho desta legislação é que este mesmo benefício era destinado aos loucos sem nenhuma espécie de contribuição anterior. (PESSOTTI, 1983).

Outra forma, embora menos enfática, de a igreja ver e explicar a existência de cegos, mudos, paralíticos, loucos, leprosos, enfim, de pessoas portadoras de qualquer deficiência, era a de que eles eram instrumentos de Deus para alertar os homens, para agraciar as pessoas com a possibilidade de fazerem caridade (...). (BIANCHETTI, 1995, p. 11)

Esta nova posição do indivíduo excepcional perdurará pôr muitos séculos, com práticas que oscilam quase sempre pela aceitação e a caridade. Entretanto será a rigidez na interpretação de postulados cristãos que irão inaugurar um novo período de perseguição à pessoa com deficiência mental. Trata-se do movimento de Inquisição promovido pela Igreja durante a idade média, que irá instaurar um novo período negro no entendimento da deficiência mental em nossa história.

A inquisição católica e a perseguição aos deficientes

A acolhida católica a loucos e idiotas atrelou novos valores e condutas a figura da deficiência. Ao declará-lo benemérito da proteção divina, não cabe mais exterminá-lo ou excluí-lo por sua condição física, e é nesta passagem de coisa a pessoa (ASSUMPÇÃO Jr. & SPROVIERI, 2000) que o indivíduo com deficiência ganha algo mais que a alma cristã, mas incorpora também uma exigência ética ou responsabilidade moral a qual antes não lhe julgavam ser possível exercer.

Este novo juízo moral, a qual a pessoa excepcional se tornara passível, será o elo de ligação de sua deficiência com a culpa original do catolicismo, seja um pecado seu ou de seus progenitores, os idiotas tornam-se de maneira velada, *a priori*, culpados por sua própria deficiência. Essa foi uma das mudanças conceituais mais relevantes na história da deficiência operadas pelo cristianismo, algo novo em relação ao paganismo se verifica a partir de então, uma torção conceitual do castigo em punição. (PESSOTTI, 1983).

A partir daí uma desconfiança inerente se instaura no fenômeno da excepcionalidade na Idade Média, uma preocupação que afetara a todos do convívio social, como uma praga contagiosa das quais dementes e amentes são vetores de contaminação, “Isto porque, muitas vezes, o deficiente era possuído pelo demônio, pois se entendia que quando faltavam a razão e a perfeição aí estava o ‘mal’. Em conseqüência eram freqüentes os rituais de flagelação.” (AMARAL, 1995, p. 48).

Esta perseguição só se intensifica no período histórico seguinte, levando teóricos católicos a instituírem um dos períodos mais cruéis da história, da qual não mais se permitira excluir os deficientes como antes: será necessário expurgar o mal, não importando as conseqüências. Deste modo em 1482 Sprenger e Kramer, dois frades dominicanos exímios conhecedores do direito e da religião, publicam um manual de diagnóstico das condutas hereges, com a “nobre” função de combater feiticeiros e adoradores do demônio. Este manual ficou conhecido como “Malleus Malleficarum” ou martelo das bruxas (ASSUMPÇÃO, 2000), uma compilação de relatos de inúmeros casos de bruxaria e seus respectivos métodos de combate (PESSOTTI, 1983).

“Malleus Malleficarum” consistia num verdadeiro:

“manual de semiologia” capaz de “diagnosticar” bruxas e feiticeiros, permitiu que, ao considerar sinais de malformação física ou mental como sinais de ligação com o demônio, alguns milhares de deficientes mentais fossem condenados às fogueiras da inquisição. (ASSUNÇÃO Jr. & SPROVIERI, 2000, p. 2).

A principal contribuição do livro de Sprenger e Kramer segundo Pessotti (1983) foi a de legitimar as superstições populares acerca de bruxas, videntes e qualquer indivíduo que apresente condutas extravagantes. Seu texto defendia que todas estas manifestações sobrenaturais denunciavam a corrupção da alma cristã, necessitando a expurgação do mal pelas autoridades eclesiásticas competentes:

“[a] feitiçaria, longe de ser magia ou ilusão, era de fato baseada no tráfico real com satanás e com as forças das trevas: que as feiticeiras realmente devoravam crianças, e copulavam de fato com os demônios e os sabás; prejudicavam realmente o gado e as colheitas e eram capazes de fazer cair raios.” (KAMEN, 1966, *Apud*: PESSOTTI, 1983, p.12).

E diferente do que ocorria há poucos séculos, nem mesmo os deficientes possuidores de bens materiais escapavam à perseguição, pois o manual recomendava o confisco de bens do acusado (PESSOTTI, 1983).

Junto ao “Malleus Malleficarum”, outra obra de referência dos clérigos inquisidores é o chamado “Directorium inquisitorum” de Nicoulau Emérico, escrito originalmente em 1370 (PESSOTTI, 1983). Seu texto elenca os sinais que seriam indícios incontestes de heresia tais como deformidades físicas, loucura e qualquer conduta estranha à fé católica.

Para as pessoas com deficiência, as recomendações de Emérico eram extremamente tendenciosas: a linguagem, os gestos ou a simples omissão perante o inquisidor podia ser interpretado como práticas demoníacas ou cultos à divindades pagãs reforçando uma superstição popular da deficiência como castigo divino ou possessão diabólica (PESSOTTI, 1983). Ainda segundo Pessotti:

O *Directorium* de Emérico recomenda ao inquisidor que não se iluda quando o acusado "responde a uma pergunta por uma admiração". É também indício de culpa "responder a algo que não se lhe pergunta ou não responder àquilo sobre que é interrogado" e, ainda, "mudar de discurso". Adverte ainda Emérico: "Uma outra manha utilizada pelos hereges é fazerem-se de tolos". Após aconselhar vários ardis para forçar a confissão do acusado, o *Directorium* declara: "E desta forma ou o acusado há de confessar ou há de dar respostas diversas. Se der respostas diferentes, é o bastante para o conduzir à tortura . . . a fim de lhe poder tirar da boca toda a verdade. (PESSOTTI, 1983, p.9).

Sua busca cega para instituir uma maior precisão no diagnóstico dos hereges conduziu a uma severidade sem precedentes nos juízos impostos pelos oficiais da inquisição. Ainda que a caridade cristã tenha conferido alma e uma irresponsabilidade ética ao deficiente (PESSOTTI, 1983), a culpabilização que se processou resultou num caráter ambíguo da deficiência, das quais era possível desconfiar de uma servilidade à bruxas e outras entidades demoníacas, bem como destinar toda a misericórdia cristã para com seu filho desvalido, isso claro se ele sobrevivesse à esconjuração do mal.

Essa contradição reflete uma lógica cruel e intransigente em nome dos preceitos cristãos. Para o inquisidor suas intenções são as mais nobres e por este motivo inquestionáveis. Ele está a serviço de uma preocupação com a segurança nacional, inquietação que perpassava todo o pensamento europeu no auge da Idade Média (EYMERICH, 1376). Ou como aponta Pessotti (1983):

A rigidez ética carregada da noção de culpa e responsabilidade pessoal conduziu a uma marcada intolerância cuja explicação última reside na visão pessimista do homem, entendido como uma besta demoníaca quando lhe venham a faltar a razão ou a ajuda divina. (PESSOTTI, 1983, p. 12).

Uma perseguição eclesiástica à figura do deficiente que só começa a perder força, segundo Amaral (1995), por volta do século XVI, com o advento de novas ciências e novas formas de entendimento da questão. Será a alquimia do século XIV e XV que possibilitará novas explicações para o fenômeno da excepcionalidade conduzindo a deficiência mental para um novo percurso científico.

A transição para uma ciência da deficiência

Devido a suas práticas com alquimia, Paracelso chegou a ser acusado de bruxaria e blasfêmia. Contudo seus experimentos se dirigiam para a cura de doenças e explicação de fenômenos humanos. Esta química da Idade Média foi o caminho que possibilitou ao pesquisador supor que as deficiências se originariam de causas orgânicas como doenças e traumas (PESSOTTI, 1983).

Embora ainda se apoiasse em explicações místicas para justificar a origem dos fenômenos da excepcionalidade, estas proposições rompiam com o monopólio da Igreja na questão, instituindo uma nova ótica pedagógica, mais corretiva que punitiva, no trato das pessoas com deficiência.

Jerônimo Cardano, médico e matemático, dentre seus diversos estudos, representa bem esta contribuição. Ele veio caracterizar o indivíduo excepcional como vítima de forças cósmicas, poderes especiais dos quais ele não tinha controle sendo missão destes novos estudiosos - químicos, astrólogos ou matemáticos - investigar tais fenômenos, o que abriu a possibilidade para outras ciências se preocuparem com temas como tratamento e reabilitação destas pessoas (PESSOTTI, 1983).

Na Inglaterra, o entendimento da deficiência como doença ganha espaço no campo jurídico com Anthony Fitz-Herbert, "(...) por seu turno vai além e define claramente loucura e idiotia como enfermidade ou produto de infortúnios naturais" (PESSOTTI, 1983, p.17).

Embora como ocorresse a cerca de dois séculos com a "De prerogativa regis" editado pelo Rei Eduardo II, o interesse ainda residia nos bens do deficiente mental, retratando o pouco alcance destas medidas para a grande maioria das pessoas com deficiências pertencentes a camadas mais pobres do estrato social. No texto de Fitz-Herbert, existia a preocupação com a incapacidade de administração de suas posses pela pessoa com deficiência e definia o beneficiário de direito à herança em questão. Contudo, a norma estabelecida para a definição dos amentes, é a falta ou ausência de razão (PESSOTTI, 1983).

Com o declínio da visão "demonizada" de deficiência, inicia-se uma trajetória da chamada "concepção humanista" fomentada pelos crescentes avanços das

ciências na Europa no fim da Idade média. A busca por explicações externas para as causas dos chamados “males mentais” irá se multiplicar nos anos seguintes.

Algumas pesquisas pioneiras já propunham explicações diferentes para a excepcionalidade, considerando aspectos do meio externo nas hipóteses diagnósticas, Pessotti (1983) ressalta que entre esses pioneiros, encontramos Francesco Torti (1658 – 1741) que:

(...) foi o primeiro a apontar outra ‘causa’ natural da deficiência: a malária ou o mau ar dos pântanos e baixadas, como no Piemonte e no Simplon na França e na Itália. Com Torti tem início a admissão de fatores ambientais como determinantes da deficiência, embora a idéia da malária como causada pelo mau ar dos pântanos se pareça hoje bizarra. (PESSOTTI, 1983, p. 20).

Assim, inauguram-se transformações que se consolidam com o respaldo dos avanços da anatomia e especificamente da neurofisiologia: com trabalhos como o “Cerebri anatome” de Thomas Willis (1621-1675), editado em Londres no ano de 1664, se inaugura a postura organicista diante da deficiência mental (PESSOTTI, 1983) a qual almejava explicar o funcionamento do cérebro, identificando as enfermidades que impediam seu funcionamento perfeito:

A idiotia e a estupidez dependem de uma falta de julgamento e de inteligência, que não corresponde ao pensamento racional real; o cérebro é a sede da enfermidade, que consiste numa ausência de imaginação localizada no corpo caloso ou substancia branca; e a memória na substancia cortical. Assim, se a imbecilidade ou a estupidez aparecem, a causa reside na região cerebral envolvida ou nos espíritos animais, ou a ambos. (PESSOTTI, 1984, *Apud*: ASSUMPÇÃO Jr. & SPROVIERI, 2000, p. 5).

Esta primeira medicina é ainda rigorosamente classificatória e trouxe a obsessão pela correlação empírica entre sintoma e doença, baseado na interpretação e em teorias hipotéticas:

(...) a procura da localização das causas de deficiência mental, relacionadas com estruturas cerebrais, representa, por um lado, a visualização da relação causal existente entre estruturas cerebrais e o déficit intelectual; e,

por outro, a possibilidade de não vê-lo como pessoas, mas sim como organismo, propiciando mais seus mecanismos de exclusão social. (ASSUMPÇÃO Jr. & SPROVIERI, 2000, p. 5).

Embora enfraquecida, a visão supersticiosa da deficiência ainda prolonga sua influência pelos séculos seguintes, principalmente entre as camadas mais populares, mas a tendência terapêutica da deficiência inaugurada com as ciências naturais já crescia entre os círculos mais abastados da sociedade:

De todo modo, alguma alteração começa a processar-se no conceito da deficiência mental com a doutrina de médicos, anatomistas e juristas a suceder o [temido] *Directorium* e o *Malleus*. (PESSOTTI, 1983, p.20).

Coube a alquimia, e posteriormente à medicina, legitimar o novo entendimento da deficiência mental, concebida agora como uma enfermidade que possui como sintoma a falta da capacidade de julgamento e de cognição não correspondendo ao pensamento racional (PESSOTTI, 1983).

O saber científico consolidará a saída da superstição e do teologismo dogmático na questão da deficiência, lançando as bases para novas definições e novos lugares sociais para pessoas com deficiências na sociedade moderna, mudança que irá alterar de modo definitivo o fenômeno da excepcionalidade na história humana, condicionando o destino destes indivíduos à tutela de outras instituições especializadas nos séculos seguintes.

1.2. A deficiência mental sob o saber médico

O início da institucionalização da deficiência mental

No século XVIII encontramos os marcos da institucionalização da educação especial com o aparecimento das primeiras instituições voltadas, especificamente, para o atendimento terapêutico de pessoas com deficiências na Bélgica, assim como datam da mesma época os primeiros registros de Hospitais para cegos na Europa, para os soldados mutilados nas cruzadas (GUGEL, 2007):

(...) se o surgimento das primeiras instituições escolares especializadas correspondeu ao ideal liberal de extensão das oportunidades educacionais para todos, aspecto sempre presente na educação especial no mundo moderno, respondeu também ao processo de exclusão do meio social daqueles que podiam interferir na ordem necessária ao desenvolvimento da nova forma de organização social. (BUENO, 1993, p. 64).

Estas instituições representavam uma pequena parcela da população de pessoas com deficiência existente no período. Para os demais, ainda se levariam muitas décadas até se constituir uma educação para pessoas com incapacidades físicas ou mentais preocupadas com o pleno desenvolvimento de suas capacidades:

A situação dos deficientes mentais continuou praticamente a mesma do período anterior, de internação em hospícios, embora cada vez mais, aqueles que apresentavam condições mínimas também passaram a ser obrigados a se submeterem às exigências do processo produtivo. (BUENO, 1993, p. 69).

Esta nova técnica asilar, agora regida pelo Estado, re-atualiza a exclusão da deficiência constituindo marginalmente seu lugar social junto a pobres, loucos e demais pessoas indesejáveis:

Esta instituição sem caráter curativo tinha por finalidade a exclusão social, sem qualquer forma de assistência médica, surgindo a partir da necessidade do controle dos problemas sociais [...] e que permanecem até

nostros dias, nas grandes instituições destinadas à pessoa deficiente mental. (ASSUMPTÃO, 2000, p. 3).

Esta herança marginal das instituições de cuidado da deficiência, se inscreve nas demandas do processo produtivo: uma tradição de paradoxos que povoam esta modalidade de tutela e que se confunde com a concepção da deficiência em nossa sociedade.

Assim como já ocorrera com a loucura, retirada do meio social e recolocada no mundo do trabalho, muitos dos avanços terapêuticos em deficiência mental visavam à reinserção possível deste contingente ocioso nas cidades:

(...) é o início do movimento contraditório de participação-exclusão que caracteriza todo o desenvolvimento da sociedade capitalista, que se baseia na homogeneização para a produtividade e que perpassará toda a história da educação especial. (BUENO, 1993, p. 63).

Assim como já ocorrera com a loucura, retirada do meio social estas instituições consolidarão espaços exclusivos para a deficiência no meio social. O emergente saber médico adotará estes espaços como um território específico de ação para suas práticas, deste modo, as novas respostas que o saber especializado postulará sobre o indivíduo com deficiências cognitivas serão determinantes para o trato social da deficiência que será legitimado como verdade no meio social nos anos que se seguirão

A medicina moral e os primeiros métodos de ensino para os excepcionais

Enquanto parte da medicina reutilizava o mesmo autoritarismo cego da Igreja numa normatividade organicista que alcançaria seu apogeu com os alienistas do século XIX, outra parcela orientava suas práticas influenciados pelos recentes postulados humanistas de filósofos e enciclopedistas como John Locke que se opuseram à concepções centralizadoras e teológicas da Igreja.

Não por acaso estas mudanças coincidem com o momento de profundas transformações políticas e econômicas que se processavam no Ocidente, refletindo os novos ideais liberais de igualdade e fraternidade que despontariam nos séculos seguintes.

A deficiência deixa definitivamente o campo do sobrenatural, do dogmatismo supersticioso que o acorrentou por séculos e torna-se, em pouco mais de dois séculos, domínio absoluto do saber médico - assim como todo o restante da vida social nas cidades.

Desde o fim da era feudal, a religião vem perdendo lugar sobre as decisões políticas nas nações européias. Com a constituição do poder estatal outras instâncias administrativas assumem o papel de legislar a crescente atividade humana nas cidades. A constituição da medicina como saber social será de grande utilidade para o Estado, pois:

A medicina reencontrará, no alívio das misérias físicas, a velha vocação espiritual da Igreja, e ao exército dos padres, que velam pela saúde das almas, corresponderá o dos médicos, que se preocupam com a saúde dos corpos. (FOUCAULT, 2004, p. 35).

Para a deficiência, este crescente interesse médico corresponderá a um movimento que já ganhava forma com a redefinição de saberes e conceitos que se processaram na Europa nos séculos anteriores. Com o desenvolvimento das ciências humanas que redefinem novos regimes de saber acerca da excepcionalidade, segue-se a tendência moderna de objetivar o Homem como sujeito do conhecimento (FRANÇA, 2005).

Um saber financiado por uma minoria abastada começa a tomar forma e, neste percurso, ganha um grande impulso com as revoluções burguesas do século XVIII que sedimentaram na sociedade moderna ideais de igualdade e liberdade. A Revolução Francesa foi nesse sentido, segundo Bueno (1993) um marco importante na história da deficiência, pois representou um novo período em que as atitudes filosóficas e antropológicas se conjugaram numa perspectiva mais humanista da deficiência.

Ao contradizer o inatismo da alma, defendendo a experimentação como única possibilidade de alcançar o conhecimento, a teoria de Locke influencia decisivamente o surgimento de uma educação da pessoa deficiente livrando-o dos estigmas morais e religiosos que o acompanhavam:

Se, pois, as idéias e, conseqüentemente, a conduta é produto da experiência individual, não se justifica a perseguição moralista ao deficiente e não se admite que a deficiência seja uma lesão irreversível mas um estágio de carência das idéias e operações intelectuais semelhantes ao do recém-nascido. (PESSOTTI, 1983, p. 22).

Mas uma das maiores contribuições dos postulados de Locke foi a possibilidade da inclusão do aspecto educacional no trato das deficiências mentais. Com ele, uma parcela da medicina que estudava os transtornos mentais, se libertou do organicismo pragmático, quase religioso do alienismo:

Com Locke o princípio do primado da sensação passa, de preceito didático pragmático a princípio filosófico e pedagógico geral, a fundamentar uma teoria do conhecimento e simultaneamente uma doutrina pedagógica com sua decorrente teoria da didática: "A experiência é o fundamento de todo o nosso saber. As observações que fazemos sobre os objetos sensíveis externos, ou sobre as operações internas de nossa mente, e que percebemos, e sobre as quais refletimos nós mesmos, é o que supre o nosso entendimento com todos os materiais de pensamento". (PESSOTTI, 1983, p. 22).

A noção de que muitos déficits ou incapacidades se devem a ausência de experiências cognitivas ou uma instrução adequada, influenciou o pensamento de Condillac, que defendia a importância dos dados sensoriais para as bases escolares (PESSOTTI, 1983). Suas pesquisas são um prolongamento dos ensaios sobre as

sensações de Locke. Entretanto, aprofundam a dimensão metodológica da doutrina instituindo as primeiras bases para um modelo de educação para pessoas com deficiências cognitivas, partindo da premissa “(...) que não deve haver máximas sobre nada; todas as idéias devem nascer das sensações e das operações mentais, que são as próprias sensações transformadas” (ASSUMPÇÃO JR. & SPROVIERI, 2000, p. 6). Com Condillac ganha força a afirmação de que à educabilidade do deficiente é absolutamente possível, a qual, “(...) explorado adequadamente em certos aspectos, viria a tornar-se uma didática especial para o deficiente mental”. (PESSOTTI, 1983, p. 27).

Em 1800 influenciado por estas idéias, Jean Itard começa a se destacar no cenário clínico com o desenvolvimento de um método de ensino direcionado a pacientes surdos-mudos do Instituto Imperial dos Surdos na França. Embora médico de formação, Itard adota a leitura de lábio e a expressão oral (como alternativa ao usual ensino de gestos e da mímica) como recursos ideais para a reeducação de surdos-mudos (PESSOTTI, 1983).

Por estes estudos, o jovem médico Itard assume o comando do referido Instituto poucos anos depois e, desafiando a hegemonia do pensamento fatalista da época, desenvolve uma das primeiras técnicas de ensino aplicada a pessoas com deficiência que se tem registro:

Com idade de 24 anos, já médico-chefe do Instituto Imperial de Surdos-Mudos, inicia seu projeto educacional com Victor de Aveyron, o menino selvagem, capturado pouco antes na floresta ao redor da cidade e que havia recebido de Pinel o diagnóstico de “imbecilidade”, sem que tivessem muitas possibilidades de trabalho. (ASSUMPÇÃO, 2000, p. 6).

Victor foi avaliado por um dos mais célebres psiquiatras da época, Philippe Pinel, alienista de renome que seguia a tradição predominante no período. De acordo com a avaliação do psiquiatra ele se enquadrava na categoria de imbecil já em acordo com a terminologia médica vigente. Este diagnóstico não ofertava muitas possibilidades de trabalho para o jovem, praticamente determinando sua internação no famoso asilo de Bicêtre, destino da maioria dos imbecis e idiotas da época (ASSUMPÇÃO Jr. & SPROVIERI, 2000), o que torna ainda mais significativa as tentativas de reeducação conduzidas por Itard:

Malson (1964) lembra que a oposição de Itard ao diagnóstico jupiteriano de Pinel se deve à convicção de que o homem não *nasce* como homem mas é *construído* como homem. Percebia, obviamente, a idiotia do selvagem, mas não a entendia como devida a uma deficiência biológica e sim como um fato de insuficiência cultural: ele era o bom selvagem, a estátua e a tabula rasa. (PESSOTTI, 1983, p. 36).

A proximidade com a filosofia tornava os postulados de Itard uma reação a concepção fatalista da qual partilhavam os médicos de seu tempo como Pinel e seu mestre Fodéré (PESSOTTI, 1983). Seus estudos expuseram um problema freqüente no diagnóstico médico da deficiência mental até então, questionando a prática de avaliação que consistia em classificar de acordo com uma observação subjetiva dos sintomas orgânicos. No entanto:

(...) a abordagem do “caso” Victor, à parte da questão da reabilitação, traz à tona a questão diagnóstica, uma vez que se propunha levar em consideração, na avaliação do retardo mental, toda a história do desenvolvimento. (ASSUMPÇÃO Jr & SPROVIERI, 2000, p. 6).

Ao aglutinar conceitos da filosofia à tradição médica no desenvolvimento de técnicas “pedagógicas” de tratamento para a pessoa com deficiência, os postulados de Condillac e Itard reafirmam a deficiência como um problema médico passível de tratamento, afastando-se de expedientes supersticiosos ou doutrinários.

Cabe “(...) ao médico alterar os hábitos (*mores*) pelo exercício de uma medicina moral” (PESSOTTI, 1983, p 42). Assim, incumbido desta tradição experimental que se iniciara com Paracelso e Cardano, Itard:

(...) desenvolve uma metodologia pioneira na teoria e na didática da educação especial, muito mais próxima dos pensamentos de Locke, Condillac e Rousseau do que do organicismo de seu mestre Pinel. (PESSOTTI, 1983, p. 42).

Entretanto, estas pesquisas perderão força nos séculos seguintes, perdendo terreno para uma forma de saber médico mais pragmática e organicista que irá conduzir o saber alienista para um grau absolutamente dogmático de apuro e organização do saber médico produzido até então.

O alienismo como o primeiro aporte médico da deficiência

No início do século XVIII a lógica alienista já começava a ditar os saberes acerca da deficiência na época, traduzindo a forte preocupação etiológica em ordenar todo o conhecimento produzido até então pelos psiquiatras sobre as doenças mentais. A preocupação principal era produzir quadros precisos sobre aspectos orgânicos, condutas típicas e demais sinais clínicos das moléstias mentais, consistia no objetivo da emergente neuropsiquiatria do século XVIII e XIX. Nessa busca valia estender um conceito como regra geral apenas por uma suposição subjetiva ou qualquer outra justificativa duvidosa:

O unitarismo da análise médica da deficiência mental é um bom exemplo: achada uma explicação plausível (!) para o cretinismo, estende-se à mesma à idiotia, à imbecilidade, à debilidade mental e até à surdo-mudez, como se essas carências ou distúrbios não fossem funcionalmente e etiolologicamente diversos e até incompatíveis. (PESSOTTI, 1983, p.73).

J. E. Fodéré, foi um dos que melhor representou esta corrente da medicina. Autor do polemico “Tratado do bócio” (1791), obra de referência para a medicina social no início do século XIX, tinha como objetivo catalogar os diferentes tipos de patologias mentais, criando novas categorias que dessem conta de descrever para a comunidade médica todas as possíveis formas de afecções mentais.

Cretino puro, idiota e imbecil são tipologias criadas por Fodéré em seu tratado, mas todas elas consistiam em graus de comprometimento que derivariam fundamentalmente da relação entre bócio e cretinismo (PESSOTTI, 1983). Para Fodéré, o sintoma ocupava posição de destaque na investigação e na forma de cuidado das doenças mentais. Sendo assim, a eficiência do trabalho clínico consistia em classificar o maior número de indícios físicos que pudessem constituir uma nova doença ou transtorno. Fodéré atrelou suas interpretações subjetivas acerca da sintomatologia a conceitos que buscavam universalizar tipologias como congênitas e irreversíveis:

(...) o bócio é o primeiro degrau de uma degenerescência cuja última expressão é o cretinismo: "o cretinismo não se encontra senão onde se acha o bócio e por isso presumo que ele não é mais que o efeito imediato do bócio tendo por causa remota a mesma que a do bócio. . . A propagação do cretinismo implica sempre pais afetados de bócio." (FODÉRE, *Apud*: PESSOTTI, 1983, p. 69)

O Tratado do Bócio seguiu traçando diretrizes e influenciando médicos como o renomado psiquiatra, Philippe Pinel médico chefe do Hospital de Salpêtrière e professor da Escola de Medicina de Paris (PESSOTTI, 1983). Embora já houvesse alcançado a notoriedade no final do século XVIII como pioneiro da primeira revolução psiquiátrica da História:

(...) estes infelizes eram outrora subtraídos aos olhares do público, banidos da sociedade, encerrados nos calabouços. Quando Pinel rompeu as cadeias dos insensatos, uma nova era começa para os alienados. (CASTEL, 1978, p. 2).

Décadas depois, os postulados de Pinel revelariam as tristes conseqüências do diagnóstico fechado da neuropsiquiatria, que dominava as práticas da loucura e da deficiência mental. Pinel publica em 1801 seu "Tratado médico-filosófico sobre a alienação mental" (PESSOTTI, 1983), que representaria a evolução de uma tradição científica adepta da observação minuciosa de sintomas no quadro clínico de seus pacientes.

A riqueza de detalhes em suas descrições era acrescida de uma maior preocupação com a ordem de aparição dos sintomas, a espontaneidade de seu desenvolvimento e seu término natural. Segundo Castel (1978):

Pinel representou um ponto crucial. Realizou em sua própria pessoa a disjunção criadora da primeira especialidade médica (...) é o primeiro a fornecer a formulação de conjuntos do *corpus* teórico da ciência alienista, como também é o primeiro a caracterizar o conjunto de sua prática hospitalar. (CASTEL, 1978, p. 98-100).

A influência de Pinel se difundiu entre especialistas como Esquirol (1772-1840), renomado alienista que elevou a um grau doutrinário a classificação das deficiências mentais, fazendo de seus textos obras de referência para a prática de

médicos e pedagogos até o início do século XX (PESSOTTI, 1983). Instaurou uma divisão importante na psiquiatria moderna ao separar a idiotia de outras alienações mentais, em especial a loucura pois:

O homem louco é privado dos bens que outrora gozava: é um rico tornado pobre. O idiota sempre esteve no infortúnio e na miséria. O estado do homem louco pode variar; o do idiota é sempre o mesmo. Este tem muitos traços da infância, aquele conserva muito da fisionomia do homem feito. (ESQUIROL, *Apud*: PESSOTTI, 1983, p. 86).

Ao definir a deficiência mental como uma condição inata e irreversível, são necessários outros parâmetros para designar o estado mental dos idiotas, não os mesmos utilizados para o restante dos pacientes, incluindo os loucos. O que vem justificar umas das mais freqüentes proposições do psiquiatra: a correlação com crianças para designar o estado mental de pessoa com deficiências mentais.

O idiotismo estaria ligado à carências infantis ou “(...) a condições *pré* ou perinatais” (ASSUMPCÃO Jr & SPROVIERI, 2000, p. 6). Exceto pela inovação didática da comparação, as afirmações de Esquirol não se configuram como um aprofundamento das teorias de seus antecessores. Embora trabalhasse com conceitos de Pinel e Fodéré, seu entendimento da “idiotia” carregava um certo aspecto negativo por considerá-la como representação de uma ausência, um organismo que nem sequer chegou a se desenvolver para se tornar objeto de estudo do clínico, um estado na qual as faculdades mentais nunca se manifestaram (PESSOTTI, 1983).

Em sua obra de 1838 “*Maladies mentales*” Esquirol condensa aspectos que definem um valor mínimo de intelecto para se enquadrar um indivíduo na categoria de idiota, aqui numa versão mais depurada do cretinismo de Fodéré, ou normal. Para tanto, ele faz uso de aspectos relacionados ao rendimento educacional, legitimando a entrada da pedagogia na área de estudo da deficiência mental, que mais tarde representará uma ameaça à hegemonia da medicina no trato da deficiência, mas que revela a preocupação em retirar do médico uma responsabilidade de curar algo que seus colegas organicistas já imaginavam ser irreversível. A pior contribuição trazida pela obra de Esquirol para seus sucessores é

a solidificação da idéia de incurabilidade da deficiência mental (PESSOTTI, 1983), a qual ainda perdurará por muitos séculos na concepção social da deficiência.

O método de Seguin

Se por um lado o organicismo difundiu a idéia da incurabilidade da pessoa com deficiência, por outro a filosofia do século XVIII constituía uma visão que aglutinava conhecimentos da pedagogia à prática terapêutica dos alienistas, como já fizera Itard no século XVIII.

Ao defender a concepção da educabilidade do deficiente, estes médicos deram o primeiro passo para a constituição de um método de educação para pessoas com necessidades especiais, possibilidade inimaginável até então. Dentre os seguidores dessa medicina moral destaca-se outro alienista, Edouard Seguin, também discípulo de Esquirol, com o qual chegou a publicar estudos conjuntos acerca da deficiência mental. Entretanto, em suas obras presta reverência à Itard como mentor de sua obra: “... reconhecimento que professo a Itard, meu ilustre mestre, que tratou metodicamente a idiotia” (PESSOTTI, 1983, p. 106).

Com sua obra “*Traitement moral, hygiène et education des idiots et des autres enfants arriérés*”, de 1846, Seguin faz severas críticas às concepções médicas de seus predecessores como Pinel, Fodéré e Esquirol. Para ele, todos estes últimos erraram ao consagrar práticas médicas em deficiência mental sem nenhuma preocupação metodológica, de agirem com omissão ao correlacionar idiotia com transtornos de outra natureza ou como ele mesmo define: “Em suma, eu acuso os médicos por não terem nem observado, nem tratado, nem definido, nem analisado a idiotia, e de terem falado demais sobre ela” (PESSOTTI, 1983, p. 109).

Em seu “*Traitement moral*” Seguin estabelece mais do que distinções entre idiotia, imbecilidade e debilidade: ao seguir os passos de seu mestre Itard estabelece um pioneirismo no tratamento metódico dos idiotas (PESSOTTI, 1983). Dentre as muitas inovações de sua doutrina está a mais positiva consideração para a deficiência mental expedida por um alienista nos últimos anos: o pressuposto de que déficit cognitivo não implica necessariamente em ineducabilidade do sujeito. Esta depende de variações muito bem definidas e não correlacionadas de tipologias.

Sem recorrer à tendência fatalista, relaciona a idiotia com um conjunto de processos motivacionais que ele classificou como “falência da vontade”, ignorados pelos que estudavam a deficiência até então:

Tais são [...] os sintomas psicológicos da idiotia; tal é o estado intelectual do idiota, *idios, solitarius*, só, com sua sensação única sem relação abstrata ou convencional voluntária, sem vontade intelectual ou moral. Fisiologicamente ele não *pode*, intelectualmente, não *sabe*; psiquicamente ele não *quer*; ele *poderia e saberia* se quisesse; mas antes de tudo e acima de tudo, ele não *quer*. (PESSOTTI, 1983, p. 120).

Entretanto, embora tenha contribuído em muito na construção do método de ensino para pessoas com deficiência, com postulados que perduram até hoje na educação especial, estamos ainda distantes de uma ensino especial regular pois, ao mesmo tempo em que registros históricos dão conta destes estudos, a educação especial e até mesmo uma educação regular para os ditos “normais” ainda constituía privilégio da aristocracia abastada, como nos aponta Bueno (1993):

as instituições de educação especial não surgiram após a democratização do ensino para os normais, com a identificação de crianças que, inseridas no processo regulares evidenciaram dificuldades, mas o seu aparecimento se deu ao mesmo tempo que o movimento de democratização e universalização do ensino empreendidas pela burguesia contra os privilégios da nobreza, nos diversos países europeus nos séculos XVII e XVIII (BUENO, 1993, p. 18)

Esta vertente que valorizava a importância do aspecto pedagógico na questão da atenção à pessoa com deficiência mental permanecerá em segundo plano por um longo período na história do entendimento da excepcionalidade na modernidade. Será o aspecto clínico da questão que dominará as práticas no trato da pessoa com deficiência no final do século XVIII e XIX, com o alvorecer de uma ciência médica que estenderá seus postulados a todo o corpo social definindo o novo lugar social da excepcionalidade em nossas sociedade.

Morel e a Psiquiatria

A substituição da Igreja pela medicina, no papel de produtor de verdades sobre a deficiência, passava por duas correntes diferentes dentro da própria clínica que conduziram o entendimento da questão para direções distintas. A medicina moral de Itard e Seguin, por um lado, concebia a excepcionalidade num viés mais humanista, porém possuía pouco alcance à época na comunidade acadêmica. Era a medicina organicista de Fodéré e Pinel, por outro, que predominava os recentes postulados acerca da deficiência, no pensamento médico.

Embora trouxesse o avanço de se constituir como uma das primeiras especialidades médicas, o alienismo do século XVIII e XIX ainda carregava muito da influência da Igreja em seus postulados como a tutela e o dogmatismo presente em algumas de suas bases teóricas. Era a reiteração da prática subjetiva de julgamento moral baseado em sinais corporais:

O médico é o novo árbitro do destino do deficiente. Ele julga, ele salva, ele condena. A fatalidade hereditária ou congênita assume o lugar da danação divina, para efeito de prognóstico... A ineducabilidade ou irrecupabilidade do idiota é o novo estigma, que vem substituir o sentido expiatório e propiciatório que a deficiência recebera durante as negras décadas que antecederam a medicina. (PESSOTTI, 1983, p. 68).

Poucos séculos depois de condenar as condutas eclesiásticas para com as pessoas com deficiência, em meados do século XIX, o modelo alienista assenta as bases para a formação da psiquiatria enquanto especialidade médica:

A mesma arbitrariedade que mascara o deficiente como bruxo, possesso ou herege, agora, a partir de Paracelso e Cardano, o denomina cretino, idiota ou amente. A linguagem não é a do clero ou das bulas papais, mas o autoritarismo e o dogmatismo são os mesmos, trazendo no bojo a marca do inapelável. (PESSOTTI, 1983, p. 68).

O Tratado das degenerescências de Morel lançado em 1857 inaugura este período. Obra conservadora sem grandes inovações conceituais, devia muito de sua importância à autoridade de Morel, psiquiatra renomado na época (PESSOTTI,

1983). Ao longo do texto, percebe-se a reedição da lógica do castigo divino largamente utilizado pela Igreja séculos antes: a diferença, agora, é a legitimação pelo saber do alienista.

A hereditariedade impiedosa de Fodéré retorna aqui, e se flexiona como justifica no discurso da salvação da humanidade, do estigma, do enfraquecimento da raça:

Morel é assíduo defensor da idéia de que a medicina deva ampliar suas formas de ação, de que deva deixar de internar apenas alguns casos isolados, para se tornar “preservadora” e “estender para fora àquilo que e faz no asilo”. (CASTEL, 1978, p. 262).

Com Morel, a questão da deficiência torna-se assunto de saúde pública, seguindo a tendência moderna da inserção da medicina na regulação da vida social nas cidades. O surgimento de uma nova razão de governo nos países europeus se liga a um momento histórico na qual se constituía o ideal de Estado, legitimando a separação do conceito de império da noção de Estado (FOUCAULT, 2003).

Uma nova racionalidade de gestão das populações que derivava do movimento político e econômico em curso no início da idade moderna, teve o Tratado de Westfália como um de seu marcos: “Um regime de saber que se tece entre os séculos XVII e XIX, com o nascimento das Ciências e da constituição do homem como sujeito e objeto do conhecimento” (FRANÇA, 2005, p. 9).

Neste contexto a medicina tem um papel determinante, este novo saber vem desempenhar o papel regulador para o Estado nesta nova racionalidade política. Segundo França (2005):

O que temos aqui é a realização do projeto moderno da Medicina de regular e intervir sobre o espaço urbano, sua população e as individualidades que a compõem. A eficiência científica médica, que agora possui o saber sobre a saúde e a doença, planejara e executara as medidas necessárias à manutenção da saúde”. (FRANÇA, 2005, p.19).

Por isso a importância da tarefa de Morel em depurar as bases da psiquiatria moderna, ampliando sua ação e constituindo um novo modelo de clínica, a qual ultrapassava os consultórios e permeava outras esferas de saber como o direito e a pedagogia, permitindo políticas de assistência e controle mais eficazes:

O médico se atribuía um papel de auxiliar esclarecido do poder político a fim de reduzir a miséria e educar o povo organizando-lhe um quadro de existência higiênico e racional. Controlar o meio ambiente, acabar com as epidemias e as doenças, racionalizar a procriação, lutar contra o obscurantismo, aliviar a desgraça, distribuir assistência, tudo isso se tornava menos intervenções especializadas do que elementos complementares de uma estratégia de intervenção coerente, exigindo a organização de uma medicina de Estado, munida de um verdadeiro mandato político e dotada de amplos poderes. (CASTEL, 1991, p. 130).

Este “higienismo” social dos séculos XVIII e XIX suplantou as influências de Itard e Seguin, e inaugurou práticas e recomendações para a vida social referendadas por alienistas, médicos e filantropos. Para a deficiência mental esse discurso da moralidade foi extremamente nefasto. O que se vê a seguir é uma psiquiatria preocupada em confirmar sua teoria da incurabilidade e debilidade genética destas pessoas a fim de justificar sua solução eugenista de limpeza da raça humana nos moldes do saber médico escondendo a pretensão social latente de ordenar a vida nas cidades (CASTEL, 1991).

No imaginário popular o resultado fora o mesmo alcançado pela Inquisição católica séculos atrás, a vinculação de estigmas e mitos à figura da deficiência. Essa nova descrição médica da excepcionalidade avalizou outros preconceitos morais acerca de pessoas com deficiência, em conformidade com as exigências do estrato histórico em questão. Dessa maneira proliferaram nesse período pesquisas que visam descobrir correlações entre deficiências e povos estrangeiros, (principalmente asiáticos e negros), legitimando no discurso científico a concepção social da superioridade do europeu caucasiano perante os demais povos.

Langdon Down emergente pesquisador no campo dos transtornos mentais no início do século XX, descreveu em 1888 uma nova síndrome batizada inicialmente de mongolismo, (por conta de uma subjetiva correlação entre traços fisionômicos de povos da Mongólia e pessoas portadoras desta síndrome) e que

posteriormente adotou o nome de seu descobridor. O referido transtorno consistia num conjunto de sinais clínicos, descritos minuciosamente em suas longas observações e mesmo na falta de uma explicação etiológica que justificasse sua caracterização, constituiu um quadro clínico específico com diagnóstico, tratamento e profilaxia da doença (ASSUMPÇÃO, 2000).

Down estava imerso na racionalidade predominante da época na qual síndromes e mal formações eram sinais de um enfraquecimento da raça. A deficiência representava um risco que já assolara outros povos em épocas anteriores ao surgimento da ciência médica, era o pior dos legados deixados pelo período pré científico, período que antecede o desenvolvimento das chamadas ciências naturais, para a concepção da deficiência mental:

E a pré-ciência não era injusta ao denunciar a nova lepra: ela apresenta dados. Dados que mostram hoje apenas o que o despreparo metodológico e o atraso no conhecimento biomédico indicavam, o avanço avassalador e catastrófico da hereditariedade da deficiência mental nas últimas décadas do século XIX e mesmo nas duas primeiras do nosso século. (PESSOTTI, 1983, p.145).

Essas lacunas no conhecimento sobre a deficiência encontravam na pobreza, na prostituição e em outros males sociais, o correlato da hereditariedade reiterado pelas pesquisas alarmistas encomendadas por autoridades policiais da época (PESSOTTI, 1983). Essa proximidade entre polícia, justiça e psiquiatria era o resultado desta nova política de seguridade e controle social:

O estabelecimento desse código teórico da anormalidade e, conseqüentemente, da deficiência mental, está na base da formação da escola de educação especial. Partindo do estabelecimento das relações de tutela e da filantropia no fim do século XVIII e início do século XIX, enquanto técnicas de controle de população, e da multiplicação higienista de tais técnicas (GARCIA. 2007, p.5)

Essa nova racionalidade econômica de governo dos corpos exigia um aparato legislativo que respondesse a estes novos objetivos.

. No entanto, Castel (1978) ressalta:

(...) fundamentalmente, a operação alienista, que patologiza novos setores do comportamento, é complementar à operação judiciária que visa remanejar o direito de punir numa base completamente racional. (CASTEL, 1978, p.170).

Deste modo, na passagem do século XIX para o XX, os discursos psiquiátricos da deficiência se radicalizam refletindo o fenômeno como um fardo social. Essa idéia do risco social da deficiência, instituído pelo saber médico, fomentou medidas preconceituosas e segregadoras que se refletiram nas práticas modernas de ver e falar a deficiência mental em nossa sociedade ocidental.

Fernal, legítimo representante desta visão pessimista que dominava o discurso médico, tece suas considerações no início do século XX:

(...) constituem uma classe parasita, rapace, completamente incapaz de bastar-se e tratar de seus próprios assuntos. A sua grande maioria, vem a tornar-se, de uma maneira ou de outra, num encargo público. (PESSOTTI, 1983, p. 186).

Os efeitos sociais foram desastrosos e poucos anos depois, outros pesquisadores já seguiam o curso desta argumentação como Goddard (1914) que desenvolveu inúmeras investigações das árvores genealógicas de indivíduos com anomalias psiquiátricas, como o célebre caso da família “Kallikak” (PESSOTTI, 1983) a qual o pesquisador desenvolveu vastas pesquisas e identificando analogias e mutações entre os casos clínicos analisados. Esse tipo de estudo ilustra bem o pensamento médico acerca da deficiência mental no início do século XX.

Temos aqui o ápice das teorias acerca a degenerescência da espécie de Morel e seus colegas alienistas. A correlação empírica entre deficiência e outras mazelas sociais como a pobreza, a prostituição e o crime irão legitimar preconceitos e mitos que se atrelam a concepção social de pessoas com deficiências mentais

Em relação ao tratamento clínico Goddard, era menos engenhoso e defendia a velha e conhecida internação como trato adequado:

Quanto ao tratamento a aplicar-lhe, a segregação em colônias parece, no estado de conhecimentos atuais, um método ideal e perfeitamente satisfatório. (PERRON, 1976, p. 70-71, *Apud*: AMARAL, 1995, p. 52).

O argumento da degenerescência da espécie se encaixava perfeitamente em uma grande teoria geral da inferioridade natural dos pobres e dos povos dominados (ROCHA, 1994). O que revela mais um processo segregador regido por regras explicitadas pelo modo de produção capitalista. A necessidade prática de se enquadrar esse encargo social na nova ordem política e econômica cidades de maneira a não atrapalhar aqueles que não tiveram o infortúnio de nascerem pobres (BUENO, 2006).

Será esta visão pragmática, junto com o movimento de resgate de direitos universais pós Segunda Guerra Mundial que proporcionará outras direções para as pesquisas e conseqüentemente a atenção aos direitos fundamentais de pessoas com deficiências. A questão do custo-benefício ira fomentar pesquisa que se debrucem mais sobre a reabilitação do que pelo diagnóstico e tratamento asilar. Uma vez que os Estados querem investir seu dinheiro em indivíduos capazes de produzir, caberá ao saber médico, redefinir alguns de seus postulados perante a capacidade intelectual e suas formas de avaliação:

A situação dos deficientes mentais continuou praticamente a mesma dos períodos da internação em hospícios, embora cada vez mais, aqueles que apresentavam condições mínimas também passaram a ser obrigados a se submeterem as exigências do processo produtivo. (PESSOTTI, 1983 p. 77).

O que possibilitou, de alguma maneira, o resgate dos postulados da medicina moral de Itard e sua proposta de uma etiologia psicogenética da deficiência, agora representado por alguns de seus discípulos como como Montessori e Binet:

Não resta senão aceitar ou criticar os frutos do trabalho médico. Ao mesmo tempo ele aceitará os dados e contestará sua importância para o objetivo que lhe interessa: o do diagnóstico psicológico da deficiência mental. As considerações etiológicas são secundárias para Binet, não somente porque a contribuição delas para o diagnóstico da deficiência mental lhe parece

incerta, mas também porque essa contribuição incerta só é válida para uma minoria de indivíduos. (NETCHINE, 1971, p.144)

Ao buscar outras direções para a atenção à pessoa com deficiência mental, fora da hegemonia médica, são formalizadas o ingresso da psicologia diferencial e da pedagogia na questão da aferição da inteligência dos indivíduos excepcionais. Será esse movimento que proporcionará novas formas de integração da deficiência mental ao meio social, embora muito dessa mudança se deva a aspectos econômicos, será uma possibilidade inédita de se desconstruir mitos e preconceitos na história da deficiência mental em nossa cultura.

O século XX: A herança da eugenia e o resgate da medicina moral

A passagem do chamado entendimento “pré-científico” da deficiência mental, caracterizado pela visão organicista e a imobilidade conceitual de, para o chamado conhecimento científico período que se caracteriza pelo desenvolvimento das ciências naturais como a Psicologia e a Pedagogia fins do século XIX , ogia. Estas últimas trouxeram novos campos de discussão para deficiência mental, debruçando-se mais sobre aspectos do diagnóstico operacional do que da etiologia classificatória.

Jean Piaget em sua obra “A situação das ciências do homem no sistema das ciências” (1973) aponta para transformações fundamentais neste percurso, como a mudança de paradigmas comparatistas para adoção de pontos de vistas mais direcionados para a delimitação de problemas e para favorecer condutas mais críticas e mutuamente controladas em detrimento a práticas especulativas. (AMARAL, 1995).

Os pressupostos comportamentais trazidos pela ciência psicológica foram os que alcançaram maior repercussão no meio social do início do século passado. Os estudos acerca memória e percepção já eram comuns e a definição dos limites das capacidades mentais já atraía inúmeros pesquisadores como Binet, a qual inicia seu trajeto científico mais interessado em desempenhos educacionais de pessoas com deficiência (PESSOTTI, 1983).

Embora o totalitarismo organicista ainda reinasse, a possibilidade de um saber que se produzisse, sobre a deficiência mental fora das fronteiras do saber médico, se apresentava no início do século XX. Mesmo que limitado a aferição de diferenças entre quocientes intelectuais, este novo ramo das ciências naturais representou uma mudança que continua influenciando as definições da deficiência mental em graus como leve, moderada e grave:

As idéias de variação quantitativa contínua da inteligência, e de perda gradativa da função intelectual, tinham já várias décadas de uso ao tempo de Binet. Seu trabalho, genial, foi entender a continuidade de graus da função intelectual como o princípio diagnóstico por excelência da oligofrenia,

fazendo corresponder aos graus mais baixos categorias de maior deficiência. (PESSOTTI, 1983, p. 177).

Embora já existisse uma educação especial há no mínimo três séculos, a possibilidade de aferição da inteligência representaria o enfraquecimento da visão preconceituosa dos organicistas, embora ainda persistissem os casos de coeficientes muito baixos, impossibilitando qualquer tentativa educacional.

Os conceitos de idade mental de Binet trouxeram ao menos novos olhares de outras ciências e novos profissionais interessados na deficiência como Maria Montessori, discípula de Itard e Seguin, que seguia na tendência do tratamento pedagógico:

(...) em 1898, cinqüenta e dois anos após o *Traitement moral* de Seguin, no Congresso Pedagógico de Turim, Maria Montessori espanta a audiência ao propor a "educação moral" como o método essencial da educação de deficientes mentais, visto tratar-se de um problema muito mais pedagógico que médico. A "cura pedagógica" é substituída pela educação moral. (PESSOTTI, 1983, p. 180-181).

A herança de décadas de guerras e revoluções impôs a necessidade de um conceito global de dignidade humana. Este novo constructo refletia novas práticas sociais que questionavam a exclusão e a segregação entre seres humanos e lhes conferia direitos inalienáveis e iguais para todos em todas as partes do globo.

A emergente psicologia do desenvolvimento estendeu seus postulados a educação especial juntamente com a pedagogia, a medicina (renovada na Segunda metade do século pela bioquímica e a genética) e o Direito, que assim como a medicina, aumentou seu papel na legitimação de direitos individuais inerentes a dignidade humana.

Resoluções e recomendações internacionais influenciaram legislações ao redor do mundo, quase sempre reiterando um mesmo objetivo latente, a inclusão social. Segundo Sasaki (2007), conceitua-se a inclusão social como:

(...) o processo pelo qual a sociedade se adapta para poder incluir, em seus sistemas sociais gerais, pessoas que – em caráter temporário, intermitente ou permanente – possuem necessidades especiais decorrentes de sua condição atípica e que por essa razão, estão enfrentando barreiras para tomar parte ativa na sociedade com oportunidades iguais à maioria da população. (SASSAKI, 2007, p. 15).

Com o fim da Segunda Guerra, as práticas de exclusão social começam a serem questionadas à luz das novas prerrogativas de Direitos Universais. Os movimentos sociais ganham força em diversos países ao redor do mundo, mas somente duas décadas depois esse movimento, conhecido como Integração Social, irá atingir uma parcela significativa de seus anseios:

Foi em meados de 1970 que surge o movimento pela integração social, com o intuito de inserir pessoas com necessidades especiais nos sistemas sociais gerais como a educação, o trabalho, a família e o lazer. (SASSAKI, 1997, p. 31).

Embora o modelo médico ainda estivesse arraigado à concepção de deficiência, o pressuposto da reabilitação para reinserção na vida social, fortemente influenciado por uma nova massa de incapacitados oriundos das batalhas, fomentou processos sociais que atingiriam as pessoas com deficiências, ainda tuteladas pela visão asilar.

Ao mesmo tempo em que problemas específicos de aprendizagem começam a revelar uma nova parcela de pessoas com comprometimento menores das funções mentais:

Até o início do século XX, as deficiências mais leves não estão presentes, e são típicas da última década, como parte dos processos de industrialização, urbanização e, principalmente, escolarização massiva nos países ocidentais. (FERREIRA, 1994, p. 20).

Buscando se adaptar à essa nova realidade, as entidades de cuidado de pessoas com deficiência passaram a oferecer, no interior de seus muros, as pretensas condições para efetivação dos direitos dessas pessoas:

A idéia era a de prover, dentro das instituições, todos os serviços possíveis já que a sociedade não aceitava receber pessoas deficientes nos serviços existentes na comunidade. (SASSAKI, 1997, p. 31).

Com isso a década de 60 apresentou um movimento de expansão das atividades e dos serviços prestados por estas instituições, uma crescente especialização que se refletiu em escolas especiais, centros de reabilitação, clubes sociais especiais, oficinas de trabalho protegidas enfim uma tentativa de manter a tutela desta população sob o estigma das demandas especiais as quais somente estas instituições estariam aptas a proporcionar (SASSAKI, 1997).

Mas no final desta mesma década, a segregação institucional destas entidades começa a ser abalado por um princípio derivado da integração social das minorias nos sistemas sociais gerais tais como trabalho, educação e o lazer. Este princípio ficou conhecido como “normalização” (WERNECK, 1997) que parte da proposição que:

(...) toda pessoa portadora de deficiência, especialmente aquela portadora de deficiência mental, tem o direito de experienciar um estilo ou padrão de vida que seria comum ou normal à sua cultura. (MENDES, *Apud*: SASSAKI, 1997, p. 31).

A idéia inicial era oferecer às pessoas com deficiência a possibilidade de usufruir das mesmas regularidades de estilos de vida e conduta às quais as pessoas ditas “normais” tinham acesso:

Normalizar uma pessoa não significa torná-la normal. Significa dar a ela o direito de ser diferente e ter suas necessidades reconhecidas e atendidas pela sociedade. (WERNECK, 1997, p.51)

Mas o que ocorreu foi um equívoco na interpretação deste postulado, mudando o foco da política do corpo social para o corpo do indivíduo com deficiência, na busca de “(...) tornar normais as pessoas com deficiência” (JÖNSSON, 1994, p. 67 *Apud*: BRASIL, 1994, p. 22-37). Na prática isso refletiu na

construção de um modelo análogo das condições e modos de existência de vida em sociedade para esta parte da população excluída do meio social (MANTOAN, 1997). O que se viu nos anos seguintes foi uma busca por normalizar serviços e espaços, propiciando as intervenções necessárias a fim de que as condições de vida oferecidas para pessoas com deficiências fossem o mais semelhante possível aos do restante da população (BRASIL, 1994).

Entretanto são esses pressupostos que irão dar origem na Europa, nas últimas décadas do século XX aos conceitos de inclusão social que darão origem a chamada "educação inclusiva" que começa a tomar forma em convenções internacionais que discutem os direitos universais das pessoas com deficiências ao longo das últimas décadas. Entretanto em nosso país os conceitos inclusivos só chegarão ao Brasil por volta das últimas duas décadas do século XX

2. O DESENVOLVIMENTO DA EDUCAÇÃO ESPECIAL NO BRASIL

2.1 A Educação de crianças com deficiências mentais no período pré-república

Acompanhando a chegada dos ideais liberais provenientes das revoluções burguesas do século XVIII, um movimento de crítica ao “(...) dogmatismo e o poder autocrático” (JANNUZZI, 1985, p.19) começa a se delinear na sociedade brasileira no início do século XIX propondo a abertura dos sistemas gerais como Educação e Saúde para toda a população. Revestida deste espírito, a Constituição Federal de 1824 assegura o ensino primário gratuito a toda população, reivindicação que atendia uma demanda histórica, estimativas de 1879 apontavam que apenas 2% da população brasileira possuíam algum tipo de escolarização (JANNUZZI, 1985).

Entretanto, devido a uma proposta incongruente com a realidade do país, esta lei só veio a se concretizar mais de um século depois em 1946 com a Lei Orgânica do Ensino Primário (JANNUZZI, 1985). Em consonância com esta evolução tardia da Educação regular, o ensino de crianças com deficiências praticamente não se desenvolveu nas primeiras décadas do século XIX.

Com relativo atraso, surgem no Rio de Janeiro as primeiras entidades de atendimento especializado, em meados do século XIX, direcionadas inicialmente para atender as deficiências auditivas e visuais (FERREIRA, 1994). Influenciado pelos institutos especializados de Paris, D. Pedro II decreta a criação de marcos importante na história da educação especial em nosso país:

(...) a criação do Instituto Imperial dos meninos-cegos (hoje, Instituto Benjamin Constant) e do Instituto dos Surdos-mudos (hoje Instituto Nacional de Educação de Surdos-INES) ambos na cidade do Rio de Janeiro (BUENO, 1993, p. 85).

Anos depois, em 1871, é inaugurado junto ao Hospital Juliano Moreira em Salvador o pavilhão para atendimento educativo de crianças com deficiências cognitivas, nos moldes da Escola México inaugurada no Rio de Janeiro no mesmo

período que oferecia também ensino regular (ASSUMPÇÃO Jr & SPROVIERI, 2000).

A proximidade com o famoso asilo psiquiátrico de Salvador revela a forte tendência médica no ordenamento da questão. Muito provavelmente, estes estabelecimentos escolares surgiram em função dos casos mais graves de deficiências mentais (JANNUZZI, 1985) e traduziam o olhar eugenista dominante que propagava a concepção da hereditariedade da idiotia, no final do século XIX e início do XX, em parte da Europa e nos Estados Unidos (FERREIRA, 1994).

Em uma educação ainda incipiente, na qual a medicina e não a pedagogia era quem orientava as ações educacionais, os atendimentos prestados nestes centros correlacionavam déficits cognitivos com loucura e criminalidade, como revela a descrição de um caso clínico extraído da tese de Antonio Ribeiro Gonçalves em 1902:

“Fronte estreita, crânio deformado. Os parietais têm bossas salientes, oferecendo ao nível de sua articulação com o occipital, uma depressão profunda de ambos os lados. Os malaras são proeminentes e na face se observa uma ligeira assimetria.

(...)

A fisionomia parece refletir sobressalto, e medo logo após, e desconfiança, e hipocrisia. “Os olhos são dotados de um brilho particular, de aço, e de uma expressão indefinível.” (GONÇALVES, 1902, *Apud*: ASSUMPÇÃO Jr & SPROVIERI, 2000, p. 7).

Além da desconfiança instalada na noção de deficiência, o fato de sua origem estar ligada a instituições terapêuticas, trouxe para o ensino de pessoas com déficits cognitivos, as cruéis marcas do modelo médico, que neste período, estava mais comprometida em limitar as anomalias individuais às expectativas sociais da modernidade (FERREIRA, 1994).

Ao mesmo tempo em que retirava do convívio social toda uma classe de indesejáveis, cumprindo assim uma prerrogativa moderna de ordenação da vida nas cidades, o modelo de internato praticado pelos Institutos cariocas reiteravam a concepção vigente de incapacidade e dependência da pessoa com deficiência. Vivendo entre os seus iguais, protegido pelos muros da instituição, o discurso da exclusão ganhou mais força tanto no imaginário popular como entre os internados a

qual, pela ausência de outros espaços públicos que incluíssem a deficiência, entendiam este como seu lugar na vida social.

Esta concepção de irreversibilidade presente nestes estabelecimentos, propiciou um quadro de baixo desempenho acadêmico dos alunos. Poucos anos após seu surgimento estes institutos passaram por crises de ordem econômica, social e moral, revelando a baixa qualidade dos serviços educacionais oferecidos e a ineficácia na integração social destas pessoas (BUENO, 1993, 2006). Contudo foi a representação que a pessoa com deficiência faz de si mesmo que acabou ficando comprometida devido à falsa noção de incapacidade que seu fraco desempenho escolar sugestionava.

Por trás da criação destes estabelecimentos alguns autores revelam que existiu muito mais uma prática corporativa de troca de favores entre a burguesia e o Império do que o atendimento a uma real necessidade pública. A tentativa de transformar a capital do Império em uma metrópole cosmopolita, a exemplo das capitais do velho continente, trouxe resultados desastrosos que revelaram o atraso e o descompasso entre a realidade brasileira e o ideal europeu (COUTINHO, 1980).

Na Europa tais instituições já apresentavam uma tendência para um tratamento reabilitador, necessário às exigências do processo produtivo pós-revolução industrial, enquanto em nosso país, com uma economia ainda baseada na monocultura exportadora, a prática da internação aparecia como alternativa única e requisito essencial para a educação destas pessoas, transformando já nas primeiras décadas do século XX, estes institutos em verdadeiros asilos para inválidos.

Até 1920 os principais centros de atendimento educacional para pessoas com distúrbios mais graves só se encontravam no Rio de Janeiro (BUENO, 2006). A consequência foi o aspecto de dádiva que a educação especial carregou, uma vez que a demanda era numericamente superior que a capacidade destes dois institutos. Alcançar uma vaga para estudar nos mesmos consistia mais em prêmio do que num direito social, o que mais tarde viria abrir espaço para que a educação de indivíduos com deficiências intelectuais fosse domínio da filantropia e da caridade privada.

A instalação de modelos externos baseados em troca de interesses particulares revela a antecedência histórica desta prática em nosso país que

serviu para sedimentar o caráter de dádiva e prêmio que o direito à educação das pessoas com deficiências foi tratado nas últimas décadas do século XX.

A concepção médico-pedagógica da educação especial no início do século XX

No início do século XX, a deficiência mental assume a predominância dos serviços em educação especial. Esta modificação se deve muito ao impulso da medicina no período a qual já se acostumara a encontrar em meio a internos psiquiátricos um grande número de crianças com deficiências mentais (JANNUZZI, 1985). As teorias eugenistas já haviam aumentado a visibilidade social da deficiência mental ao conseguirem tornar o déficit cognitivo uma ameaça à saúde pública.

Entretanto, os postulados da medicina moral já traziam a preocupação alienista em fazer uso da ação pedagógica no trato da deficiência mental. Deste modo, em 1917 o Dr. B. Vieira de Mello, médico-chefe do Serviço de Higiene e Saúde Pública do Estado de São Paulo, publica normas de funcionamento sob o título “Débeis mentais na escola pública e Higiene Escolar e Pedagogia”, já revestidas desta concepção (MELLO, 1917).

A esta tarefa de inspecionar todas as unidades escolares - desde sua estrutura física até saúde dos funcionários - se junta à função de identificar, pelo critério do grau de inteligência, os chamados “anormais” (JANNUZZI, 1985). A indefinição no conceito de anormalidade acaba por revelar uma massa imprecisa de deficientes, denominados genericamente pelo serviço de “retardados” (JANNUZZI, 1985). A adoção dos postulados psicológicos como principal instrumento para construção de um projeto pedagógico que estimule as potencialidades de cada aluno, revelam o caráter segregador desta medida, mais preocupada em separar os bons alunos dos demais degenerados (BUENO, 1993).

Em Recife, Ulisses Pernambuco defende, no ano de 1918, sua tese “Classificação das crianças anormais – A parada do desenvolvimento intelectual e suas formas e instabilidade e a astenia mental” (GIL, 1994). Os estudos de Pernambuco se destacam por fazer uso de instrumentos padronizados, pela difusão de instrumentos de avaliação de escolares aliados às suas proposições pedagógicas (ASSUMPÇÃO Jr & SPROVIERI, 2000).

Neste início de século a emergente psicologia diferencial do século XIX já havia mudado seu foco de estudo no campo psicológico, passando da mensuração

das sensações para a aferição das faculdades mentais (FERREIRA, 1994). O uso cada vez mais freqüente dos testes de inteligência nas escolas é uma das características mais marcantes neste segundo momento na história da educação especial.

A crescente preocupação com o fracasso escolar no início do século XX (BUENO, 1993) irá estimular um aumento nas pesquisas sobre alunos com dificuldades de aprendizagem (dos quais os deficientes mentais sempre fizeram parte na escola brasileira).

As iniciativas sanitárias para a educação do início do século XX se caracterizam por um especial interesse pela deficiência intelectual, revelando uma crescente preocupação com a higiene da população. Esta concepção avalizou a criação dos chamados Serviços Médico-Escolares fortemente influenciados pelos postulados eugenistas do século XIX:

Preocupação em relação à saúde com referencia a problemas básicos causadores de nossa degenerescência e taras, (...) considerações que vão fazer parte também do discurso sobre deficiência mental (JANNUZZI, 1985, p.33)

Esta interferência médica no campo pedagógico, com uma especial atenção para higiene escolar também se diferencia pela adoção de novos instrumentos de ensino provenientes da psicologia na identificação das potencialidades individuais. Para a educação especial esta influência da neutralidade científica teve como impacto “a separação do ‘bom escolar’ daqueles que possuíam anormalidades intelectuais, morais ou pedagógicas (JANNUZZI, 1993, p.89)

Ao tratar o fracasso escolar como uma doença, o saber médico utilizava sua cientificidade para estabelecer um constructo universal pedagógico que revelasse as capacidades do modelo ideal de aluno.

Com a missão de substituir Leon Walter no comando do recém-criado Laboratório de Psicologia na Escola de Aperfeiçoamento de Belo Horizonte, chega ao Brasil em 1929 a pesquisadora Helena Antipoff. No comando deste serviço, a

pesquisadora construiu um modelo pedagógico de atendimento a deficientes mentais que influenciou muito a prática dos professores no período (BUENO, 1993).

Inconformada com as dificuldades encontradas pelo Poder Público no atendimento educativo aos chamados excepcionais - nomenclatura utilizada por Antipoff (JANNUZZI, 1985) - funda em 1932 a Sociedade Pestalozzi reunindo alunos e profissionais num projeto educacional para crianças com deficiências cognitivas (BUENO, 1993). Além disso, em 1945 cria o primeiro atendimento educacional especializado às pessoas com superdotação na Sociedade Pestalozzi (SEESP, 2007).

O trabalho de Antipoff difundiu um modelo normatizador baseado nos pressupostos da medicina higienista para identificar crianças retardadas ou de inteligência tardia (JANNUZZI, 1985). Fazendo uso de escalas psicométricas, das quais já criticara o uso indiscriminado, partilhou de “uma visão de educação especial, onde a cura, a reabilitação, a eliminação de comportamentos inadequados constituíam o núcleo central do processo”. (BUENO, 1993, p. 93).

Os postulados da pesquisadora vinham de encontro a um modelo de ensino cada vez mais preocupado com os altos índices de repetência de seus alunos, era necessário o diagnóstico da parcela ruim do alunado e ainda mais premente a classificação e encaminhamento destes alunos para serviços especializados:

(...) que pode ser verificado pela criação, em São Paulo, do Laboratório de Pedagogia Experimental, na Escola Normal de São Paulo (atual Escola estadual Caetano de Campos), em 1913. Estes laboratórios também continuaram atuando no sentido de identificar e encaminhar os deficientes mentais matriculados na escola pública. (BUENO, 1993, p. 92).

Essa busca pela identificação daqueles que viessem a prejudicar o bom desempenho e a homogeneidade da classe, refletiam um movimento em curso na Europa e nos Estados Unidos, que consiste em aliar os ideais de produtividade e resultado também à Educação (BUENO, 2006).

Esse sistema estatal de avaliação educacional, além de fomentar socialmente a idéia da exclusão dos alunos com deficiências cognitivas mais graves, também expulsa da rede aqueles que conseguiram ingressar na educação pública regular mas não apresentavam os resultados esperados:

(...) em que depois de considerar que uma das causas das reprovações eram as patológicas (subdivididas em físicas e mentais), indicou que esses casos deveriam ser encaminhados a educadora sanitária, bem como sugeriu que a escola só deveria aceitar matrículas de alunos que não prejudicassem o bom andamento da classe. (AZEVEDO, 1942, p. 556 - 561, *Apud*: BUENO, 1993, p. 93 - 94).

Existentes desde o início do século XX os serviços de higiene educacional com forte cunho sanitário incorporam instrumentos psicológicos de identificação que avalizam a prática educacional que se seguirá. O diagnóstico dos chamados alunos especiais matriculados nas classes comuns e seu compulsório encaminhamento às classes especiais, fenômeno que caracterizara a educação especial na Segunda metade do século XX no Brasil.

As salas especiais e a primazia do setor privado na educação especial

Logo após a Segunda Guerra Mundial, a educação especial brasileira diversifica-se pela ampliação e propagação de entidades privadas na oferta de ensino especializado (BUENO, 1993). Esse setor só vem a se fortalecer nos anos seguintes, fomentado pela negligência do Estado em atender esta demanda com ações reguladoras que tiram a primazia do Estado na definição das decisões políticas legitimando este movimento de privatização da educação especial

(...) com a Reforma Francisco Campos, que facilitou a equiparação dos estabelecimentos escolares privados com os públicos pela prescrição do currículo mínimo em âmbito nacional e extinção dos exames que a condicionavam. (JANNUZZI, 2006, p.188).

Em sua maioria, os estabelecimentos privados se ligavam à instituições religiosas, reforçando o caráter caritativo do tratamento destinado a estes indivíduos. Com algumas exceções, essas entidades particulares calcavam sua concepção de deficiência mental num referencial de incurabilidade e dependência, sedimentando uma posição de tutela da deficiência mental que acabou impedindo, por muitas décadas, a discussão sobre direitos de cidadania de pessoas com deficiências cognitivas (BUENO, 1993, 2006).

Nas décadas seguintes, o que se vê é o reflexo do fenômeno da elitização da educação especial com a distinção do serviço oferecido por instituições de alto nível para crianças deficientes, de extratos superiores, restando para a grande maioria, pertencentes às camadas mais baixas, o atendimento em organizações filantrópico-assistenciais.

Na contramão desta visão, destaca-se o trabalho de Stanislau Krynski, substituto de Vicente Batista na direção do pavilhão infantil do Hospital do Juqueri por volta da década de 40 (ASSUMPÇÃO Jr & SPROVIERI, 2000). Em São Paulo Krynski instituiu o CLIDEME, serviço destinado ao atendimento de crianças excepcionais que dará origem à Associação de Pais e Amigos dos Excepcionais APAE-SP, a qual, sob seu comando, se tornara o mais importante centro de estudo

e pesquisa relativa à deficiência mental na América Latina. (ASSUMPÇÃO Jr & SPROVIERI, 2000).

Em julho de 1954 dois membros da National Association for Retarded Children (NARC), entidade responsável pela criação de mais de duzentos e cinquenta associações para pais de pessoas com deficiência nos Estados Unidos, realizam no Rio de Janeiro um encontro entre pais, mestres e interessados na questão da deficiência com a finalidade de congregar interesses e efetivar a participação familiar no trabalho realizado com pessoas portadoras de deficiências (GARCIA, 2008). Essa metodologia de trabalho mudará profundamente o rumo da entidade expandindo suas unidades em âmbito nacional e atuando com forte influência nas políticas e nas legislações acerca da educação especial.

.Entretanto nas últimas décadas do século XX, em função de um posicionamento ideológico mais ligado à questões de custo-benefício, cada vez mais diminuem as pesquisas ligadas a deficiência mental. Com a própria APAE, antes um importante centro de estudo na área, tornado-se agora uma repetidora de processos e teorias já realizados, sem nenhuma preocupação séria de contribuir para novas aquisições (ASSUMPÇÃO Jr & SPROVIERI, 2000

Ao mesmo tempo o Poder Público tenta aumentar sua participação neste segmento educacional com a criação das Secretarias de Educação Especial, na prática, este processo consistiu na ampliação do movimento em curso desde a década de 30 com as salas especiais (BUENO, 1993). A diferença é que com a incorporação de novos “tipos” de alunos com necessidades especiais detectados pelos serviços de psicologia o público das salas especiais irá crescer vertiginosamente nos próximos anos constituindo o modelo de atendimento mais comum na educação de alunos com deficiências intelectuais.

Bueno (2006) aponta que em sua maioria estas classes recebem alunos muito mais pelo seu alto grau de repetência do que por uma avaliação precisa do déficit intelectual, o que disseminou, no âmbito do atendimento educacional destas crianças, o estigma do fracasso escolar que recai, em sua maioria, sobre os alunos oriundos das camadas mais baixas da sociedade.

Ao englobar na categoria de deficiências mentais àqueles cujas dificuldades são decorrentes de processos sociais e escolarização inadequada, o Estado só

consegue ampliar o rol de anormalidades e transtornos de aprendizagem pertencentes às classes especiais validando esta prática na educação especial, tanto no âmbito público como privado do atendimento educacional.

Mas nem o aumento da oferta de classes especiais para alunos excepcionais, ou mesmo a criação dos serviços estaduais de educação especial na década de 70, não conseguiram retirar a predominância do setor privado no ensino destes alunos. Tomando como exemplo São Paulo, o mais rico estado da federação que, em 1974 possuía cerca de 27 mil alunos com deficiências mentais em idade escolar, dos quais somente 45% ou cerca de 12.904, eram atendidos pela rede pública (BUENO, 1993). Os dados de Jannuzzi (2003) indicam um quadro nacional ainda mais desigual: no período de 1959 a 1989 os estabelecimentos públicos de atendimento especializado representavam cerca de 20 a 25% do setor.

Esse quadro só sofrerá alterações significativas com o processo de redemocratização das duas últimas décadas do século XX que lançarão terreno para as reformas educacionais que buscarão reverter essa desigualdade histórica.

2.2 O caminho da inclusão na legislação educacional brasileira da segunda metade do século XX

A primeira tentativa governamental de regular a oferta da educação especial nos textos legais, só surge na segunda metade do século XX. A primeira legislação oficial a recomendar a matrícula das crianças com necessidades educacionais especiais no ensino público regular foi a Lei 4.024 de 20 de dezembro de 1961. Nossa primeira Lei de Diretrizes e Bases (LDB) utilizava a nomenclatura “excepcional” para se referir aos portadores de deficiências e buscava “(...) integrá-los à comunidade” (BRASIL, 1961, Lei nº 4.024, art. 88). Traduzia o espírito nacionalista e desenvolvimentista da época na busca por um Homem generalista de conhecimentos abrangentes com vistas a responder a crescente demanda de profissionais para o promissor mercado de trabalho.

Desde então, as legislações passam a incluir termos que abrem possibilidades de interpretações subjetivas às suas prerrogativas. Para as instituições filantrópico-privadas isto configurou-se como mais um argumento jurídico para perpetuar sua condição de hegemonia na oferta da educação especial para alunos com deficiências mentais e para às escolas da rede pública, não impôs o caráter de obrigatoriedade previsto na lei, fomentando a concepção social da deficiência mental que a atrela ao discurso assistencial da benevolência e da caridade.

Essa configuração público e privado na educação especial perdurou por muito tempo acabando por refletir na educação nacional a lógica da segregação institucional da deficiência em nossa sociedade

Em nosso país, o ensino de alunos com deficiências intelectuais sempre foi tratado como um sistema educativo paralelo, distinto e marginalizado. Esse procedimento demonstra a atitude de uma sociedade que se satisfazia em oferecer o mínimo, encobrindo o medo que representavam os alunos com deficiência. (FERREIRA, 2007, p. 543-550).

Dez anos depois foram acrescentadas modificações que fixavam as Diretrizes e Bases para o Ensino de 1º e 2º grau por força da Lei Nº 5. 692 de 11 de

agosto de 1971. Assim estava formada a legislação que seria responsável por direcionar a Educação Brasileira por mais de trinta e cinco anos (CARVALHO, 2000). Com interesses mais direcionados em suprir o mercado de trabalho, o texto dessas leis gerou polêmica quanto a seu entendimento por condicionar os direitos educacionais das pessoas com necessidades especiais à uma adaptação ao sistema regular de ensino. Isso quer dizer que na prática, o aluno excepcional é que deveria se adaptar ao sistema de ensino.

O texto reiterava a negligência do Poder Público em se implicar numa política pública para atender demandas específicas, como no caso dos alunos com superdotação - a qual é apenas garantido o acesso a rede pública, mas nenhuma outra forma de atendimento especializado adequada às suas singularidades de aprendizagem - reforçando a posição hegemônica das instituições privadas na educação especial, a qual já ofereciam estes serviços desde a metade do século XX (SEESP, 2007).

Em sua maioria, as ações governamentais na educação especial se restringiam à campanhas ou programas especiais para deficientes mentais que ainda se definiam por critérios de aprovação e repetência.

Nesta mesma década são criadas instâncias governamentais com o intuito de gerir a educação especial em nosso país como o CENESP, criado pelo MEC em 1973 (SEESP, 2007). Ainda permanece o pensamento assistencial reiterado pelas práticas filantrópicas de tutela e proteção e a desorganização das ações do Estado, as quais ainda concebem a Educação da pessoa com deficiência como um serviço especializado e não como direito universal.

Os reflexos desta política segregadora vão além da presença de ressalvas em legislações que atendem a interesses de associações privadas de educação especial, mas refletem em muitos dos problemas apontados hoje por especialistas na implementação efetiva do processo de inclusão nas escolas brasileiras.

A incapacidade do ensino regular público em receber e oferecer um ensino de qualidade ao alunado com necessidades especiais e que se materializam na falta de estrutura física nas unidades escolares, inadequação de conteúdos curriculares

obrigatórios e despreparo do corpo docente, se perpetuou até o final do período da ditadura, com experiências isoladas e ações desorganizadas do poder público:

As instituições de ensino segregadas existem há tempos e persistem até hoje. Se, de um lado, elas se constituíram, durante décadas, como a única via de acesso à escolaridade possível para as pessoas com deficiência, por outro lado, elas ainda continuam contribuindo para legitimar a exclusão desses alunos do ensino regular. (FERREIRA, 2007, p. 551-560).

Embora esta primeira LDB da Educação tenha resistido por tanto tempo, passando ilesa pelas inúmeras mudanças sociais, econômicas e políticas que ocorreram no período, a promulgação da Constituição Federal de 1988 com seus ideais de promoção da igualdade e da cidadania através da eliminação de todas as formas de preconceito e discriminação - como encontramos em seu art. 3º, inciso IV - foi um impulso decisivo para voltar-se aos debates sobre a reformulação da lei N º 5.692 (CARVALHO, 2000).

Porém o processo tramitou nas esferas do poder legislativo por cerca de oito anos, num percurso de idas e vindas no Congresso Nacional até que, em 20 de dezembro de 1996, foi promulgada pelo então presidente Fernando Henrique Cardoso nossa segunda LDB, de número 9.394.

O texto da segunda LDB de 1996 se alinha aos postulados inclusivos e as recomendações internacionais como a Declaração de Salamanca, reafirmando o direito à educação de cada indivíduo, sem distinção ou preconceito de qualquer espécie, resgatando assim os pressupostos da Declaração Universal dos Direitos Humanos de 1948.

Suas alíneas referem-se a uma universalização e gratuidade do ensino, revelando o espírito de flexibilidade que a Lei criada pelo Senador Darcy Ribeiro pretendia (CARVALHO, 2000). Dentre os avanços desta legislação está o aumento da oferta pelo poder público de vagas para os alunos com necessidades especiais nos níveis iniciais da escolarização, e o mérito de adotar uma nomenclatura mais de acordo com a utilizada pelos centros de pesquisa e atendimento especializado que cuidam da chamada educação especial.

Com isso consegue-se retirar parte dos efeitos negativos da terminologia médica presente nas leis anteriores que caracterizavam o indivíduo com necessidades especiais como um indivíduo portador de uma “doença” crônica (CARVALHO, 2000).

Foram destinados três artigos do quinto capítulo da referida lei para regular a Educação Especial que é definida como “Modalidade de educação escolar, oferecida preferencialmente na rede regular de ensino, para educandos que apresentam necessidades especiais” (CARVALHO, 2000, p. 87).

Nota-se a reiteração do termo “preferencialmente”, corroborando a estratégia das brechas legais nos textos específicos. Ao tratar a questão da obrigatoriedade de oferta na rede regular de ensino, esta nova LDB ainda não impõe sanções ou medidas que garantam esta prerrogativa. Estes são apenas alguns exemplos daquilo que a nova legislação traz em seu interior, no que se refere ao alunado especial, o que revela o espírito de flexibilidade que a Lei criada pelo Senador Darcy Ribeiro pretendia.

Esse caráter “aberto” da nova lei é alvo de fortes críticas, por não responder de maneira contundente a determinadas questões, deixando espaço para interpretações dúbias, como verificamos:

- (a) **Progressiva extensão da obrigatoriedade** e gratuidade ao ensino médio (Art. 4º, inciso II – grifo nosso);
- (b) A criação pelo poder público, de formas alternativas de acesso aos diferentes níveis de ensino, independentemente da escolarização anterior; (Art. 5º, inciso III § 5º e item ‘c’ do inciso II do Art. 24º e Art. 42º);

As duas alíneas citadas referem-se a uma universalização e gratuidade do ensino, discurso que se alinha a recomendações presentes em documentos oficiais internacionais como a Declaração de Salamanca, reafirmando o direito à educação de cada indivíduo, sem distinção ou preconceito de qualquer espécie, resgatando assim os pressupostos da Declaração Universal dos Direitos Humanos de 1948.

Mas essa abertura trazia também a tradição de um ensino que não aliava teoria e prática, desconsiderando a realidade de seus alunos e a eficácia de seus métodos educacionais.

O Art. 5º, inciso III § 5º e item 'c' do inciso II do Art. 24º, estipula formas de acesso alternativas para os diferentes níveis de ensino, o que segundo alguns autores, poderiam levar ao exagero de se ignorar a qualidade do nível de aprendizado anterior e criar uma situação em que mesmo aprovados nas séries regulares, os alunos apresentam baixo rendimento escolar, como nos diz Demo (1997):

O exagero estaria em não levar em conta a escolarização anterior, porque esconde uma pressa descabida; se o aluno não aprendeu, não adianta escamotear isso, porque o maior prejudicado é o próprio aluno. (DEMO, 1997. p. 34).

Na medida em que atinge todo o ensino público, despotencializa qualquer ação efetiva na educação especial, ainda mais negligenciada dentro do sistema geral.

Talvez a mais importante crítica à LDB, seja a mesma que sofrem outras legislações promulgadas após a Constituição de 1988: uma incoerência entre teoria e prática. Leis que não consideram a realidade socioeconômica do país e exportam recomendações e experiências de países desenvolvidos para que os demais subdesenvolvidos adotem políticas de acordo com os interesses do modo de produção em vigor em nosso tempo.

A Reforma educacional dos anos 90

Para se entender o processo de inclusão de alunos com deficiências nas escolas brasileiras em curso, faz-se necessário compreender as mudanças organizacionais pelas quais a educação brasileira passou nas duas últimas décadas. O fim do período de ditadura e os crescentes movimentos de transformações sociais no final dos anos 80 impulsionaram uma redemocratização em todos os segmentos da vida civil.

A educação absorveu estes postulados, e propôs uma abertura no processo de centralização das decisões sobre políticas pedagógicas e educacionais em curso desde os tempos da ditadura Vargas (LIBÂNEO, 2003). Era a descentralização como um ideal para fazer circular o poder, antes restrito à sociedade política.

Embora a atual reforma iniciada em 1990 tenha, como um de seus marcos históricos, a elaboração do Plano decenal de Educação que abrangeria o período de 1993 a 2003 e que foi fruto da Conferência Mundial sobre Educação para Todos, que trouxe as bases para os ideais de Universalização do Acesso para todos os alunos propondo mudanças no papel da escola na vida social (MICHELS, 2006), foi somente com a posse em 1990 de Fernando Collor de Mello e sua política de abertura do mercado brasileiro, que as condições para as reformas se tornaram presentes para o sistema educacional brasileiro.

Para Michels (2006) esta política visava muito mais recolocar o Brasil no jogo de forças da economia global após um longo período de clausura ditatorial do que equalizar desigualdades sociais. No acordo firmado entre Brasil e o Banco Mundial, principal órgão de fomento das políticas públicas recomendadas pela Organização das Nações Unidas (ONU) destaca-se o compromisso brasileiro com a redefinição das bases econômicas do país, corrigindo gastos e otimizando a máquina estatal. Entretanto essas medidas econômicas acabaram por subordinar todas as demais dimensões da vida social, entre elas as políticas educacionais, a interesses do mercado globalizado e do capital estrangeiro (COSTA & VERA, 2005).

Esta influência de organismos internacionais se torna mais perceptível na proposição das ações educacionais para os diversos âmbitos do processo

educacional. Dentre as várias agências que se destacam neste papel está o Banco Mundial que apresenta propostas completas para a Educação de países em desenvolvimento como o Brasil (TORRES, 1996).

Em junho de 1994 é aprovada a versão final do texto redigido durante a Convenção Mundial sobre Necessidades Educativas Especiais em Salamanca na Espanha, intitulado “Princípios, Políticas e Práticas na Área das Necessidades Educacionais Especiais”.

O principal objetivo era redefinir a relação entre deficiência e escola à luz dos postulados internacionais de direitos humanos, sob um novo conceito de necessidades especiais, legitimando o ingresso de muitas outras formas de exclusão no conceito de deficiência, uma vez que se refere “(...) a todas as crianças e jovens cujas necessidades decorrem de sua capacidade ou de suas dificuldades de aprendizagem” (ONU, 1994, p. 155)

Estes dois encontros mundiais lançaram os preceitos que servirão de base para o documento responsável pelas mudanças mais significativas neste processo. Lançada em 1996 pelo então presidente Fernando Henrique Cardoso, nossa Segunda lei de Diretrizes e Bases da Educação Nacional LDBEN – 9.394/96 traz como um de seus pilares fundamentais a missão de ampliar o acesso a escolarização em todos os níveis: educação básica (que compreende a educação infantil, o ensino fundamental e o ensino médio) e o ensino superior.

Da integração à inclusão escolar

Em nosso país são recentes os conceitos inclusivos nos discursos educacionais: somente no começo da década de 1990 os postulados da Inclusão começaram a despontar na literatura especializada. Paralelamente, um movimento internacional por mudanças mais efetivas na educação de pessoas com deficiências mentais vinha se processando a algumas décadas na Europa e nos Estados Unidos.

O constructo de valores e princípios de normalização se materializa em propostas diferentes para a educação de pessoas com deficiências. Uma rápida análise destes chamados conceitos “pré inclusivistas” permite identificar dois sistemas organizacionais de ensino que direcionaram o percurso da Educação na Segunda metade do século passado.

Em nosso país, dois modelos de acesso de pessoas com deficiências a direitos educacionais exerceram enorme influência. O primeiro deles foi a chamada “integração escolar” ou inserção pelo sistema de cascatas, na qual todo o sistema é “organizado a partir do conceito de corrente principal, conhecido como *mainstream*” (WERNECK, 1997, p. 51). A preocupação mais premente era a de proporcionar o menor número de impedimentos possíveis no ambiente escolar, oferecendo as condições de liberdade e valorização do aluno necessários à aprendizagem (WERNECK, 1997).

Surgido no norte europeu no fim dos anos 70 com a proposta de um ensino integrador, a qual visava preparar o deficiente para a vida em sociedade, sua prática se resumia mais a uma admissão escolar destes no convívio escolar com as crianças ditas normais (SASSAKI, 1997). Suas proposições permitem designar escolas especiais para excepcionais ou mesmo em classes especiais nas escolas comuns, práticas já adotadas por aqui.

Todo o processo educacional na integração ocorre dentro do sistema escolar sem que mudanças significativas sejam necessárias, apenas adequações adicionais como classes especiais em escolas comuns, salas de recursos, ensino em casa e outros.

É ainda a lógica da segregação institucional praticada pelas instituições asilares, adaptada às novas exigências sociais do final do século. A criação de um *locus* específico para a deficiência, um espaço na qual são atendidas todas as necessidades pessoais e sociais de pessoas com deficiência, constituiu uma das estratégias de controle e exclusão mais eficazes de nosso tempo da qual muitas destas instituições ainda se valem nos dias de hoje.

A segunda modalidade de atenção educacional ao portador de deficiência, ficou conhecida como Inclusão Escolar ou inserção pelo “(...) sistema de caleidoscópio” (WERNECK, 1997, p. 52), surgiu na década de 90 com uma proposta diferente de sua antecessora, questionando exatamente a teoria de diversificação de oportunidades para alunos com baixo desempenho escolar (WERNECK, 1997) por considerar que esta concepção centra a problemática no aluno isentando a instituição escolar de se modificar para receber este público:

Na Inclusão o vocábulo integração é abandonado, uma vez que o objetivo é incluir um aluno ou um grupo de alunos que já foram anteriormente excluídos. A meta primordial da inclusão é não deixar ninguém no exterior do ensino regular, desde o começo (MANTOAN, 1998, p. 39).

Com suas raízes legitimadas nas propostas da Organização da nações Unidas (ONU) para a educação inclusiva, este novo conceito postula que as escolas devem ter como missão principal, a busca por maneiras que possibilitem educar todas as crianças independente de possuir ou não necessidades especiais. Neste entendimento são requeridos muito mais que mudanças físicas ou tecnologias pedagógicas. Faz-se necessário um novo paradigma educacional pautado pelo respeito à diferença, sem discriminar, sem trabalhar à parte com alguns alunos, que produza não apenas reprodutores de conteúdos pré estabelecidos mas cidadãos conscientes capazes de se reconhecerem e se valorizarem nas diferenças (MANTOAN, 2007).

Dentre os compromissos assumidos pelo país nos últimos anos, destaca-se a compulsoriedade da inclusão total dos alunos na escola pública regular, objetivo dos países que se reuniram na Espanha em junho de 1994, a convite do Governo espanhol e da Unesco para elaboração do documento conhecido como Declaração

de Salamanca que trata dos princípios, a política e a prática da educação para necessidades especiais (WERNERCK, 1997). A legislação de 1999 reitera os postulados do documento de Salamanca e instaura uma nova postura no trato da questão, buscando assegurar também as prerrogativas democráticas da Constituição Federal de 1988 que assegura o direito à igualdade e a universalidade de direitos fundamentais.

Ao propor esta meta o governo brasileiro se engaja na missão de modificar as estruturas da escola brasileira, historicamente excludente em suas práticas, deixando uma parcela de suas obrigações sob a responsabilidade do setor privado.

A experiência da Política Nacional de Educação Especial lançada em 1994, a qual não logrou seus objetivos justamente por reiterar a perpetuação da segregação institucional da educação especial, foi de fundamental importância para a definição da política nacional de integração da pessoa com deficiência de 1999, trazendo avanços significativos, em especial no que tange ao direito à educação e ao trabalho para a pessoa com deficiência.

Ao resgatar o conceito de transversalidade contido na Lei de Diretrizes e Bases da Educação Nacional LDBEN-1996, a Política Nacional para Integração da Pessoa com Deficiência lança as bases que influenciariam a próxima década na ênfase da promoção da escola pública como responsável pela oferta de ensino regular a todas as crianças independentemente de possuir ou não deficiência.

A constituição histórica da chamada educação especial no Brasil revela o desenvolvimento de um caráter suplementar em suas práticas. Ao assumirem a demanda da oferta de ensino para crianças com deficiências cognitivas, as instituições privadas de cuidado legitimaram, ao longo da última metade do século XX, sua autoridade na questão, de maneira que “passaram a exercer influência crescente nas políticas de educação especial” (BUENO, 1993, p. 95). Ao mesmo tempo em que a iniciativa pública na questão se caracterizava por ações em âmbito nacional como as campanhas nacionais pela educação e reabilitação de cegos, surdos, mudos e deficientes mentais nas décadas de 50 e 60 (BUENO, 1993).

Neste contexto instituições filantrópicas como as APAES e a Sociedade Pestalozzi, transformam-se em referência na questão de qualidade do ensino para

peças com deficiência, o que vem a contribuir para o discreto desenvolvimento das iniciativas do Poder. As legislações do período refletem esse panorama, instituindo regulações que permitam a convivência deste modelo substitutivo privado para pessoas com deficiência dentro da Educação Brasileira.

Somente na década de 1990 com a Constituição Federal de 1988 e Lei de Diretrizes e Bases da Educação Nacional, surgem as condições históricas que possibilitam regulações educacionais que subvertam esta tendência. Ao lançar o ideal de promoção do “bem de todos, sem preconceitos de origem, raça, sexo, cor, idade e quaisquer outras formas de discriminação” (BRASIL, 1990, art. 3º, inciso IV) em suas alíneas resgata a responsabilidade do Estado na oferta de Direitos Fundamentais .

No que tange à educação, o artigo 205 a define como um direito de todos, garantindo o pleno desenvolvimento da pessoa, o exercício da cidadania e a qualificação para o trabalho. No seu artigo 206, inciso I, estabelece a:

(...) igualdade de condições de acesso e permanência na escola como um dos princípios para o ensino e garante, como dever do Estado, a oferta do atendimento educacional especializado, preferencialmente na rede regular de ensino. (BRASIL, 1988, 2006, art. 208).

Estes dois últimos artigos traduzem a ênfase da concepção educacional contida na Política Nacional de Integração da Pessoa com Deficiência, o caráter complementar da educação especial no Sistema Geral de Educação. Esta prerrogativa influenciou as diretrizes governamentais que se lançaram nos anos seguintes, fomentando a preocupação em ampliar as condições de acesso da escola pública brasileira:

Os sistemas de ensino devem matricular todos os alunos, cabendo às escolas organizarem-se para o atendimento aos educandos com necessidades educacionais especiais, assegurando as condições necessárias para uma educação de qualidade para todos. (MEC/SEESP, 2001, p.78).

Alguns autores apontam que um dos maiores méritos da Política Nacional de Integração da Pessoa com Deficiência, está na clareza de seus objetivos - a garantia do exercício pleno dos direitos civis de pessoas com deficiências - legitimando uma demanda dos próprios sujeitos envolvidos na questão, bem como os gestores e demais profissionais ligados de alguma maneira à questão dos direitos civis dessa população (FRANÇA, 2008).

Para a Educação Especial, mais que contrapor uma visão conservadora e tutelar, a referida política evidenciou o jogo de forças e interesses mobilizados pela questão. A própria constituição do sujeito excepcional, forjado no interior de práticas especializadas do direito, da medicina, da pedagogia e da psicologia (FRANÇA, 2005) condena este indivíduo à tutela institucional, sendo negada sua possibilidade de existir fora deste espaço privado.

Esta interferência de fatores externos à Política Nacional de Integração da Pessoa com Deficiência se materializa na questão do atendimento especializado trazido pelo documento de 1999, levando para a questão jurídica a responsabilidade de avaliar a legalidade da oferta de ensino regular para pessoas com deficiências. Será nesta configuração educacional que se insere o episódio ocorrido em 2005 a qual nos propomos a apresentar e examinar no capítulo a seguir.

3. APONTAMENTOS SOBRE UM EPISÓDIO NOS IMPASSES DA POLÍTICA DE INCLUSÃO ESCOLAR

Descrição do episódio

Em setembro de 2004, a Procuradoria Federal dos Direitos do Cidadão, órgão vinculado ao Ministério Público Federal, em parceria com o Ministério da Educação e Cultura (MEC), lançou o documento “O ACESSO DE ALUNOS COM DEFICIÊNCIA ÀS ESCOLAS E CLASSES COMUNS”.

O documento, que ficaria conhecido como Cartilha, reunia recomendações e orientações de caráter legal e pedagógico à construção de referenciais inclusivos na educação de pessoas com deficiências. Seu objetivo principal, na concepção de seus autores, consistia em facilitar o processo de ingresso de alunos com deficiência nas escolas de ensino fundamental da rede regular de ensino.

As considerações jurídicas contidas na cartilha retomavam aspectos constitucionais que dão caráter de obrigação legal à inscrição de alunos com deficiências nas escolas regulares do ensino fundamental, destacando a obrigatoriedade de a escola pública tornar efetivo esse acolhimento.

Essa iniciativa encontrou pronta reação por parte de setores ligados às instituições de assistência a excepcionais. Reunidos para examinar o documento do Ministério Público, os procuradores jurídicos da FENAPAEs (Federação Nacional das APAEs) identificaram, na Cartilha, elementos que poderiam ameaçar a garantia do oferecimento de ações educacionais promovidas por suas instituições, principalmente à educação especial que essas instituições oferecem, com apoio de recursos públicos, em substituição à educação obrigatória oferecida pelo sistema nacional de ensino regular.

O aspecto mais evidenciado pelos protestos referiam-se à possibilidade, prevista na Cartilha, do emprego das sanções penais previstas no artigo 246 do Código Penal, que trata do crime de abandono intelectual” (BRASIL, 2004). Segundo o referido artigo, pais ou responsáveis que deixem de prover instrução fundamental a seus dependentes na faixa etária de 7 e 14 anos estão sujeitos às penas, que vão de detenção por 15 dias a multa. O mesmo se aplicaria a todo aquele que compactuasse com esta prática, como diretores ou responsáveis por

instituições de educação especial que oferecem ensino substitutivo ao fundamental, em desacordo com as normas vigentes e com os princípios da educação inclusiva.

Ao propor uma configuração educacional inclusiva que enfatiza a ação do poder público na coordenação das ações no ensino para pessoas com deficiência e, sobretudo, por destacar o caráter de obrigatoriedade legal da frequência dessa população às escolas regulares de ensino fundamental, a Cartilha do Ministério Público foi considerada uma ameaça às instituições privadas de assistência a pessoas com deficiências, em especial deficiências cognitivas, que historicamente predominam no setor.

Desse modo, após um seminário realizado na cidade de Brasília em setembro de 2004, os Procuradores jurídicos da FENAPAEs veicularam seu entendimento acerca da questão através de uma carta que orientava pela necessária “manifestação institucional do Movimento Apaeano” (FENAPAEs, 2005) e pela necessidade de providências imediatas contra algumas considerações e ameaças contidas na Cartilha, bem como sobre a possibilidade de extinção do serviço educacional oferecido pelas instituições federadas, com a conseqüente interrupção do financiamento público que ampara essas atividades.

Em cumprimento às orientações desse seminário, em março de 2005, a direção da FENAPAEs enviou uma circular a todas as suas unidades que buscava informar todo o movimento apaeano acerca das considerações emitidas pelo corpo jurídico da entidade sobre o posicionamento do Ministério Público Federal contido na Cartilha. A mesma circular também conclamava pais, familiares, amigos, profissionais e dirigentes a uma mobilização conjunta pela defesa da educação especial no país a ser realizada simultaneamente em cada município, no dia 10 de maio de 2005 no horário das 14 às 16 horas.

O documento prossegue orientando sobre as medidas administrativas e jurídicas que o movimento APAE deve adotar e apresenta um detalhado modelo de *habeas corpus* elaborado pelos procuradores jurídicos da FENAPAE's, a ser impetrado, em nome de cada uma das unidades das APAE's ou por pais e responsáveis de seus assistidos, contra a procuradora que subscreve a manifestação do Ministério Público. A ação coordenada obrigaria a procuradora a

responder por cada ação em seu respectivo foro de origem, tornando impossível o atendimento da medida jurídica montada pela FENAPAEs.

Diante do impasse e da possível crise jurídica, o Ministério Público Federal instituiu um grupo de trabalho para discutir junto com a FENAPAEs e demais representantes das Instituições especializadas de atendimento. Intitulado “Inclusão para Pessoas com Deficiências”, o referido grupo se vinculado à Procuradoria Federal dos Direitos do Cidadão, com o intuito de debater e esclarecer quanto às reais intenções do Ministério e os possíveis equívocos na interpretação dos pressupostos legais trazidos pela cartilha de 2004.

Apresentação da cartilha

A cartilha consiste de uma série de recomendações e proposições para preparar as escolas para a inclusão, em conformidade com as propostas de inclusão adotadas pela ONU e, sobretudo, apresentar a inclusão escolar como uma obrigação constitucional em nosso país. Divide-se em três capítulos principais, que abordam os aspectos mais relevantes da questão. O primeiro capítulo aborda os aspectos jurídicos da questão da oferta de ensino público regular para pessoas com deficiência na perspectiva inclusiva. No segundo capítulo são apresentadas recomendações pedagógicas específicas para o atendimento das diferentes necessidades educacionais encontradas na diversidade escolar. E o último capítulo dirige-se aos pais, responsáveis e professores de crianças com e sem necessidades educacionais especiais, para explicitar as razões que avalizam a proposta inclusiva. São apresentadas, ainda, as ferramentas legais de que dispõem pais e responsáveis para assegurar o cumprimento dessas medidas nas unidades educacionais que desrespeitam os pressupostos da educação inclusiva.

No capítulo de abertura, os autores buscam apresentar uma análise da evolução dos direitos educacionais de alunos com necessidades educacionais especiais, abordando os aspectos jurídicos atinentes à questão, destacando com clareza os conceitos educacionais trazidos pelos textos legais:

Regular é, em primeiro lugar, o que está sub lege., isto é, sob o estabelecido em uma ordem jurídica e conforme a mesma. Em termos jurídico-educacionais, regular tem como oposto o termo livre. Nesse caso, livres são os estabelecimentos que oferecem educação ou ensino fora da Lei de Diretrizes e Bases. É o caso, por exemplo, de escolas de língua estrangeira. (BRASIL, 2004)

Ao retomar o sentido jurídico do termo regular, a cartilha procura esclarecer o aspecto normativo que nem sempre é percebido no conceito. E nesse aspecto, a cartilha desenvolve uma argumentação que reafirma a obrigação constitucional da frequência de toda criança ao ensino regular na forma prevista pela lei, como o

oferecido pela rede oficial de ensino, bem como o dever estatal de prover e garantir as condições de efetivação desta prerrogativa constitucional:

Além disso, elege como um dos princípios para o ensino, a igualdade de condições de acesso e permanência na escola. (art. 206, inc. I), acrescentando que o dever do Estado com a educação será efetivado mediante a garantia de acesso aos níveis mais elevados do ensino, da pesquisa e da criação artística, segundo a capacidade de cada um. (art. 208, V). (BRASIL, 2004, p.)

A Cartilha retoma o conceito de atendimento educacional especializado (AEE) adotado pela Constituição Federal de 1988 e a Lei de Diretrizes e Bases da Educação Nacional (LDBEN) de 1996. Nesse entendimento, o AEE envolve tudo aquilo que é “necessariamente diferente” dentro do ensino oferecido pela escola comum desde tecnologias pedagógicas, recursos eletrônicos e outras alterações necessárias para efetivação do processo de ensino. A cartilha expõe com clareza essa finalidade original do AEE trazida pela Lei de Diretrizes e Bases, demonstrando a impossibilidade legal da substituição da escolarização regular por este tipo de modalidade de ensino.

Ao resgatar estas definições, a cartilha esclarece quanto a possíveis ambiguidades no entendimento e na interpretação de alguns termos relacionados à legitimidade da oferta. Segundo os autores da cartilha, devido à polivalência de alguns dos termos adotados em suas alíneas, a Lei de Diretrizes e Bases da Educação Nacional (LDBEN) de 1996 concentra os maiores questionamentos quanto à legalidade da oferta da chamada “educação especial”. Desse modo, dedicam algumas páginas para esclarecer alguns desses equívocos, iniciando por estabelecer o sentido do termo regular adotado tanto pela LDBEN quanto postulado pela Constituição Federal de 1988:

Portanto, o direito ao atendimento educacional especializado previsto nos artigos 58, 59 e 60 da LDBEN (Lei 9394/96) e também na Constituição Federal, não substitui o direito à educação (escolarização) oferecida em classe comum da rede regular de ensino. A LDBEN não diz que a escolarização poderá ser oferecida em ambiente escolar a parte. (BRASIL, 2004)

Segundo o Ministério Público e o Ministério da Educação e Cultura (MEC), a educação especial, nessa nova configuração trazida pela Constituição de 1988, consiste em modalidade que perpassa todos os níveis do ensino, podendo ser oferecido em entidades públicas ou privadas, mas sem constituir um sistema paralelo dentro do sistema geral de educação (Brasil, 2004).

Ao reiterar o caráter complementar do atendimento educacional especializado, o documento tem por objetivo alertar para a existência de instituições especializadas que desrespeitam estas prerrogativas constitucionais, aproveitando-se de uma interpretação conveniente do texto da legislação vigente.

Uma instituição especializada ou escola especial são assim reconhecidas justamente pelo tipo de atendimento que oferecem, ou seja, atendimento educacional especializado. Sendo assim, suas escolas não podem substituir, mas complementar as escolas comuns em todos os seus níveis de ensino. (BRASIL, 2004, p.14)

Aos responsáveis por crianças na faixa etária de 7 a 14 anos, de frequência obrigatória ao ensino fundamental, e aos dirigentes de escolas especiais que, irregularmente, ofereçam-se como substitutas da escola regular, as recomendações da cartilha sugerem urgência nas adequações à legislação:

Os pais/responsáveis que deixam seus filhos dessa idade sem a escolaridade obrigatória, podem estar sujeitos às penas do artigo 246 do Código Penal, que trata do crime de abandono intelectual. É possível até que os dirigentes de instituições que incentivam e não tomam providências em relação a essa situação, possam incorrer nas mesmas penas (art. 29, CP) (BRASIL, 2004, p. 15)

A cartilha recomenda, ainda, que essas instituições complementares desempenhem um novo papel de auxiliar às escolas comuns da rede regular no sentido de oferecer “apoio e esclarecimento/conhecimento para professores das escolas públicas” (Brasil, 2004) ou mesmo, fiscalizar o cumprimento de seu papel educativo. Em seguida dedica razoável espaço para sugestões de atuação dessas entidades na nova configuração educacional brasileira.

Finalizado o exame do aspecto legal da questão, o documento discute sobre a viabilidade prática da oferta de ensino de qualidade para alunos com necessidades especiais nas escolas comuns, dando especial destaque a uma necessária evolução interpretativa de conceitos integracionistas que ainda entravam o desenvolvimento de políticas inclusivas:

Em uma interpretação progressiva, adequada com os princípios e objetivos constitucionais atuais de promoção do bem de todos, sem qualquer discriminação, entende-se que essas normas, quando falam em sempre que possível, desde que capazes de se adaptar, estão se referindo a pessoas com severos comprometimentos de saúde. (BRASIL, 2004, p. 22)

O direito à convivência num ambiente que reflita a diversidade social, mesmo para aqueles alunos com severos comprometimentos de saúde, é um dos principais argumentos defendidos pela Cartilha. Para pessoas em estado de vida vegetativa, impossibilitadas de qualquer forma de interação social, admite-se o impedimento temporário em se receber educação escolar regular. Entretanto, havendo melhora no quadro clínico, faz-se necessário a reavaliação da inclusão desse aluno num ambiente regular de ensino fundamental, assegurando desta forma, o direito constitucional de acesso à rede oficial de educação.

A Cartilha apresenta alguns requisitos específicos a serem observados no atendimento educacional para cada tipo de deficiência, propondo medidas práticas para cada uma dessas demandas. Para pessoas com deficiências mentais, apontadas como a parcela populacional que apresenta maiores dificuldades no processo inclusivo, a Cartilha dedica razoável espaço para contextualizar práticas escolares com as formas de avaliação da aprendizagem e, principalmente, destaca os aspectos socioculturais envolvidos na questão:

É preciso levar em conta a situação de deficiência, ou seja, a condição que resulta da interação entre as características da pessoa e as dos ambientes em que ela está provisoriamente ou constantemente inserida. Esse novo conceito da Organização Mundial de Saúde (OMS) reforça os princípios inclusivos de transformação dos ambientes de vida das pessoas em geral, inclusive o educacional, para que possam estar adequados a atender às peculiaridades permanentes e circunstanciais dos seres humanos. (BRASIL, 2004, p. 28)

Dessa forma se encerra o primeiro capítulo da cartilha dedicado a esclarecer aspectos jurídicos envolvidos na questão do acesso de crianças com deficiências nas escolas regulares, de acordo com as mais recentes propostas inclusivas adotadas pela Organização da Nações Unidas (ONU) para a Educação. Apresenta, também, textos que introduzem a questão da prática cotidiana escolar, assunto que será aprofundado no capítulo subsequente, que traz orientações pedagógicas para professores e gestores educacionais no que se refere à implantação de sistemas de ensino inclusivo, conclamando estes para a necessária transformação da instituição escolar:

A maioria das escolas está longe de se tornar inclusiva. O que existe em geral são escolas que desenvolvem projetos de inclusão parcial, os quais não estão associados a mudanças de base nestas instituições e continuam a atender aos alunos com deficiência em espaços escolares semi ou totalmente segregados (classes especiais, escolas especiais). (BRASIL, 2004, p. 30)

A Cartilha sugere ações em diversas frentes da prática educacional: a adoção da aprendizagem como eixo central da escola; a garantia de tempo e de condições de aprendizado para todos os alunos; a valorização do professor e outras medidas de ordem administrativo/pedagógica que facilitem o processo de transformação das escolas em direção à nova realidade inclusiva:

Em contextos educacionais verdadeiramente inclusivos, que preparam os alunos para a cidadania e visam o seu pleno desenvolvimento humano, como quer a Constituição Federal (art. 205), as crianças e adolescentes com deficiências não precisariam e não deveriam estar mais de fora das classes comuns das escolas de ensino regular de Educação Infantil e do Ensino Fundamental, freqüentando classes e escolas especiais (BRASIL, 2004, p.32)

O texto da cartilha sugere mudanças na elaboração dos projetos pedagógicos da escola, em especial nas formas de avaliação da demanda e nas ferramentas de aprendizagem, propondo a adoção de modelos pedagógicos mais flexíveis no cotidiano escolar:

Não se pode imaginar uma educação para todos quando constituímos grupos de alunos por séries, por níveis de desempenho escolar e determinamos, para cada nível, objetivos e tarefas adaptadas.

E, mais ainda, quando encaminhamos os que não cabem em nenhuma dessas determinações para classes e escolas especiais, argumentando que o ensino para todos não sofreria distorções de sentido em casos como esses! (BRASIL, 2004, p. 33)

Todas estas mudanças apontam para a necessária construção de um modelo educacional centrado no aluno, em suas peculiaridades e potencialidades, requisito indispensável, segundo os autores, para a existência de ambientes escolares verdadeiramente inclusivos:

Os alunos aprendem até o limite a que conseguem chegar, se o ensino for de qualidade, isto é, se o professor considerar as possibilidades de desenvolvimento de cada aluno e explorar sua capacidade de aprender. Esse é um grande desafio a ser enfrentado pelas escolas regulares tradicionais, cujo modelo é baseado na transmissão dos conhecimentos. (BRASIL, 2004, p.35)

Seguindo estas considerações, a Cartilha aborda a questão da prática docente, apresentando formas de atuação que promovam um aprendizado que atinja a todos, num ambiente que reflita a diversidade humana. A Cartilha aponta, então, condutas profissionais inadequadas que contribuem para a exclusão na escola. Alerta para o risco de trabalhos coletivos em sala de aula que desconsiderem as peculiaridades individuais de cada aluno ou mesmo para a ênfase apenas em conteúdos programáticos da série do aluno que ignorem experiências e interesses dos estudantes no processo de aquisição do conhecimento (Brasil, 2004):

O ensino para alguns é ideal para gerar indisciplina, competição, discriminação, preconceitos e para categorizar os “bons” e os “maus” alunos, por critérios que são, no geral, infundados.

Já o ensino para todos desafia o sistema educacional a fazer uma educação que assuma o tempo presente como uma oportunidade de mudança do alguns em todos. (BRASIL, 2004, p. 38)

Para os autores da Cartilha, a escola realmente comprometida com ideais inclusivos deve pautar suas ações educativas em princípios solidários e colaborativos que incluam todos os envolvidos no processo. Assim, são

apresentadas sugestões de atividades, modelos de práticas de ensino e novas formas de avaliação do desempenho educacional que não desrespeitem as potencialidades individuais de cada criança.

a adoção de alternativas educacionais, que felizmente já estão fazendo parte da organização pedagógica de escolas de algumas redes de ensino brasileiras tem revelado a possibilidade de as escolas se abrirem incondicionalmente às diferenças! (BRASIL, 2004, p. 32).

O final do segundo capítulo dedica-se a esclarecer algumas das dúvidas mais freqüentes apontadas por profissionais envolvidos no processo educacional. São questionamentos que abordam alguns temas de uma maneira mais direta e sucinta. Como os que tratam da questão da aprovação/reprovação, do aprendizado de crianças com graves comprometimentos de saúde e do efetivo sucesso de experiências inclusivas.

A Cartilha termina com um capítulo dirigido a pais e professores de crianças com necessidades especiais, no qual os autores reiteram o objetivo fundamental dos pressupostos inclusivos para a educação :

a proposta inclusiva é a que permite ao seu filho com deficiência freqüentar a escola que você escolher, mais próxima de sua casa, em companhia dos irmãos e vizinhos. É o mínimo que se espera para qualquer criança, é o mínimo que o seu filho deve ter assegurado. (BRASIL, 2004, p.50)

A Cartilha conclama todos os envolvidos direta ou indiretamente com o processo educacional de crianças com deficiência a tomarem consciência da diversidade e a cumprirem com suas obrigações constitucionais, denunciando práticas segregadoras e impeditivas da efetivação de direitos assegurados pela Constituição Federal de 1988 e pela lei de Diretrizes e bases da educação:

O importante é que a família esteja sempre pronta a garantir-lhe o acesso à escola, ciente de suas responsabilidades nesse papel. Deixar de mandar uma criança à escola pode significar solução imediata, mas, a longo prazo, as conseqüências podem ser danosas. Tenha coragem e faça sua parte,

para que esse processo de transição entre escolas que excluem e escolas que incluem seja o menos longo possível. (BRASIL, 2004, p. 50).

O documento, já em sua parte final, traz um recado para pais de crianças sem necessidades educacionais especiais que objetiva desmistificar alguns dos muitos preconceitos que acompanham o processo de inclusão de alunos com deficiências no ensino regular:

Ao contrário do que ainda alguns pensam, o fato de educandos com e sem deficiência passarem a freqüentar a mesma turma escolar em nada prejudica a qualidade do ensino. As alterações necessárias nas práticas de avaliação e de ensino vão gerar uma escola de melhor qualidade do que a atual. (BRASIL, 2004, p. 50)

Em encerramento, a Cartilha dirige-se especificamente aos professores, reconhecendo o papel fundamental do docente na definição e na efetivação de qualquer política educacional que se pretenda implementar na educação nacional. O texto ainda traz, em anexo, o capítulo da Constituição Federal de 1988, que trata do direito à Educação; o primeiro artigo da Convenção de Guatemala, que trata da discriminação contra as pessoas com deficiências; e o quinto capítulo da Lei de Diretrizes e Bases, que trata da educação especial.

Esse texto de 2004, que seria conhecido como a Cartilha da Inclusão Escolar, provocaria uma reação opositora sem precedentes por parte da Federação Nacional das APAEs, com a convocação de manifestações simultâneas em todos os locais do país em que houvesse uma unidade filiada.

Os documentos que convocam essa mobilização nacional, cujas principais passagens estão apresentadas em nossa análise do episódio, fará uma defesa das posições da APAE sobre a inclusão, e apresentará um longo e detalhado modelo de *habeas corpus* preventivo elaborado pelos procuradores jurídicos da FENAPAEs, para garantir o pretense direito de seu ensino ser considerado inclusivo e equivalente ao regular.

Análise do episódio

Entendemos a inclusão escolar de pessoas com deficiência mental como fenômeno social complexo que se desenvolve em diferentes redes de poder e diferentes domínios de saber. Amarante (2007), para examinar a luta pela construção do modo de Atenção Psicossocial, fenômeno que também considera complexo, propôs seu equacionamento no âmbito de quatro dimensões: teórico-conceitual, técnico-assistencial, jurídico-política e sociocultural. Obviamente, Amarante, como uma das principais lideranças da Reforma Psiquiátrica, propõe ações em todos esses âmbitos, para tornar efetivo o avanço da luta pela construção do modelo reformador das práticas psiquiátricas tradicionais hegemônicas. Entretanto, utilizaremos essas diferentes dimensões para examinar o episódio da oposição entre o Ministério Público Federal e a FENAPAEs em torno da questão da inclusão escolar de pessoas com deficiência, para mostrar que a combinação de ações em diversos âmbitos pode permitir que argumentações contraditórias entre si sejam combinadas eficientemente em torno de um mesmo objetivo, a despeito da inconsistência e do caráter pouco ético desse tipo de ação.

Nosso exame partirá da análise das posições da FENAPAEs apresentadas nos documentos “Carta dos Procuradores” publicada em 10 de dezembro de 2004 numa edição especial do Jornal “Apaeano Nacional”, órgão de divulgação institucional da Federação Nacional das APAEs (FENAPAEs) e a circular 023/05 enviada em 31 de março de 2005 para todas as unidades apaeanas sob o título de “Mobilização Nacional”. Procuraremos demonstrar que essa instituição, como dissemos, articula ações nessas quatro dimensões que, ainda que contraditórias entre si, ainda que sejam inconsistentes e mesmo prejudiciais ao seu alunato, podem consistir em uma eficiente ação combinada de defesa dos interesses institucionais de suas entidades federadas.

Os procuradores apaeanos abrem sua carta de protesto contra a Cartilha do Ministério Público acusando seus autores de “discriminar”, no referido documento, as instituições de ensino para pessoas com deficiências mentais mantidas pelas APAEs. Os quatro primeiros dos 15 itens do documento dedicam-se a afirmar que “as APAEs são mantenedoras do maior número de escolas especiais do Brasil” e

que essas escolas especiais são perfeitamente regulares. Segue-se um questionamento sobre o conceito de “ensino regular” adotado pela cartilha do Ministério Público, na qual o documento apaeano argumenta quanto a uma pretensa confusão da Cartilha entre o conceito de escola pública e escola regular. O documento dos procuradores da FENAPAEs, este realmente confuso quanto à acepção do sentido de escola regular, chega a desafiar aqueles que discordam da regularidade do ensino praticado em suas unidades. Textualmente, o item 8 do documento assinala:

Nós, que conhecemos o trabalho desenvolvido nas escolas das APAEs, temos certeza que este ensino é **regular**. Se alguém discordar dessa regularidade deverá apontar sua discordância, com detalhamento e conhecimento de causa, dizendo se as escolas das APAEs são regulares ou irregulares e os porquês do entendimento. (FENAPAEs, 2004)

Não há dúvida que aqui se confrontam duas compreensões de escola regular: uma caracterizada como a escola comum, a que todo cidadão tem direito, que está presente na Cartilha; outra como uma escola isenta de irregularidades, que é defendida pela Carta dos Procuradores da FENAPAEs.

Essa concepção de escola regular da FENAPAEs aparece em vários dos 15 itens de seu documento. Já no segundo deles afirma-se textualmente que as escolas da APAE são regulares, o que é justificado pelo fato de cumprirem toda a legislação em vigor. Dessa forma, pode-se dizer que a concepção da FENAPAEs sobre a escola regular tem muito pouco a ver com aquela do Ministério Público, compreendida como a escola onde todos encontram sua educação regular, essencial para o exercício da cidadania. Há aqui uma disputa do próprio conceito da escola regular em que a inclusão escolas de pessoas com deficiência deve ser operada e a FENAPAEs entende que a sua escola especial destinada exclusivamente a excepcionais seja o preciso local da inclusão escolar dos alunos com deficiência mental. É justamente o contrário daquilo que é defendido pelo Ministério Público, que propõe o cumprimento da exigência constitucional de inscrever os alunos com deficiência nas escolas de ensino regular, o que consiste no próprio sentido da inclusão escolar.

A FENAPAEs, em seu protesto contra a cartilha, procura enfatizar a grandeza e a legitimidade do movimento apaeano, destacando dentre outras atribuições, sua auto proclamada hegemonia no ensino para esse público em nosso país:

Ao longo dos 50 anos de existência do movimento das APAEs, nossas Associações sempre primaram pelo bom e digno atendimento do portador de deficiência, (...) Hoje , tem-se uma rede nacional de atendimento que abrange cerca de 2000 entidades prestadoras de serviços a quase 230000 portadores de deficiência mental (...) reiterando a defesa permanente dos direitos de seus usuários e a busca da plena inclusão social. (FENAPAEs, 2005, p.1)

Este tipo de propaganda institucional fortalece a posição da entidade no plano sócio-cultural do processo, fazendo parecer ao seu público leitor que a entidade coloca-se como destacada defensora da inclusão. Isso é reiterado em seu protesto contra a falta de sua participação na elaboração da Cartilha do Ministério Público:

Ocorre que o documento elaborado não contou com a participação da instituição Federal Nacional das APAEs ou qualquer outra instituição que preste de fato e para todos e principalmente de forma gratuita a atender os mais pobres, o serviço de atendimento educacional às pessoas com necessidades educacionais especiais, fato que por si causou a perplexidade a todo o conjunto dos Procuradores e à Comissão Jurídica. (FENAPAEs, 2005, p.1).

Ou ainda:

Os procuradores também se insurgem e demonstram sua inconformidade com a forma como foi tratada a inclusão do portador de deficiência, haja vista que ela é efetiva no Movimento das APAEs há 50 anos, cuja Bandeira é defendida com responsabilidade, cidadania e na forma adequada às necessidades individuais de cada um. (FENAPAEs, 2005, p.1).

Dessa forma, a FENAPAEs faz um embaralhamento da noção de escola regular no plano conceitual, ao mesmo tempo que apresenta a si própria, no plano assistencial, como principal promotora da inclusão. Essa ação consiste numa

eficiente propaganda, no plano sócio-cultural, da legitimidade e importância de suas ações.

Em contrapartida, os promotores públicos que assinam a Cartilha são apresentados nos textos da entidade com características de radicalidade e leviandade que comprometem sua competência e sua atuação perante a opinião pública:

O mais grave é que no corpo desta cartilha, observamos ponderações e sugestões de medidas radicais no que tange ao encaminhamento do portador de deficiência para a rede regular de ensino, interpreta-se pelas colocações dos editores que, como exemplo, qualquer aluno, independente da deficiência (se leve, moderada ou grave) deve ser encaminhado para a rede pública...(FENAPAEs, 2005, p.3)

A constante retomada desta atuação cumpre, assim, um duplo papel: constituir uma imagem pública da instituição que se alinhe ao moderno discurso pela inclusão, ao mesmo tempo em que procura avalizar suas próprias ações tradicionais resistentes à inclusão como efetivamente inclusiva há mais de 50 anos, época em que, diga-se de passagem, nem se quer existia a noção de inclusão.

Percebe-se, também, nos discursos dos procuradores da instituição da FENAPAEs a tentativa de apresentar o reconhecimento do poder público contra o qual se insurge como um argumento avalizador de suas próprias práticas:

É certo que, em dados momentos, o próprio poder público reconhece o trabalho social desenvolvido pelas APAEs, sendo inclusive parceiro, porque correspondem com o maior número de Escolas Especiais do país. (FENAPAEs, 2005, p.1)

Ao tratar o poder público ora como parceiro, ora como adversário, a entidade procura apresentar seu adversário de debate como ambíguo e inconsistente sem, entretanto, comprometer sua própria imagem, sempre solidária e cooperativa. Esses mecanismos discursivos permeiam os documentos apaeanos e revelam a preocupação em incluir no atual paradigma inclusivo o seu próprio modelo tutelar de educação especial.

O conceito de atendimento educacional especializado adotado pela Lei de Diretrizes e Bases da Educação Nacional de 1996 acabou por legitimar uma histórica prática de legislações dúbias na educação especial, que foram exploradas por muitas instituições de educação especial, como as mantidas pelas APAEs:

O atendimento educacional especializado 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 do ensino regular. (BRASIL

O entendimento da FENAPAEs, então, é que toda a sua clientela é composta de pessoas cuja “integração nas classes especiais comuns do ensino regular não é possível”. Este modelo de ensino básico segregado segue fielmente a premissa higienista que condiciona o sucesso escolar de alunos com deficiências mentais ao estrito convívio com pessoas sempre portadoras de diferentes tipos de deficiência, que o discurso apaeano preza chamar de seus iguais.

O que a Cartilha da promotoria pública defende é exatamente a extinção deste entendimento, retomando a intenção original da LDB de se alinhar ao disposto na Constituição Federal de 1988, que estabelece a frequência obrigatória em instituição de escolarização regular, direito universal e dever do Estado, como preceito essencial da inclusão. Neste entendimento, o atendimento educacional especializado, modalidade complementar de ensino, passível de ser oferecido por entidades privadas como as APAES, não pode em nenhum momento substituir a frequência a uma escola comum da rede oficial de educação básica, ainda que possa e deva apoiar, complementarmente e de maneira especial, a educação da população portadora de necessidades especiais.

Então, é o próprio caráter objetivo do referencial do Ministério Público ao tratar a questão do papel legal da oferta desta modalidade especial de ensino que recebe, do movimento apaeano, uma ação mais agressiva para garantir a manutenção de seu espaço na atual conjuntura da chamada “educação especial” oferecida em substituição à educação regular inclusiva. Assim, a FENAPAEs conclama suas federadas a resistirem contra a ação inclusiva do Ministério Público:

Faz-se necessário a elaboração de orientação às APAEs de todo o Brasil para que adotem as medidas que considerarem cabíveis, inclusive judiciais, que garantam o funcionamento de suas escolas mantidas pelas APAEs (FENAPAES, 2004, p.7)

Esta recomendação expressa o temor das escolas apaeanas frente à explanação jurídica da cartilha. E será no âmbito jurídico-político que a FENAPAEs irá dispor suas ações mais incisivas. Para isso, a estrutura nacional da entidade foi colocada a serviço dos interesses institucionais de suas federadas. Os procuradores da FENAPAEs encontraram no capítulo 6 da Cartilha do Ministério Público, que trata do aspecto legal da inclusão, uma possível ameaça de sanção penal aplicável aos pais e responsáveis de alunos ou aos dirigentes de escolas especiais, pelo fato de não cumprirem o dever constitucional de inscreverem em escolas regulares inclusivas.

Desse modo, os advogados da FENAPAEs forneceram um modelo de *habeas corpus* preventivo com instruções para que seja impetrado por todas suas filiadas e pelo maior número possível de pais e responsáveis dos alunos de suas escolas especiais. Essa mobilização coordenada foi responsável pela orquestração de uma chicana jurídica onde mais de três mil ações judiciais contra uma das procuradoras do Ministério Público foram impetrados nas mais diversas localidades do país. A manobra, na medida em que tornava fisicamente impossível a defesa da impetrada, produziu os efeitos esperados de um impasse judicial.

Nesse sentido, no plano jurídico-político, a FENAPAEs procura garantir a continuidade de funcionamento de sua prática educacional excludente, ao mesmo tempo que, no plano social, desenvolve farta propaganda de sua pretensa ação inclusiva que, segundo ela mesma, seria característica de suas filiadas desde seu surgimento, há mais de 50 anos.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Desde a década de 1990, a atuação governamental vem buscando se alinhar às recomendações da Organização das Nações Unidas ONU referentes à inclusão educacional de pessoas com deficiências na rede regular de ensino. No ano de 1999 a Política Nacional de Integração da pessoa com deficiência, lançada pelo Governo Federal, já vinha reforçar o aspecto transversal da educação especial, concebendo esta última como modalidade que perpassa todas as etapas do ensino regular. Para o ensino de alunos com deficiências mentais isto significaria mais que a retomada das prerrogativas constitucionais que definem o caráter complementar da educação especial, representaria a possibilidade de se libertar de uma relação de tutela que o condena a um convívio escolar em instituições que só atendem alunos com deficiências.

O Ministério da Educação e Cultura (MEC) passa a adotar em seus parâmetros e resoluções a nomenclatura “atendimento educacional especializado” para se referir ao ensino de pessoas com necessidades educativas especiais. Esta postura visa desconstruir um modelo excludente que vem mantendo as pessoas com deficiências, sobretudo cognitivas, limitadas às práticas tutelares da educação especial oferecidas pelas tradicionais instituições de assistência a essa população.

Essas instituições de educação especial sempre ocuparam posição de destaque nas discussões acerca de políticas educacionais para pessoas com deficiências mentais. No Brasil, o pioneirismo dessas escolas privadas de educação especial, primeiramente cobriu a falta, e depois passou a cercear o desenvolvimento da escola pública, à medida que estabeleceu como uma reserva das APAEs o oferecimento de ensino especial com caráter substitutivo do ensino regular. Durante décadas, a conivência do Poder público com esta situação legitimou uma transferência de responsabilidades estatais para o setor privado na educação especial:

Há assim uma parcial simbiose entre o público e o privado, que permite ao segundo exercer influência na determinação da política pública na área, sobretudo após 1930, época da Reforma Francisco Campos que facilitou o

estabelecimento do setor privado no campo educacional. (BUENO, 2006, p.189)

Com os novos posicionamentos do Ministério da Educação e do Ministério Público Federal, a inclusão de alunos com deficiências nas escolas regulares e o conseqüente deslocamento do o ensino especial para uma função complementar são vistos, por instituições como algumas APAEs, como uma ameaça de perda de uma clientela que ela sempre considerou sua. Mormente, porque se acostumaram a recebem dotações oficiais para esse fim e temem perdê-las.

Movida pelas tradições de que são herdeiras e pelos interesses imediatos da instituição, a FENAPAEs entende que a inclusão escolar da pessoa deficiente deva desenvolver-se justamente no interior de suas próprias práticas institucionais, mais especificamente, em suas próprias salas de educação especial. É exatamente isso que se depreende do episódio examinado. Em seus documentos contra a Cartilha do Ministério Público chegam a declarar textualmente que a inclusão dos alunos com deficiência tem que ser feita entre seus iguais:

Perguntamos, o aluno portador de doença mental leve, moderada ou severa, que inclusive tem reduzida sua idade mental em decorrência de sua enfermidade deve ser tratado em igualdade de condições com o aluno dito normal? (FENAPAES, 2005, p. 2b)

e colorem essa concepção particularíssima de inclusão escolar com o uso oportuno da acepção de igualdade que, conforme suas próprias argumentações de cunho jurídico, se resume na sentença: “*Os iguais serão tratados de forma igual e os desiguais de forma desigual, na medida de suas desigualdades*” (FENAPAES, 2005, p. 2b)

É óbvio que essa noção tão especial de inclusão, caudatária de velhas tradições já contestadas pelo tempo, difere radicalmente daquela do Ministério Público, que acompanha as últimas convenções internacionais. A inclusão escolar, conforme sua acepção moderna, só pode se dar na escola regular, pois o sentido de igualdade da proposta inclusiva é justamente a de promover a convivência das diferenças.

Entretanto, as APAEs não querem e não podem abandonar a bandeira da inclusão escolar, devido à hegemonia que essa noção já conquistou no panorama das convenções internacionais e, de certa forma, na opinião pública. Então, compatibilizam essa contradição promovendo uma vistosa campanha pela plena inclusão social e escolar da pessoa com deficiência, bandeira que seria emblemática das APAEs há mais de cinquenta anos, ao mesmo tempo que coordenam ações judiciais no sentido de manter seu alunado em suas escolas especiais, sob práticas condizentes com sua própria e extemporânea noção de inclusão.

Dessa forma, em termos foucaultianos, poderíamos dizer que as APAEs procuram produzir o efeito de verdade de que lutam pela inclusão, o que possibilita granjear a simpatia social que essa causa merece, ao mesmo tempo que, por meios de ações legais, buscam produzir efeitos de verdade judiciais para garantir seus “direitos adquiridos” de continuar mantendo seus alunos em seus próprios ambientes exclusivos.

Esse caráter assistencial da atenção destinada a pessoas com deficiência mental revela uma tradição de exclusão que se constituiu no interior de condutas baseadas na tutela e na interdição institucional. Pudemos verificar, neste estudo, que o tradicional modelo médico-filantrópico de entendimento da excepcionalidade se situa na origem da educação especial brasileira.

Nesse sentido, o movimento apaeano representa a continuidade desse modo de entendimento da excepcionalidade em nossa sociedade. Embora se autointitule em alguns de seus documentos “o maior preconizador da inclusão do portador de deficiência mental”, o movimento apaeano representa a manutenção de um discurso sobre a excepcionalidade calcado no desvio, numa relação entre normalidade e anormalidade que remonta a paradigmas e estratégias desenvolvidas pelo saber higienista do século XIX.

Mas ainda que aceitássemos as conclusões deste estudo como corretas, caberia fazer, aqui, a pergunta que esse pensamento hegemônico nas APAEs apresenta a título de desafio à proposta de inclusão do Ministério Público: estaria a escola pública regular preparada para a inclusão de alunos com necessidades especiais? Nesse caso, ainda que essa questão mereça debate e, sobretudo, providências urgentes do poder público para tornar suas escolas perfeitamente

preparadas a enfrentar os desafios da inclusão, nos parece impossível que essa aptidão se desenvolva em uma escola apartada da inclusão. Parece-nos que só a presença efetiva das diferenças, em seu convívio escolar comum, pode de fato, além de efetivar um direito, trazer o convite concreto ao enfrentamento de todos os problemas com os quais a proposta inclusiva terá de se confrontar. Portanto, acreditamos que a escola inclusiva só poderá instituir-se com a presença instigativa de todas as diferenças a convidar os estudantes que aí desenvolvem seu aprendizado de cidadania – e aqui estamos falando de todos, independentemente de qualquer tipo de – a uma convivência de iguais em meio à pluralidade das diferenças humanas. E isso nos parece fundamental não somente para os que sofrem algum tipo de deficiência, como também a todos que precisam aprender a conviver com elas sem os preconceitos estigmatizantes de outros tempos.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

AMARAL, L. A. **Conhecendo a deficiência (em companhia de Hércules)**. São Paulo, Robe editorial, 1995.

AMARANTE, P. **Saúde mental e atenção psicossocial**. Rio de Janeiro: Editora Fiocruz, 2007.

ARISTÓTELES. **Política**. Rio de Janeiro / São Paulo, Hemus, 1966.

ASSUMPÇÃO JR, F. B; & SPROVIERI, M. H. **Introdução ao estudo da deficiência mental**. São Paulo: Memnon, 2000.

BIRMAN, J. **A psiquiatria como discurso da moralidade**. Rio de Janeiro: Graal, 1978.

BUENO, S. J. G. **Educação especial brasileira: integração/segregação do aluno diferente**. São Paulo, EDUC, 1993.

_____. A produção social da identidade do anormal. In: Freitas et al, **História Social da Infância no Brasil**. 6ª edição. São Paulo: Cortez Editora, 2006.

CASTEL, R. **A Ordem Psiquiátrica: A idade de ouro do alienismo**. 2 ed. Rio de Janeiro: Graal, 1991.

FEDERAÇÃO NACIONAL DAS APAES (FENAPAES), **Ofício circular Nº 023/05**. Brasília, mar. de 2005.

_____. Posicionamento do movimento apaeano em defesa de inclusão escolar de pessoas com deficiências intelectual e múltipla. Jun 2007. Disponível em: www.apaebrasil.org.br/arquivo.phtml?a=11058 Acesso em: 12 nov 2008.

Ferreira, M. E. C. **O enigma da inclusão: das intenções às práticas pedagógicas**. *Educ. Pesqui.*, Dez 2007, vol.33, no.3, p.543-550

FOUCAULT, M. **O Nascimento da clínica** – 6ª ed.- Rio de Janeiro, Forense universitária, 2004.

_____. **Os anormais: curso no Collège de France (1974-1975)**. São Paulo: Martins Fontes, 2001.

_____. **Segurança, território, população: curso no Collège de France (1978)**. São Paulo: Martins Fontes,

_____. **Microfísica do poder**. Rio de Janeiro: Graal, 1981.

_____. **A verdade e as formas jurídicas**. Rio de Janeiro; Nau editora, 1996.

FRANÇA, S. O deficiente mental e a experiência de si. In: _____ et al. **Estratégias de controle social**, São Paulo: Arte e Ciência, 2004. P. 9-41.

GARCIA, G. Z. I. **Apontamentos genealógicos a respeito da noção de deficiência mental e de suas instituições de cuidado no Brasil**. Dissertação (Mestrado em Psicologia) – Universidade Estadual Paulista Júlio de Mesquita Filho – Unesp, Assis, 2008.

GOULD, S. J. **A falsa medida do homem**. São Paulo: Martins Fontes, 1991.

GUGEL, M. A. **A pessoa com deficiência e sua relação com a história da humanidade**. São Paulo, CONADE, 2007. Disponível em: <http://www.ampid.org.br/Artigos/PD_Historia.php>, Acesso em: 05 de mar. de 2009.

JANUZZI, G. M. **A luta pela educação do deficiente mental no Brasil**. São Paulo: Cortez/Autores Associados, 1985.

KAMEN, H. **A Inquisição na Espanha**. Rio de Janeiro. Editora Civilização Brasileira, 1966.

LOCKE, J. An Essay Concerning Human Understanding (1690) in W. Dennis, **Reading in the History of Psychology**. Apple-ton-Century-Crofts, Nova York, 1948.

MACHADO, A. M.; SOUZA, M. P. R. **Psicologia escolar: em busca de novos rumos**. São Paulo: Casa do psicólogo, 1997

MENDES, E. G. **A radicalização do debate sobre inclusão escolar no Brasil**. Revista Brasileira de Educação. São Paulo, v. 11, n. 33, p. 387-395, 2006.

MICHELS, M. H. **Gestão, formação docente e inclusão: eixos da reforma educacional brasileira que atribuem contornos à organização escolar**. Revista Brasileira de Educação, Rio de Janeiro, v. 11, n. 33, 2006. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&spid=S14324782006000300003&lng=pt&nrm=isso>. Acesso em: 10 nov. 2008.

MOTTA, L. M. V. M. **Deficiência visual: Raízes históricas e Linguagem do preconceito**, São Paulo, 2008. Disponível em: <http://www.bengalalegal.com/deficienciavisual.php>. Acesso em: 12 mar. 2009.

MÜLLER, T.M.P. **Os conceitos de criança e de anormal e as práticas decorrentes de atendimento institucional no Brasil: uma análise genealógica**.

Childhood & Philosophy, UERJ, Rio de Janeiro, v. 01, n.2, p.01-20, 2005. Disponível em: <http://www.filoeduc.org/childphilo/n2>. Acesso em 24 mar. 2009.

OBSERVATÓRIO DA EDUCAÇÃO, **Entrevista com o deputado Eduardo**

Barbosa. Agosto de 2009. Disponível em:

http://www.observatoriodaeducacao.org.br/index.php?view=article&id=746%3Aapaes-o-sistema-educacional-nao-tem-condicoes-de-absorver-todas-as-matriculas-de-pessoas-com-deficiencia&option=com_content&Itemid=2 Acesso em 18 de nov de 2009.

ODA, A. M. G. R.; DALGALARRONDO, P. **História das primeiras instituições para alienados no Brasil**. História, ciências, saúde – *Manguinhos*, Rio de Janeiro, v.12, n.3, 2005. Disponível em:

http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0104-59702005000300018&lng=py&nrm=isso. Acesso em 11 mar. 2009.

ONU/UNESCO. **Declaração de Salamanca sobre princípios, política e prática em educação especial**. Conferência Mundial de Educação Especial. Salamanca: s/ed., jun de 1994, 19-21p. Acesso em: 12 nov. de 2008.

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

PLATÃO. **A república**. 2ª edição, Lisboa, Fundação Calouste Gulbenkian, 1949.

ROCHA, L.C. O perigo dos pobres. In: FRANÇA, S. *et al.* **Estratégias de controle social**. São Paulo: Arte e Ciência, 2004. p.43-67.

SASSAKI, R. K. **Inclusão: Construindo uma sociedade para todos**. Rio de Janeiro: WVA, 1997.

VEYNE, P. **História da vida privada**. São Paulo: Companhia das Letras, 1991

WERNECK, C. **Ninguém mais vai ser bonzinho na sociedade inclusiva**. Rio de Janeiro, WVA, 1997.