



FLACSO
ARGENTINA

FACULTAD LATINOAMERICANA DE CIENCIAS
SOCIALES
-SEDE ACADEMICA ARGENTINA-

MAESTRIA EN CIENCIAS SOCIALES CON ORIENTACIÓN EN
EDUCACIÓN

**DISCURSOS JURÍDICOS E PEDAGÓGICOS SOBRE
A DIFERENÇA NA EDUCAÇÃO ESPECIAL**

AUTORA:
Júlia Campos Clímaco

DIRECTOR:
Carlos B. Skliar

Março de 2010

A meus pais e à vinda de Cecília.

Las condiciones históricas que nos transforman en monstruos o cómplices de los monstruos nos acechan a todos. La amenaza de la monstrificación pende sobre todos, sin excepción, así como la amenaza de la victimización. Basta establecer una frontera rigurosa y precisa entre un “nosotros” y un “los otros” y el proceso estará en marcha.
Segato, 2004B: 18

Resumen

Esta tesis analiza las construcciones de la discapacidad en las Leyes, Decretos, Pareceres, Portarías y Resoluciones con respecto a la Educación Brasileña de 1988 a 2006, especialmente los que se refieren a la Educación Especial. Un análisis de discurso de dichos documentos propone la desconstrucción de la norma, de la normalidad y de la discapacidad. Basado en la perspectiva de los *Disability Studies* y en proposiciones de Michel Foucault, inscribe a la discapacidad – y a los discapacitados – en redes de producciones de poderes, saberes y verdades sobre el cuerpo humano y los límites establecidos por una normalidad que ha sido poco teorizada. Con la elaboración de una norma supuestamente universal, hubo una naturalización de la normalidad, con el borramiento de su historicidad y esto hizo posible establecer grados de adaptabilidad para el cuerpo humano, que pasó a ser definido a lo largo de una escala dicha normal. Propongo la reconstrucción de dichos pasos, en la búsqueda de la historicidad de la norma y de concepción de humanidad como única y universal, para un análisis de las construcciones de la diferencia en el establecimiento de los espacios educativos diferenciados. La hipótesis es que la normalidad constituye y utiliza la discapacidad para afirmarse como padrón y para establecer una frontera entre lo normal y lo anormal; además, que la educación para las personas definidas como anormales se constituyó basada en esta frontera. Esta educación, por lo tanto, actúa en la elaboración de la discapacidad, al mismo tiempo en que crea un espacio para albergarla.

Palabras claves: Normalidad, Discapacidad, *Disability Studies*, Discurso

Abstract

This dissertation analyses constructions of disability present in laws, decrees, legal opinions, ministerial regulations and resolutions regarding Brazilian education from 1988 to 2006, especially those referring to special education. An analysis of the discourse in such documents proposes the deconstruction of norm, normality and disability. Based on Disability Studies and on Michel Foucault's propositions, it inscribes disability – and the disabled – in networks of power, knowledge and truth production regarding the human body and the limits that have been established by the normality, which has been under-theorized. With the formulation of an allegedly universal norm, there has been a naturalization of normality, with the abolishment of its historicity, which made it possible to establish degrees of fitness for the human body that has been defined along a scale considered to be normal. A reconstruction of such steps is proposed, with the search for the norm's historicity and the conception of humanity as singular and universal, in order to conduct an analysis of the constructions of difference in the establishment of distinctive educational spaces. The hypothesis is that normality is constituted — and uses disability — to affirm itself as a pattern and to establish a dividing line between the normal and the abnormal; furthermore, that the education of those defined as disabled was constituted based on this dividing line. This education, therefore, plays the role of formulating disability, while at the same time creating a distinctive space to host it.

Key words: Normality; Disability; Disability Studies; Discourse.

AGRADECIMENTOS

Geralmente os agradecimentos dizem respeito ao apoio para a finalização de uma etapa. Claro que para mim esse também é um momento de conclusão, mas quero agradecer, principalmente, a todos que me mostraram a possibilidade de não concluir, de não encerrar, mas de querer continuar. A escolha por esse caminho não foi simples e implicou em uma série de mudanças: de país, cidade, casa, língua, universidade e, sobretudo, perspectivas. A meus pais, agradeço por essa possibilidade, por me ensinarem a não ter medo do novo e por me fazerem acreditar que outro mundo é, sim, possível. A minha mãe, por seu infindável carinho, coragem, confiança, presença e paciência, tão importantes para seguir em frente. A meu pai, por nunca desistir em suas lutas por um mundo mais justo. O exemplo (de vida, de luta, de estudos) dos dois nos faz caminhar.

À Joana, minha irmã, pelo apoio de longe e de perto! Por ser um exemplo de dedicação e pela leitura atenta e paciente dessas páginas. Ao Leo, por simplesmente ser quem é e pela minha sorte de tê-lo como irmãozinho. A minha vó Nini, aos meus tios e tias, primos e primas, por me ensinarem poesia e a ética de conviver.

Ao Alexandre, pela coragem de caminhar junto e pelo amor na descoberta.

A meu orientador Carlos Skliar, pela sorte do encontro, por me receber com um idioma conhecido, pela abertura de novos mundos acadêmicos e, especialmente, pela orientação e convivência hospitaleira.

Às amigas e amigos latino-americanas por nossa experiência familiar em terras estrangeiras. Aos amigos porteños, pela acolhida e por me deixarem compartilhar os encantos dessa cidade e fazerem dela um pouco minha também. Ao Henrique e meus compañeros brasileiros em Buenos Aires. A todos que no Brasil se mantiveram perto. Ao Enrique, Francisco e Lilian pela leitura cuidadosa e pelos mais que bem vindos conselhos. Já em São Paulo, aos queridos amigos daqui e às companheiras de sonhos e dia-a-dia da Marcha Mundial das Mulheres, pela compreensão e paciência! E ao Fidel, pela constante e sempre alegre companhia!

Ainda que seja meu nome que apareça como autora, esse texto foi composto por ainda muitas outras vozes que, espero, que continuem a ecoar.

INDÍCE

| | |
|---|-----|
| RESUMEN..... | iv |
| ABSTRACT | v |
| AGRADECIMENTOS | vi |
| INTRODUÇÃO | 08 |
| CAPÍTULO 1: NORMA, NORMAL, NORMALIDADE | 18 |
| CAPÍTULO 2: DEFICIÊNCIA COMO OUTRO DA NORMALIDADE | 34 |
| 2.1. Construção da deficiência a partir do modelo médico de reabilitação e cura ... | 42 |
| 2.2. Construção social da deficiência | 44 |
| CAPÍTULO 3: DISCUSSÃO METODOLÓGICA | 55 |
| 3.1. Discursos, poder, interpretação | 55 |
| 3.2. Por que estudar leis? | 63 |
| 3.3. Sobre o percurso metodológico | 68 |
| CAPÍTULO 4: ANÁLISE | 72 |
| 4.1. Construções da deficiência: outros do espaço e tempo educativo | 72 |
| 4.1.1. Denominações | 72 |
| 4.1.2. Deficiência como perda e falta | 78 |
| 4.1.3. Definições técnicas, minuciosas e excessivas | 85 |
| 4.2. Espaços e tempos educativos outros | 93 |
| 4.2.1. A construção de um espaço outro para alunos outros | 93 |
| 4.2.2. Mudanças e alternativas? | 114 |
| 4.3. Acessibilidade | 121 |
| CONCLUSÃO | 131 |
| BIBLIOGRAFIA | 139 |
| ANEXOS | i |

1. Introdução

Algo espurio [ha pasado], como para que todo sonido sea recibido como la estridencia de un ataque furioso, para que toda nueva palabra no encuentre espacio alguno en los diccionarios, para que cada ademán se revele como un gesto extremo de propia defensa, para que toda herida se abra incesantemente ante cualquier resoplido, para que el miedo y el terror se planten delante de todas y cada una de las incertidumbres y ambigüedades.

Skliar, 2008

Algo se passou para que tenhamos medo da diferença, para que não aceitemos as presenças que não sejam as nossas. Algo espúrio se passou para que só desejemos o que é normal e regular, o que já conhecemos, o que já domesticamos, o que não nos confronte com nossas incertezas e ambiguidades. As palavras de Skliar nos defrontam com nossas certezas de comodidade, de não-estrangeirismo, de pertencimento e, acima de tudo, com o que aceitamos em nossas fronteiras. O medo e o fascínio da alteridade dizem mais a respeito de nós do que do outro, dizem respeito à nossa obsessão pela normalidade. É a partir dessa obsessão pela normalidade, pelas regularidades funcionais, pelas certezas, que um olhar sobre os deficientes é construído. A normalidade elabora falas, discursos sobre eles, seja para encerrá-los em escolas especiais e torná-los invisíveis, seja para incluí-los em posições subalternas.

A normalidade faz visível a deficiência como condição supostamente biológica, constituída de sujeitos incompletos, imperfeitos, a-normais. Com isso, pôde estabelecer um processo que constrói tanto os padrões da deficiência quanto os da normalidade. Ainda que pareça que essa normalidade sempre esteve aí, ela foi construída ao longo da história e, para que fosse estabelecida como padrão natural que hoje temos, foi necessário apagar sua historicidade. Para pensarmos em algo como natural, temos que pensar que ele sempre esteve aí, tal como o vemos hoje; temos que acreditar na permanência e rigidez de um objeto dado. É assim com a normalidade.

A normalidade não é teorizada e é tida como um dado natural, a-histórico, o que leva à inferência de que o que é normal sempre o foi e, poranto, o anormal também. Ou não? Ou há jogos de poder por trás da

invisibilização da história da normalidade e das narrativas deficientes que não partam da perspectiva da falta? Ou há redes de verdades e saberes construídos para atrelar a deficiência aos corpos biológicos e apagar toda construção de sentido desses corpos? Ou há um jogo de visibilização e invisibilização, baseada em narrativas do que pensamos que devemos ser, do que pensamos que nossos corpos e nossa funcionalidade devam ser?

A partir desses questionamentos, de como a normalidade chegou a ser o que é e, portanto, de como a deficiência passou a ser o que é hoje, fui dirigindo meu interesse ao tema da construção da deficiência. Há considerável produção acadêmica sobre deficiência e educação especial, em particular na área pedagógica, na avaliação das leis e propostas educativas. Não encontrei, no entanto, muitas produções que se refiram à construção da categoria de deficiência, mas sim uma constante preocupação com sua inserção. Há mais reflexão sobre educação especial como área de especialização técnica, como subgrupo da educação em geral. Com interessantes exceções, como Lacerda (2006), Marquezan (2009), Lunardi (2002) e Diniz (2007).

Com base nessa produção, propus pensar a deficiência de uma maneira distinta: não como condição natural que infelizmente acomete alguns indivíduos desafortunados, mas pensar o que a deficiência diz sobre a arbitrariedade da normalidade. Não olhar o outro e suas peculiaridades, mas olhar porque inúmeros outros são construídos como exóticos, fora da fronteira do que é normal e regular.

A escolha por estudar a construção da deficiência como outro da normalidade especificamente na educação se deve à suspeita de que os saberes educativos são fundamentais para essa construção, de que os espaços educativos designados para os normais, e para os que não o são, delineam como pensamos a respeito dessas pessoas. Para isso, escolho estudar essa construção na legislação, por considerar as leis um lugar de discurso em constante disputa e transformação, em que várias vozes ecoam ao mesmo tempo em que a voz da normalidade se mantém.

Ao decidir estudar as construções da deficiência e do deficiente na educação brasileira, me deparei com uma série de perguntas sobre o porquê da minha escolha, já que eu não tenho parentes, amigos próximos

deficientes, não sou deficiente, nem tenho uma história inspiradora de superação. Diante da minha resposta de que queria estudar isso por considerar um tema interessante e subversivo, desde o primeiro contato com os textos de *defectologia* do Vygotsky (1993), não havia como não notar certo incômodo condescendente e certo desinteresse. A conversa terminava aí. Isso não seria surpreendente se essas conversas fossem com pessoas alheias às discussões atuais sobre o corpo e sua dissolução em representações mil, pessoas para quem as discussões sobre alteridade nada dissessem e para quem a deficiência é apenas o que se vê em retratos distantes. Entretanto, para minha surpresa (ou não) esse incômodo e desinteresse partiram, também, de pessoas envolvidas nessas discussões.

Claro que nossos interesses são sempre guiados por nossas experiências e por nossas histórias, mas a pergunta em si merece ser pensada. O que há de diferente em relação à deficiência que necessite de uma justificativa? Por que, para estudar e deficiência, eu deveria ter algum envolvimento pessoal com o tema?

Para Lennard Davis (1995: XI-XII), autor dos Disability Studies¹, essa pergunta vem da pouca visibilidade e teorização da deficiência, inclusive pelos intelectuais engajados com outros grupos marginais – basta agregar a palavra *disability* para que o estudo seja visto como especializado, técnico, a menos que haja interesses ou histórias pessoais envolvidas. Por mais que o corpo esteja no centro de muitas discussões atuais, esse corpo não parece ser um corpo deficiente: “In recent years, hundreds of texts have claimed to be rethinking the body; but the body they have been rethinking – female, black, queer – has rarely been rethought as disabled” (Ibid: 158).

Rioux (1997), também autora dos Disability Studies, traz uma argumentação similar e acrescenta que a pouca teorização das ciências sociais em relação ao tema da deficiência, é decorrente do predomínio das explicações médicas, em que a deficiência é um problema individual e, portanto, precisaria de explicações e teorizações também individuais. A deficiência assim teorizada não leva em consideração as condições sociais

¹ Usarei, a partir de agora, tanto *Disability Studies* quanto sua sigla *DS*.

que a produzem e, portanto, as políticas direcionadas a ela tampouco levam essas condições em consideração.

A educação especial parece ser descolada da educação geral. Para Mazzotta (2001: 11), os teóricos ligados tanto à educação quanto à legislação consideram os teóricos da educação especial como “abnegados”, por sua disposição a trabalhar com a deficiência, em uma perspectiva assistencialista e paternalista, mais do que propriamente educativa.

A pergunta sobre por que estudar a relação entre a deficiência e a educação especial, e o desinteresse que daí surge, está relacionada com a construção da deficiência e do espaço educativo a ela atribuído, delimitada pelos saberes corretivos: médicos, psicológicos, pedagógicos, saberes técnicos que trabalham *com* a deficiência. Estudar a deficiência, fora da perspectiva de reabilitação, ainda é um campo em processo de expansão, especialmente no Brasil.

Restrita a esses domínios do saber, construída como déficit individual, a deficiência faz parte de um discurso de normalidade: ela passa a ser tudo o que a normalidade não é. Para se definir a deficiência, é necessário poder definir o que é a não-deficiência e para definir a não-deficiência, é necessário construir um espaço para a anormalidade. Enquanto a deficiência é teorizada pelos saberes corretivos, ela não é teorizada politicamente.

A partir desse questionamento, pretendo, com esse trabalho, não ser mais uma voz nos discursos corretivos que falam sobre a deficiência, como dado, como objeto a ser apreendido pela racionalidade científica e, com sorte, corrigido e invisibilizado por ela. Não tenho certezas, nem constatações, nem afirmações sobre isso, a partir de um saber seguro de si e de sua lógica silenciadora. O que me interessa sobre a deficiência, e sobre isso tenho algo a dizer, é o que ela diz sobre a normalidade e sobre os padrões estabelecidos e naturalizados.

Como uma “temporariamente não-deficiente”² (Oliver, 1994), eu não pretendo falar sobre ou nomear a experiência das pessoas com deficiência ou da própria deficiência e, com isso, buscar um outro suposto

² Tradução livre.

discurso de verdade *sobre elas*. Antes, quero mostrar algo do discurso da normalidade – seus medos, fissuras, sistematizações, obsessões. Evidenciar o que repetidamente dizemos sobre a deficiência, que termos usamos e que discursos de verdades estão autorizados.

Para investigar os discursos que a normalidade construiu e continua construindo sobre a deficiência, são cruciais os espaços construídos para recebê-la, seja para tratar, esconder, curar ou educar. A partir do espaço educativo construído para albergar a deficiência, proponho estudar em que teorias e premissas de entendimento de normalidade e anormalidade as leis educativas brasileiras para os deficientes estão fundamentadas; investigar os lugares construídos para esses outros e sua própria construção como outros da educação.

Para isso, proponho uma análise discursiva das leis, decretos, portarias, resoluções e documentos federais³ que estabeleceram esse lugar ao longo do tempo. Apesar de considerar que as vivências desses sujeitos são fundamentais para a compreensão do processo educativo desencadeado pelas leis que pretendo estudar, a ênfase é a produção desses sujeitos por meio de um olhar normalizador, ancorado em saberes específicos.

Entender o lugar que se construiu para os deficientes nas leis da educação brasileira é buscar uma compreensão histórica de como a instituição da educação especial brasileira (separada da educação geral) foi construída e significada. Essa análise só faz sentido dentro da perspectiva de que as instituições, bem como as categorias de pensamentos humanos são construídas socialmente, o que desconstrói sua suposta naturalidade. Pretendo, então, olhar o processo dessa construção nas leis da educação oficial brasileira, um olhar que desnaturalize o deficiente e seu lugar a ser ocupado.

A obsessão por tornar o outro algo mais parecido a um *nós* busca a construção de um homem padrão⁴, que se enquadra em moldes, alicerçado em supostos universais de racionalidade e normalidade. Na construção desse homem padrão, substantivo e singular, o lugar do outro foi bastante

³ Cada vez que esses documentos legais são citados, aparecem com sua referência, mas quando falo genericamente sobre eles, uso a expressão leis ou discursos legislativos.

⁴ Utilizo a expressão homem, e não ser humano, propositalmente para enfatizar a construção baseada na masculinidade.

delimitado. Diante da impossibilidade de ver, escutar, viver a experiência da alteridade, a normalidade enclausura as possibilidades de diferença, na esperança que ela não mais ameace e se renda a ser mais um de seus espectros:

La lista de sujetos y grupos excluidos es cada vez más inacabable, cada vez más mayoritaria. Resulta de la construcción de la alteridad, de la producción de esos Otros que no somos, en apariencia, nosotros mismos. (Skliar, 1999: 03)

Da elaboração da deficiência como tudo isso que não somos, como todas as línguas que não falamos, corpos que não compreendemos e histórias nas quais não nos reconhecemos, a diferença passa a ser construída como anormalidade, como antítese do que somos, como antítese negativa do que somos.

Para Siebers (2006: 176), a necessidade da normalidade estancar a diferença no que ela tem de desassossego diz respeito ao que ela traz de confronto com nossas histórias e narrativas de controle e perfectibilidade corporal. A perspectiva da deficiência e a latente possibilidade de alguém se tornar deficiente ao longo da vida, seja por acidentes, doenças, isso é, pelo próprio curso da vida, é assustador e precisa ser silenciada, ou ao menos escondida, uma vez que a presença do corpo⁵ deficiente disturba.

Proponho pensar a deficiência diferente da idéia de algo que o outro não tem em contraponto ao que a normalidade tem – ou o contrário –, ou como medida da estranheza do outro. Ao estabelecer padrões contra os quais as diferenças são confrontadas, a normalidade não oferece palavras que permitam o reconhecimento desde outros lugares, para construir narrativas outras. Dentro da fronteira da normalidade, o outro é recebido na medida em que suas palavras, sempre que domesticadas, possam expandir o seu vocabulário; em que após desestabilizar a normalidade com sua presença, ela possa incorporá-lo e torná-lo familiar, para que seu sossego familiar não se perca mais que momentaneamente. Uma diferença que reafirme seus padrões:

Hay que asegurar la ganancia: que lo que viene de afuera venga a incrementar lo que tenemos, pero que nunca nos lo ponga en cuestión; que la aportación del otro extranjero amplíe nuestra mente,

⁵ Com a palavra corpo pretendo fugir de qualquer dicotomia do tipo corpo X mente.

que nos haga más sabios, que haga más variadas nuestras experiencias, que nos haga más ricos, pero que nunca inquiete lo que somos; que la presencia de los extraños nos haga más dialogantes, más tolerantes, más democráticos, pero que nunca relativice los valores en los que nos reconocemos. La administración y el control de la relación con lo (culturalmente) extraño tiene entonces una función simbólica privilegiada: asegurar y fortalecer nuestra identidad. (Larrosa, 2002: 78-9)

Para esse caminho, um primeiro passo é buscar a história da normalidade. Mudar o foco de teorizar a diferença para a normalidade, como parte de um discurso e de um saber histórico, que não esteve sempre aí e, portanto, não há de sempre estar. Seguindo a proposta de Davis: a primeira tarefa para se compreender a construção da deficiência é que ela não diz respeito às pessoas cegas, surdas, em cadeiras de rodas, mas diz respeito a uma construção social de corporeidade e de funcionalidade ancorada em uma construção histórica da normalidade. Assim, no primeiro capítulo, retomarei essa construção histórica da normalidade, a partir da perspectiva de que a concepção que hoje temos da norma, do normal, foi construída em conjunção com outros saberes, como a estatística e a eugenia, e que, para se afirmar, precisou construir outros fora da norma, da normalidade. Para que possa haver uma normalidade, deve haver um contraponto, uma anormalidade. A discussão que Foucault propõe de norma e poder positivo nos ajuda no percurso de encontrar vestígios de que a anormalidade não é um dado biológico, o que aponta à desnaturalização da normalidade e das estratégias de poder e controle que ela impõe.

No segundo capítulo, passarei pela construção da deficiência como outro da normalidade, em um processo de marcação de fronteiras entre os que são aceitos nos padrões de humanidade e os que são construídos como algo menos que completamente humanos. Estudar as construções ao redor dos corpos deficientes permite questionar a própria idéia de dado natural e biológico e vê-las como construções que atingem e produzem a todos, a partir de discursos de verdade, de regularidade e controle corporal (Wendell, 2006: 249). A discussão de que a verdade é uma construção que muda de acordo com os discursos e redes de poderes que atuam em determinado momento histórico, baseada, sobretudo, nas propostas de Foucault, me ajudou a chegar à discussão central desse trabalho: a construção da

deficiência pela normalidade. Desconstruir a verdade como única e atemporal, leva à discussão dos *DS*. Nesse ponto, me baseio nas correntes inglesas e norte-americanas e suas proposições da opressão da deficiência por uma maioria não-deficiente (*Ableism*) e a construção da deficiência dentro do modelo médico de cura. A partir daí, procuro mostrar a proposição de compreensão e construção da deficiência dos teóricos dessa corrente, tanto o modelo social quanto o que foi proposto a partir dele.

No terceiro capítulo apresento a discussão metodológica, com o conceito de discurso e de como o que dizemos e o que não podemos dizer constroem a realidade social e, nesse caso particular, como controem a deficiência e os sujeitos que ocupam esse lugar. Discuto a concepção de que os sentidos não são dados, que a linguagem não é transparente, ou seja, a concepção de discurso e poder elaborada, principalmente, por Foucault. A perspectiva da desnaturalização da deficiência parte de que sempre podem existir outras construções: “o sentido sempre pode ser outro, pois a transparência da linguagem é uma ilusão” (Marquezan, 2009: 10). Apresentarei algumas questões da análise do discurso e suas propostas. A escolha de estudar as leis, quais leis serão analisadas e como, e a especificidade da análise também são discutidas.

A partir dessas discussões centrais, o capítulo 04 se centra na análise e a discussão das leis. A análise não será feita, necessariamente em ordem cronológica e não analisarei cada lei inteira por vez; a análise será feita por temas de relevância, em diálogo com a discussão teórica apresentada. Para essa proposta de análise da legislação educacional brasileira, alguns alicerces teóricos serão importantes, em especial os *Disability Studies* e o modelo social da deficiência que propuseram.

Questionar os sentidos e significados dados não quer dizer que parto do pressuposto de que há um sentido único. Cada um constrói os sentidos e significados de acordo com sua história e seus fios narrativos. Entretanto, por mais que cada pessoa atribua um sentido à sua experiência, há um sentido sedimentado, hegemônico, o que não quer dizer que ele não permita reinvenções e rupturas. Para começar a esboçar esse sentido hegemônico que se pretende único, cito as definições dos conceitos que serão discutidos

ao longo do trabalho, dos verbetes do Dicionário Houaiss da Língua Portuguesa (Houaiss e Villar 2001):

deficiência *s.f.* (1661 cf. RB) 1 MED **insuficiência ou ausência de funcionamento de um órgão** <*d. glandular*> 2 PSIQ **insuficiência de uma função psíquica ou intelectual** <*d. mental*> <*d. sensorial*> 3 *p.ext.* **perda de quantidade ou qualidade; falta, carência** <*d. de recursos*><*d. de vitaminas*> 4 *p.ext.* perda de valor; falha, fraqueza <*há que suprir as d. da educação pública primária*> ○ ETM lat. tar. *deficiantia, ae* ‘falta, enfraquecimento’, der de *deficiens, ntis*, part. presente. de *deficiēre* ‘abandonar, faltar’; ○ SIN/VAR ver sinonímia *imperfeição* ○ ANT excesso, pletora, sobrepujamento; ver Tb, sinonímia *perfeição*.

deficiente (*adj.* 2g)(1573 GLeão 286) 1 **que tem alguma deficiência; falho, falto** <*funcionamento d.*> 2 **que não é suficiente sob o ponto de vista quantitativo; deficitário, incompleto** <*dados estatísticos d.*> 3 ARIT que é menor do que a soma de seus divisores próprios (diz-se de número) ▪ s.2g2 MED PSIQ 4 **aquele que sofre ou é portador de algum tipo de deficiência** ○ ETM lat. *Deficiens, ntis* ‘falho, incompleto’, part. presente. de *deficiēre* ‘abandonar, faltar, falhar’; ○ ANT indeficiente

deficit/ defíkit, *corrente* defísit/ [lat.] *s.m.2n.* (1820 LBourd 545) 1. ECON aquilo que falta para completar determinada quantidade de numerário ou para inteirar uma conta <*d. financeiro*> 5 MED PSIQ **deficiência que se pode medir, quantitativa ou qualitativamente** <*d. auditivo*> <*d. psíquico*> 6. CLIM diminuição de ocorrência de fenômeno meteorológico <*d. pluviométrico*> ○ ETIM fr *déficit* (1560) ‘elemento que falta num inventário’, substv. Da 3ª p.s. do pres. ind. do v. lat. *deficiō, is, ēci, ēctum, icēre* ‘abandonar, fazer falta a, extinguir-se, falecer, etc.’; ○ ANT excedente, *superávit*” (ibid: 926)

1normal *adj.2g.* (1836 cf. SC) 1 **conforme a norma, a regra, regular** <*a homologação seguirá os trâmites n.*> 2 **que é usual, comum; natural** <*tráfego n.*> <*reação n.a um medicamento*> 3 **sem defeitos ou problemas físicos ou mentais** <*uma criança n.*> 4 **cujo comportamento é considerado aceitável e comum (diz-se de pessoa)** 5 GRÁF diz-se de caráter tipográfico redondo, de peso entre o claro e o preto, e de largura padrão em seu corpo e sua fonte; regular 6 PED diz-se de curso ou escola que se destina a formar professores para as primeiras séries do ensino fundamental 7 QUIM cujo conjunto de átomos de carnosos se liga em cadeia aberta, não ramificada (diz-se de composto) ▪ *s.f.* GEOM 8 (1858) reta perpendicular a uma curva ou superfície ◇ n.principal GEOM normal a uma superfície contida no plano tangente ○ ETIM lat. *Normālis, e* ‘feito, tirado a esquadria (instrumento para traçar ângulos), p.ext., normal, conforme a regra’; ○ SIN/VAR ver sinonímia de *comum* e antonomímia de *excêntrico* e *maluco* ○ ANT anômalo, anormal, excepcional, louco, maníaco; ver Tb. Antonímia de *comum* e sinonímia de *excêntrico* e *maluco*” (ibid: 2027)⁶.

⁶ Negrítos meus, itálicos originaís.

Essa definição de deficiência e de deficiente, que parte da falta, do defeito individual, necessita da definição de normalidade, que estabelece um padrão, uma regra do que é *aceitável e comum*. Para compreendermos os lugares construídos para os deficientes na educação especial brasileira, essas definições sedimentadas, esses sentidos atribuídos, serão importantes. Falo em lugares construídos, no plural e sem uma definição específica, porque esses lugares mudaram consideravelmente ao longo do tempo, inclusive em um mesmo período cronológico. Já chamada de educação de deficientes, educação dos excepcionais, educação emendativa, escola para retardatários, entre outros, a educação especial dispensada às pessoas definidas como deficientes variou de acordo com interesses específicos. Variou também de acordo com a definição de educação e de deficiência em vigor em cada período.

Parto da discussão da construção dos discursos da deficiência amparados por uma rede de saberes e verdades; da concepção de que a linguagem faz muito mais do que comunicar idéias fixas. Parto também da discussão de que a normalidade usa a deficiência para se afirmar como padrão a ser seguido, por medo do que não pode ser explicado ou esmiuçado pela racionalidade branca, masculina, eurocêntrica, heterossexual e temporariamente não-deficiente. Com Shakespeare (1996): “rather than interrogating the other, let us rather deconstruct the normality-which-is-to-be-assumed”. Com isso, pretendo encontrar caminhos para pensar em outras possibilidades de construções não só da deficiência, mas principalmente da normalidade.

¿No será el extranjero el que nos trae la imagen inquietante de nuestra propia soledad y de nuestro propio desarraigo? ¿No será el extranjero el que nos hace conscientes de que también nosotros somos la morada de lo ausente? ¿No será el extranjero el que mantiene en nosotros despierto el dolor y el que provoca en nosotros ese deseo que permanece deseo, esa tensión sin objetivo? ¿No será el extranjero el que nos hace extranjeros y, justamente por eso, el que nos permite ser nosotros mismos? (Larrosa, 2002:84)

Quem sabe novas possibilidades possam nos permitir não estarmos mais tão cómodos em nossos lugares?

1. Norma, normal, normalidade

Empurraram-me para aquela escola [...] Empurraram-me para lá, órfão, oprimido pelas suas censuras, pensativo, silencioso, que espiava de modo estranho tudo ao redor. Os colegas receberam-me com zombarias malignas, desapiedadas, porque não me assemelhava a nenhum deles [...] Riam cinicamente do meu rosto, do meu vulto desengonçado; e, no entanto, que rostos estúpidos os deles próprios. Dostoiévski, 2000: 81

Historicamente, a diferença tem sido oprimida pela imposição de normas rígidas e inflexíveis, há muito estabelecidas e reproduzidas, bem como constantemente recriadas. Essas normas excluem inúmeras possibilidades e condenam a experiência a circular em um terreno muito reduzido de normal, com um espectro reduzido de variações e diferenças na sociedade contemporânea. Com isso, a alteridade tende a ser vivida como uma reclusão e expulsão do outro, que parece sempre nos ameaçar.

Construímo-nos como sujeitos em uma sempre presente mediação do outro, em constitutivas e inescapáveis relações de alteridade. Essa relação com o outro se constrói na materialidade cotidiana e está, portanto, permeada pelos poderes que regem as relações – “Mas se seus olhos não me viam, a existência dela me existia” (Lispector, 1998: 76). A contemporaneidade cria uma nova perplexidade em relação a esse outro, que parece nos ameaçar – perdemo-nos, pois nos foi ensinado a distância do outro, a necessidade de controlar espaços; torná-los verticais; dominar o outro em posições subalternas para que nos identifiquem como sujeitos.

Nossa construção como sujeito tem sido pautada por uma clara construção do que seria o homem padrão, de que norma devemos seguir e de que padrão de ótimo devemos tentar nos aproximar: “Diferenciar os indivíduos em relação uns aos outros e em função dessa regra de conjunto – que se deve fazer funcionar como base mínima, como média a respeitar ou como o ótimo de que se deve chegar perto” (Foucault, 2002: 152).

Na construção do padrão alicerçado em supostos universais de normalidade, as diferenças serviram de delimitação rígida de suas fronteiras, uma vez que o lugar que os outros deveriam ocupar foi bastante demarcado. Essas fronteiras, com estabelecimento de um normal absoluto e um anormal ameaçador, não constroem apenas o que está fora dela, mas é fundamental

para o que está dentro do limite da normalidade: as relações que estabelecemos com as diferenças constroem quem somos (Ferri, 2006: 293). Para Norbert Elias (2000: 37), em meio a “fantasias enaltecidas e depreciativas” e “insultos típicos e fofocas depreciativas estereotipadas” (ibid: 132) a relação, bem como as subjetividades envolvidas – tanto dos mais poderosos quanto dos menos – se constrói baseada nessa cisão entre um grupo e outro entre *nós* e *outros* e, por fim, entre um eu e um outro:

Veja por outra, podemos observar que os membros dos grupos mais poderosos que outros grupos interdependentes se pensam a si mesmos (se auto-representam) como *humanamente superiores* [...]. Mais ainda, em todos esses casos, os indivíduos ‘superiores’ podem fazer com que os próprios indivíduos inferiores se sintam, eles mesmos, carentes de virtudes – julgando-se *humanamente inferiores*. (ibid: 19-20, grifos meus)

Não interessa simplesmente como o outro se constrói na delimitação de espaços de separação, mas como o *nós* é construído por esse discurso de separação. Entretanto, como padrão e molde a ser seguido, é a normalidade, é o que está do lado de dentro da fronteira que guia a construção, não apenas discursiva, mas material do mundo:

Much of the world is also structured as though everyone is physically strong, as though all bodies are ‘ideally shaped,’ as though everyone can walk, hear and see well, as though everyone can work and play at a pace that is not compatible with any kind of illness or pain, as though no one is ever dizzy or incontinent or simply needs to sit or lie down. (Wendell, 2006: 247)

Assim, para compreender as anormalidades humanas e os lugares construídos para ela, devemos, antes, nos perguntar pela normalidade. Existe uma sub-teorização do que está dentro do padrão estabelecido: homem, branco, heterossexual, saudável, por exemplo; e uma super-teorização do que seriam os outros para esses termos. A normalidade, como o próprio padrão, também tem sido negligenciada pelos estudos acadêmicos, em detrimento da constante busca e interrogação pelo outro. Entretanto, o conceito de normalidade, assim como o que se constitui à sua margem, é histórico e não natural, simplesmente um dado biológico, imutável. Os padrões almejados de normalidade são construídos historicamente e estão em constante mudança:

The assumed position in scholarship has always been the male, white, nondisabled scholar; it is the default category. As recent scholarship has shown, these positions are not only presumptively hegemonic because they are assumed universal stance, as well as the presumed neutral and objective stance, but also undertheorized. (Linton, 2006: 163)

Ao focar o estudo na construção da normalidade, mudamos a direção do espelho: por tempo demais a questão da deficiência foi vista como um problema individual, no máximo familiar ou da rede que deveria atender e cuidar de tais pessoas. “This is more a question about the nature of the subject than about qualities of the object, more about the observer than the observed.” (Davis, 1995: 128). A proposta é, então, virar o espelho para o *nós* e seu olhar fixo, para o normal tão desejado, para a norma que não precisaria ser estudada ou teorizada:

Lo que más difícilmente suportamos (digo ‘nosotros’ porque todos pertenecemos a universos de reconocimiento), es que el espejo que el otro nos tiene para ofrecernos el espectáculo de nuestra propia imagen. (Marc Augé, 1996: 86)

É interessante desestabilizar o conceito de normalidade, de funcionamento normal, de racionalidade normal e, em tudo isso, a afirmação da existência de um corpo normal e controlável. É preciso também questionar a norma, com suas curvas e médias, na medida em que essa subteorização nos leva na direção de apagar a historicidade do próprio termo normalidade. Em suma: deve-ser desnaturalizar o natural:

The concept of natural is important because it is the cornerstone of hierarchy. It offers a powerful narrative to explain the existing social order in such a way that even those at the bottom of the caste system accept its tenets. It’s power stems in large measure from the authority of science, which, in turn, derives its power from epistemic assumptions immersed so deeply into western culture... (Gallagher, 2006: 65)

As expressões de normalidade são tidas como dados, verdades, certezas, assim como o próprio conceito de natural. É aí que encontramos o ponto central da argumentação que segue, tais conceitos são construções históricas e, como tal, passíveis de mudanças, rupturas e, mesmo, abandono. Ao redor desses termos foi estruturada uma construção de discursos, de

poderes, todo uma rede de saberes elaborados e exercidos em torno da norma, que se constroem como verdades e sentidos sedimentados:

A evidência do sentido – a que faz com que uma palavra designe uma coisa – apaga seu caráter material, isto é, faz ver como transparente aquilo que se constitui pela remissão a um conjunto de formações discursivas que funcionam com uma dominante. As palavras recebem seus sentidos de formações discursivas em suas relações. (Orlandi, 2007: 46)

Considerar que o normal é construído e não um dado natural é dizer que esse conceito nem sempre existiu, ou pelo menos não como se apresenta hoje. Temos a idéia de que algum tipo de norma e de normalidade sempre existiu (Davis, 1995: 24). Ao contrário, a idéia de norma como marcador do desvio é bastante recente nas culturas européias. O que existia antes era uma noção de ideal, que surgiu por volta do século XVII (ibid: 24-34), baseada em modelos divinos de perfeição, em que todos os mortais buscam algo que ninguém pode possuir em plenitude. Diferente da norma, o ideal pressupõe algo que nunca pode ser atingido, a ser buscado, mas que sempre escapa aos humanos. Aqui, é central a idéia de eleição divina, que justifica uma hierarquia baseada em qualidades transcendentais. Isso não quer dizer que não existia uma marcação da diferença entre qualidades desejáveis e outras não-desejáveis⁷ (Barnes, 1997), quer dizer que não havia uma clara demarcação de uma fronteira de proteção ao redor de um *nós* contra *outros* de *normais* contra *anormais*.

Etimologicamente as expressões norma, normal, anormalidade, surge de *Norma*: do latim *norma*: régua esquadro; do grego *gnorimos*: fácil de conhecer (Antenor, 1932). Do latim, *Norma* [ae, f.] 1. esquadro, 2. regra; norma; modelo; exemplo; e *Normalis* [adj]: 1. feito com esquadro; 2. normal, regular⁸ (Torrinha, 1939). Essas palavras relacionadas ao conceito de norma (incluindo normalidade e média) começaram a designar um

⁷ Há inúmeros relatos de tratamentos discriminatórios dispensados à deficientes muito antes do desenvolvimento do capitalismo industrial, como o infanticídio de bebês que nasciam com alguma deficiência, como no texto grego: “‘How to recognise a child that is worth raising’ in Gynaecology written by a Greek physician, Soranos, in the second century AD. The child: ‘should be perfect in all its parts, limbs and senses, and have passages that are no obstructed, including the ears, nose, throat urethra and anus. Its natural movements be neither slow nor feeble, its limbs bend and stretch, its size and shape should be appropriate, and it should respond to natural stimuli (Garland, 1995, p. 14)’” (Barnes, 1997).

⁸ Há, ainda, *normaliter*, *normatio*, *normatura*, *normatus*, todos relacionados ao esquadro e ao ângulo reto.

princípio ordenador que serve de regra, modelo e exemplo a ser seguido relativamente tarde nas línguas indo-européias, por volta do século XIX. Antes disso, a palavra normal e norma designava uma relação matemática, geométrica, relacionada a esquadros e a ângulos retos. A transformação dos conceitos ligados à norma como hoje os concebemos e, conseqüentemente, do homem-médio, padrão, está intimamente relacionada ao avanço da industrialização e da necessidade de um homem adaptado – normal – em que todos deveriam se adequar a um padrão, a uma média pautada pela regularidade.

O avanço do capitalismo como modo de produção e como ideologia liberal foi fundamental para essa construção, pois defendia que todos os homens nascem iguais. Confrontando as idéias anteriores de eleição divina, necessita de uma nova concepção de homem que justifique que alguns desses homens iguais acumulem e explorem e outros sejam explorados. Constrói-se então a noção de normalidade e homem-médio em detrimento da noção de ideal. O homem-médio⁹ responde às necessidades do capitalismo na medida em que atribui a cada um a responsabilidade por sua situação baseada no lugar em que ocupa na curva normal (Davis, 2002: 93).

Michel Foucault dedicou reflexões importantes para a construção e exercício da norma, uma vez que considerava que a inovação do poder disciplinar (desenvolvido desde o século XVIII) é a substituição de um discurso de direito, de soberania, por um discurso da regra, da norma (Foucault, 2008: 45). Um dos saberes fundamentais para a definição do que é a norma e do que é o normal foi a nova psiquiatria que tinha como objeto a conduta como um todo, em oposição à antiga medicina dos alienistas, que se detinha nos vestígios de loucura. A formulação de duas vertentes complementares foi fundamental para a definição de normas para a conduta: por um lado regras de conduta, modelos e repetições; por outro, regularidades de funcionamento ajustado. Essas duas vertentes permitiram o surgimento de uma norma como elaboração de uma normalidade desejável, com atributos e qualidades próprias, alicerçada nesses dois tipos de regularidade: “a norma que se opõe à irregularidade e à desordem, e a norma

⁹ Mais uma vez, o uso do masculino não é por acaso: a construção do padrão se baseia no masculino.

que se opõe ao patológico e ao mórbido.” (Foucault, 2002B: 204). Esses dois princípios sobre os quais a norma se articula, elaboram um sentido de rejeição e de qualificação – rejeição de irregularidades e desvios e qualificação de normalidades possíveis (ibid: 62).

Como parte fundamental desse processo, um lugar fora da norma ou em sua margem também foi criado, e, com isso, uma grande variedade de sujeitos anormais – destinados a ocupar esses lugares. Essa norma busca a instauração de uma homogeneidade, mas, na mesma medida, necessita dos outros desviantes para marcar a clara divisão entre o que está dentro e o que está fora dela, entre o normal e o diferente (Foucault, 2002: 154). A diferença, por sua vez, deve ser esmiuçada, delimitada e identificada, uma série de saberes devem ser construídas sobre ela, para que não escape ao poder da norma; para que se distancie dela, ainda que dentro de seu alcance.

Para compreendermos como a norma e seu poder conseqüente podem demarcar a construção de sujeitos, é necessário entender o poder como positivo, no sentido em que não apenas censura e reprime, mas que constitui, fabrica e adentra:

Passou-se de uma tecnologia do poder que expulsa, que exclui, que bane, que marginaliza, que reprime, a um poder que é enfim um poder positivo, um poder que fabrica, um poder que observa, um poder que sabe e um poder que se multiplica a partir de seus próprios efeitos. (Foucault, 2002B: 143)

O poder, nessa proposta de Foucault, exerce uma constante vigilância, um constante olhar. Os sujeitos são, então, analisados, classificados, esquadrihados e enquadrados¹⁰. As normas podem ser qualificadas de positivas (Potte-Bonneville, 2007: 45) porque, ao contrário “de exclusão, de desqualificação, de exílio, de rejeição, de privação, de recusa, de desconhecimento” (Foucault, 2002B: 54), há uma prática de inclusão controlada, demarcada: “Trata-se ao contrário, de estabelecer, de fixar, de atribuir um lugar, de definir presenças, e presenças controladas” (ibid: 57). Mudamos o foco simplesmente da repressão, para o da observação e da produção, da construção de um outro que é também pautada pela norma:

¹⁰ A metáfora da construção panóptica proposta por Bentham é fundamental na compreensão dessa vigilância e desse olhar.

... a norma traz consigo ao mesmo tempo um princípio de qualificação e um princípio de correção. A norma não tem por função excluir, rejeitar. Ao contrário, ela está sempre ligada a uma técnica positiva de intervenção e de transformação, a uma espécie de poder normativo. (ibid: 62)

Foucault chama a atenção para a importância dessa mudança da idéia de repressão para a idéia de produção nas transformações ocorridas na confissão católica¹¹. Primeiro, a confissão se converte em um exame, que exorta que se fale sobre tudo: o controle se dá pelo que se fala, não pelo que se esconde. Isso instaura um criterioso exame que conduz a um, também criterioso, controle do corpo, da sexualidade, dos comportamentos, pensamentos e desejos (ibid: 203-2). Em outro momento, sob a alegação de afastar a sugestão do pecado, a confissão passa por nova transformação disciplinar: não se pode mais falar sobre os pecados da carne, mas se cerca todos os lugares em que eles podem acontecer – da palavra professada, o controle se exerce, agora, nos corpos concretos, em constante vigilância: passa-se a “dizer dele o menos possível, só que tudo fala dele” (ibid: 295).

Com essa nova técnica de não mais falar sobre o corpo e sobre o pecado, mas colocá-lo no centro do olhar, ocorre uma migração do corpo para o centro da cena. Super-visibilizado para que não haja mais a necessidade de fala, o corpo está à vista e sob o controle das disciplinas. Não falar, uma vez que tudo já está dito pelo olhar.

Outra mudança importante na construção da anormalidade e dos corpos desviantes é que, a partir do séc. XIX, o olhar passa a buscar não ofensas cometidas contra a sociedade, mas sim a periculosidade de cada um; o que se é capaz de fazer, não o que já foi feito (Foucault, 2005: 85). O novo foco não é mais o crime e, por conseguinte, o criminoso: é antes o sujeito do crime, com seus desejos e motivações, com sua periculosidade intrínseca. Conseqüentemente, a vigilância que coloca o corpo no centro do seu olhar deve ser capaz de traçar perfis, estabelecer padrões e definir regras que definam os sujeitos e passem a estabelecer verdades sobre eles, mais do que sobre suas ações reais. A definição da anormalidade passa a ser centrada em

¹¹ Foucault chama a atenção para o fato de que a prática da confissão não era, e continua não sendo, ampla e estendida a toda a população, pelo contrário, estava restrita a alguns mosteiros e a algumas ordens específicas. Ainda assim, especialmente com o surgimento da educação paroquial, esse princípio regulava o modelo de conduta.

uma suposta verdade sobre o sujeito anormal. Essa definição do sujeito da anormalidade se guia pelo discurso da norma e da normalização, supostamente advinda da lei natural:

Las disciplinas, en consecuencia, portarán un discurso que será el de la regla: no el de la regla jurídica derivada de la soberanía sino el de la regla natural, vale decir, de la norma. Definirán un código que no será el de la ley sino el de la normalización. (Foucault, 2008: 45)

Foi necessária uma série de elaborações de saberes científicos para essa construção de discursos de verdade, especialmente a estatística e a concepção da curva normal. Esses saberes construíram uma medição supostamente científica do que seria um perfil da humanidade, dividida em acima da média, média e abaixo da média, com valoração de cada lugar nesse contínuo.

Galton – estatístico e eugenista inglês – adaptou e renomeou a curva de erro, ou distribuição normal da medição da localização dos planetas (como era então conhecidos pelos astrônomos) para curva normal e definiu o centro da curva como a máxima expressão da regularidade humana¹² e não mais o lugar de maior probabilidade de ocorrência de um fenômeno (como era para os astrônomos).

A definição do centro da curva como maior ponto de regularidade humana, não lhe permitiu qualificar os extremos: para sua concepção de regularidades humanas, apenas os que estavam na parte mais baixa da curva não eram desejados e tinha que estar claro que desvios acima da média eram melhoramentos da espécie humana. Para tanto, a curva foi dividida em *quintis* e houve a mudança da leitura dos extremos como erros para posições em um *hanking* – de mais a menos desejável¹³. Diferentemente da concepção de ideal, todos tem seu lugar na curva normal e, por consequência, algum lugar mais próximo ou mais afastado da norma estabelecida. Para Davis (1995), ao dividir a totalidade da população em uma parte normal e a outra anormal, a curva representa a norma e sua tirania de enquadramento:

¹² Em paralelo à curva normal, o cientista belga Quetelet desenvolveu o conceito de homem-médio, ou homem tipo em que “imaginó una mecánica social semejante a la mecánica celeste, una masa material homogénea siguiendo el curso de la historia. Esta homogeneidad la expresó en la existencia de un ‘homme type’” (Garcia, 2006: 10).

¹³ Essa nova leitura da curva normal e a influência de Galton desembocam no teste de QI.

What these revisions by Galton signify is an attempt to redefine the concept of the ‘ideal’ in relation to the general population. First, the application of the idea of a norm to the human body creates the idea of deviance or a ‘deviant’ body. Second, the idea of a norm pushes the normal variation of the body through a stricter template guiding the way the body ‘should’ be. Third, the revision of the ‘normal curve of distribution’ into quartiles, ranked order, and so on, creates a new kind of ‘ideal’. This statistical ideal is unlike the classical ideal which contains no imperative to be the ideal. The new ideal of ranked order is powered by the notion of progress, human perfectibility, and the elimination of deviance, to create a dominating, hegemonic vision of what the human body should be. (Davis, 1995: 34-5)

Após dividir uma população em normal e anormal, entre padrão e desvio, entre desejável e indesejável, o próximo passo foi a formulação de um melhoramento da espécie humana, uma adaptação do darwinismo¹⁴ e do processo de seleção: a eugenia – do grego *eu* (bem), *genos* (nascidos) (Gonzalez & Gonzalez, 2002). Não por acaso, os primeiros estatísticos ingleses – como Galton – eram também eugenistas. Isso pode ser entendido pela correspondência entre dividir a população em padrão e desvio e a intenção posterior de normalizar a todos, reduzindo os desvios da curva normal (idéia um tanto paradoxal, uma vez que a própria curva normal sempre pressupõe a existência de desvios). Para Galton, eugenia podia ser definida como o “estudo dos fatores físicos e mentais socialmente controláveis, que poderiam alterar para pior ou para melhor as qualidades racionais, visando o bem-estar da espécie” (Galton em Mai & Angerami: 2006).

A história da eugenia é mais conhecida pelo processo de exterminação seletiva desenvolvido pelo regime nazista de Hitler. A morte sistemática de pessoas que eram consideradas deficientes, perversos (como homossexuais, prostitutas), ou de raças inferiores (ciganos, judeus), atendia a um projeto que estava em andamento em vários países da Europa, nos Estados Unidos e também na América Latina. Ainda que insistamos em enfatizar a loucura de um único sujeito no poder, o projeto nazista não está tão longe da ideologia – científica – então dominante do melhoramento da espécie humana (Hubbard, 2006). O mapeamento das *degenerações*

¹⁴ Não quero com isso afirmar que essa concepção esteja de acordo ou respaldada pela teoria Darwinista, mas que serviu de inspiração e transposição para esses cientistas em questão.

familiares (caso da família Kallikak¹⁵), da hereditariedade da violência, do crime, do QI baixo, das perversões de conduta e até mesmo da pobreza, eram argumentos para a esterilização forçada de um grande número de mulheres fora da Alemanha nazista.

The first sterilization law was enacted in Indiana in 1907, and by the 1931 some thirty states had compulsory-sterilization laws on their books. Aimed in general at the insane and ‘feeble-minded’ (broadly interpreted to include many recent immigrants and other people who did badly on I.Q. tests because they were functionally illiterate or barely spoke English), these laws often extended to so-called sexual perverts, drug fiends, drunkards, epileptics, and ‘other diseased and degenerate persons’ (Ludmerer, 1972). (Hubbard, op. cit.: 95)

No Brasil, a Eugenia teve influencia na política e na intelectualidade brasileira, especialmente conectada com os ideais higienistas e sanitaristas do princípio do século XX. A idéia eugenista foi mesclada com idéias locais de degeneração da raça mestiça que era tida como responsável por uma “população preguiçosa, indisciplinada e pouco inteligente” (Santos, 2005). A solução para isso era um melhoramento do povo brasileiro, com vistas a uma nação moderna, higiênica, industrial, desenvolvida e, claro, branca. Apesar de pequenas publicações com a temática eugenista já terem aparecido a partir de 1910, é a partir de 1918, com a criação da Sociedade Eugênica de São Paulo (a primeira da América Latina) que a eugenia se expande para os cientistas e a intelectualidade burguesa, que culminou, no ano de 1929, no I Congresso Brasileiro de Eugenia, no Rio de Janeiro (Souza, 2005).

Nas palavras de Renato Kehl, o principal nome da eugenia brasileira, responsável pela publicação do *Boletim de Eugenia*, escreveu:

Reconheço e não canso de proclamar a alta e imensurável função social do médico. Platão disse que a humanidade será feliz quando os filósofos forem reis ou quando os reis forem filósofos. Na minha opinião dever-se-ia dizer que a humanidade será feliz no dia em que os médicos forem governantes ou que os governantes forem médicos. (Kehl, 1939, em Santos, 2005)

A eugenia se dividia em medidas positivas, negativas e preventivas (Santos, 2005). As preventivas eram, especialmente, as ligadas aos projetos de saneamento e higiene social, para evitar que os “males sociais” – como

¹⁵ The Kallikak Family: A Study in the Heredity of Feeble-Mindedness: Goddard, 1912.

alcoolismo, pobreza, promiscuidade e preguiça – se transformassem em “venenos raciais” As positivas eram as que incentivavam a procriação dos bons exemplares da espécie humana, com facilidade de trabalho, condições de moradia e acesso médico. As negativas eram as que atuavam no sentido de evitar a procriação e miscigenação de exemplares incapazes, com “esterilização, pena de morte, controle rigoroso da entrada de imigrantes, obrigatoriedade do exame pré-nupcial, proibição do casamento inter-racial e de portadores de doenças contagiosas” (Souza, 2005). No Brasil, foram implementadas as políticas preventivas e positivas, uma vez que as negativas, apesar de propostas pelos defensores da eugenia, esbarraram na forte influência católica do país que proibia o aborto e a esterilização, com a encíclica papal *Casti Conubii*, de 1930, do Papa Pio XI (Koifman, 2005).

O impacto dessas idéias no Brasil, assim como na maioria dos países europeus e nos Estados Unidos, sofreu um declínio com o término da 2ª Guerra Mundial e a proclamação da Declaração Universal dos Direitos Humanos no ano de 1948, pela assembléia geral da ONU. Entretanto, sua influência como construtor de um ideal de povo embranquecido, desenvolvido e saudável (física e mentalmente) seguiu tanto no imaginário popular, quanto nas teorias científicas que se seguiram (como Gilberto Freire na sociologia, Monteiro Lobato e Jorge Amado na literatura, a psicologia racial, a pedagogia corretiva, etc).

Alguns autores postulam que a nova corrida genética pode ser vista como um novo fôlego da eugenia, que retorna, ainda que modificada, no mapeamento e correção genética, para a produção de indivíduos melhor adaptados. Nesse mapeamento há os considerados menos adaptados, ou os que possuem algum erro genético. Nesse grupo estão as pessoas com deficiência, lugar da anormalidade do corpo. Para C. Wilson (2006: 68-9), o sequenciamento do genoma humano tem por metáfora um livro, um alfabeto do que é o ser humano, de quais cadeias de DNA são as corretas. Pretende, assim, construir um padrão universal de um mapa genético e corrigir os erros de ortografia desse livro. As deficiências, além de serem vistas como doenças, passam a ser vistas como erro genético, como corrigível ou, pelo menos, evitável.

...the genetic model of disability as defective or corrupted text reduces people with disabilities to the level of spelling mistakes, typographical errors that need to be eliminated by genetics editors. [...] Underwriting the model of disability as flawed genetic text is the binary construction of normal versus abnormal. (ibid: 71)

Ainda que o discurso que permeia essa idéia tenha a intenção de atenuar ou, inclusive, extinguir o sofrimento causado por vários *defeitos genéticos*, ativistas dos movimentos de deficientes têm visto isso com desconfiança. Eles têm argumentado que implícito à idéia de somente um seqüenciamento correto está a tentativa de escolher quem é bom o suficiente para poder habitar o mundo. Com isso haveria o estabelecimento de uma marca entre o humano e o quase, ou como define Solis & Connor (2006: 111), quais diferenças serão aceitas no espectro do humano. Serlin (2006) aponta, inclusive, que há uma diferença de tratamento entre pessoas com deficiências consideradas genéticas, hereditárias e pessoas que adquiriram a deficiência, em acidentes, por exemplo. Para esse autor, depois da 2ª Guerra Mundial, houve uma estética dos amputados de guerra, como heróis em detrimento dos *defeituosos* de nascença: “How differently, for example, does a society view disability that results from war injury or industrial accident as opposed to disability that results from congenital deformity acquired illness, or even self-mutilation?” (ibid: 54)

Isso evidencia que o discurso de eliminar o sofrimento humano causado por deficiências não se sustenta, pois algumas deficiências, se causadas por questões funcionais (em especial em trabalhos mecânicos e em guerras), não são construídas como defeitos a serem eliminados. Se, portanto, a deficiência for conseqüência do funcionamento das redes de poder (bélicas, industriais...), ela não é construída como erro a ser evitado, mas como conseqüência – às vezes heróica – da contemporaneidade. Mesmo no caso de que esse discurso tivesse pertinência, é um discurso paralelo aos que defendem que é melhor que não nasçam mulheres em determinadas culturas. Ou homossexuais. Ou negros. Esses discursos, no entanto, estão todos marcados como essencialmente preconceituosos e inaceitáveis (Hurst, 1996). Assim, a concepção genética da deficiência tem mais a ver com um ideal de humanidade do que com o sofrimento das pessoas com alguma deficiência: “As long as there is a general eugenicist consensus between left

and right that impaired modes of being are undesirable, disabled people must challenge such views as, in essence, genocidal” (Abberley, 1997).

O padrão de normalidade – agora de uma normalidade genética, além de funcional – estipula o que é o ser humano perfeito (ou pretendem isso com o mapeamento de um genoma humano): “biomedical ordering that is not just repressive but that is ultimately productive; such ordering tell ‘us’ stories, they contain narratives as to ‘whom’ we are and how we ‘should be” (Baker & Campbell, 2006: 335).

Essas narrativas de quem somos e de quem deveríamos ser, direciona os que não se enquadram nisso a uma humanidade incompleta:

normalcy is all too often equated with humanness and therefore disabled people, seen as ‘less than fully human; [makes] it easy to justify continuing inhumane policy towards us, to cut us out of the social contract even to eliminate us at political will. We become all too easily disposable.’ (Mutua & Smiths, 2006: 126)

Com uma linha clara entre o que é normal e aceitável e o que é anormal a ser evitado, traçamos uma linha entre o que definimos como vidas merecedoras de serem vividas e vidas que podem ser descartadas. Aqui nos deparamos com um tema complexo, uma vez que a defesa à vida embrionária entra em um discurso moralista e pretensamente humanista, de que toda vida humana tem valor por simplesmente ser uma vida humana, digna de ser defendida a qualquer custo. Isso tiraria o direito das mulheres de decidir sobre seus corpos e suas vidas¹⁶ e seria uma simplificação de um extenso debate, especialmente feminista. O que quero não é defender um ideal de vida humana acima de qualquer custo, mas sim evidenciar o que está em jogo na construção de discursos sobre a existência de um genoma humano padrão, único, onde o que é desviante disso é defeituoso e pode ser descartado¹⁷.

O que está em jogo são concepções de humanidade, em que a uns é atribuído tal concepção em plenitude e a outros é atribuído uma *semi*, quase, incompleta humanidade, um devir humano. O que quero confrontar são os

¹⁶ Mesmo que no Brasil esse direito de decisão ainda não esteja assegurado.

¹⁷ Recomendando a leitura de Singer, para entender o ponto de vista sustentado de que as deficiências devem ser um parâmetro na hora de se escolher quem deve habitar o mundo: Peter Singer, *Ethics and Disability: A Response to Koch*, em *Journal of Disability Policy Studies* 2005; 16; 130.

discursos de livre escolha, de sofrimento, de tragédia pessoal que constroem a corrida genética.

Scientists and physicians in this [EUA] and other countries are once more engaged in developing the means to decide what lives are worth living and who should and should not inhabit the world.” (Hubbard, 2006: 99)

Ou, ainda, com Garland-Thomson (2006: 262):

Such representations ultimately portray subjugated bodies not only as inadequate or unrestrained but at the same time as redundant and expendable. Bodies marked and selected by such systems are targeted for elimination by varying historical and cross-cultural practices.”

Com isso, há um debate sobre o teste genético de embriões, fetos e aborto seletivo. Permeando todo esse debate, está a luta pelo controle do corpo, em especial do corpo feminino e de sua reprodução. A feminista Saxton (2006) argumenta que a defesa dos abortos seletivos, testes genéticos e outros tipos de terapia genéticas defendidas no caso de uma possível deficiência são uma nova tentativa de controlar a reprodução feminina, com controles de qualidades e idéias de mercado sobre o corpo das mulheres:

We must clarify the connection between control of ‘defective fetuses’ and the control of women as vessels or producers of quality-controllable products. This continuum between control of women’s bodies and control of the *products of women’s bodies* must be examined and discussed if we are going to make headway in challenging the ways that new reproductive technologies can increasingly take control of reproduction away from women and place it within the commercial medical system. (ibid: 111)

A busca por um padrão único de corpos perfeitos, moldáveis e controláveis nos confronta com o medo de que esse padrão não passe de uma ficção; de que nunca poderemos controlar nossos corpos. As pessoas com deficiência nos fazem encarar esse medo, ao olharmos a deficiência, olhamos nossa busca, nunca alcançada, de controle: “Normality has to protect itself by looking into the maw of disability and then recovering from that glance” (Davis, 1995: 48). Assim, o corpo com alguma deficiência, nos mostra que as noções de norma, normalidade e ideais de perfeição, são construções históricas que sujeitam a todos (Wendell, 2006: 249).

A idéia de que os corpos podem ser controlados e sua confrontação com corpos que fogem a esse controle, nos mostra nosso próprio fracasso. A esse confronto, segue a necessidade de evitá-lo e, ao mesmo tempo, usá-lo para nossa afirmação de que algo que carregue sofrimento deve ser evitado. A normalidade tem de sair do confronto com seus padrões reafirmados pela irrupção de corpos deficientes:

Suffering caused by the body, and the inability to control the body, are despised, pitied, and above all, feared. This fear, experienced individually, is also embedded in our culture. (ibid: 248)

Desde a curva normal, a Eugenia, o homem-tipo, e todas as construções que pautam a subjetividade contemporânea, há um discurso de separação rígida, dicotômica, em dois pólos: normal e anormal. A norma que define essa separação, que se sustenta em um empirismo reducionista, alcança os sujeitos em suas realidades mais privadas, em seus corpos e em sua própria representação de humanidade desejada (Linton, 2006: 168), que atribui aos corpos não deficientes um poder normalizador negado aos corpos deficientes.

Assim, os deficientes construídos como outros da normalidade, mas necessários a essa normalidade, costumam ser pensados em outro plano, como não completamente humanos, como necessitados de proteção e tutela. Não falam por si, são objetos de fala, sujeitos de um discurso que não lhes pertence. As construções discursivas sobre eles partem do pressuposto de que eles não são, nem podem ser tão humanos como o “nós”; de que são seres humanos incompletos, tortos ou desviados, projetos inconclusos, um devir mais que um ser. Suas existências se resumem à sua deficiência, ao seu corpo – deficiente, disfuncional, não adaptado, grotesco ou, tão somente, diferente – tomado como simples dado biológico, desvinculado de toda produção sócio-histórica.

Há uma falsa invisibilidade, construída para abrigar toda diferença que a normalidade não tolera olhar. Entretanto, em alguns momentos, em alguns relances, sob alguns olhares esse outro-diferente deve estar visível. Nosso olhar normalizador deve recair sobre os corpos desviados, para que os fixemos em seu lugar e, além disso, para que nos lembremos da nossa

normalidade. Para que possamos, mais uma vez, reforçar a fronteira que nos separa, reforçar a norma que fixa a normalidade:

We live in a world of norms. Each of us endeavors to be normal or else deliberately tries to avoid that state. [...] There is probably no area of contemporary life in which some idea of norm, mean, or average has not been calculated. (Davis, 1995: 23)

Nesse movimento de visibilidade e invisibilidade, ambos controlados pelo olhar da normalidade, estabelece-se que ou se é normal, ou se é anormal: ‘Nearly everyone,’ [...] ‘wants to be normal. And who can blame them, if the alternative is being abnormal or deviant, or not being one of the rest of us. Put in those terms, there doesn’t seem to be a choice at all.’ (Warner em McRuer, 2006: 302).

A normalidade introduz a obrigatoriedade de se estar em um desses pólos, construídos como estanques e incomunicáveis: temos que seguir a norma, estar dentro do padrão, atingir o modelo desejado ou resignar-se a nosso lugar na curva normal.

2. Deficiência como outro da normalidade.

To be imprisoned inside one's own body is dreadful. To be confined in an institution for the profoundly retarded does not crush you in the same way; it just removes all hope.... Never seeing normal children, we were not sure what they were like. Where did we fall short? In your ugly body it was totally impossible that there could be a mind. Vital signs showed that your title was 'human'; but that did not entitle you to live like normal children. You were totally outside the boundary which delineated the human race.

McDonald, citado em Barton, 1997

A normalidade, para se afirmar e se manter como tal, precisa constantemente criar uma fronteira entre um *nós* e *outros*, mais ainda, precisa criar essas próprias concepções. Assim, define o que é aceito e o que é marginalizado, o que é desejado e o que deve ser evitado; quem pode falar e quem é silenciado pelo *nosso* olhar soberano: o olhar da norma. Para que a normalidade possa reclamar superioridade e exercer poder sobre os grupos que estão fora de sua fronteira é necessária uma construção de verdades e saberes – que em nossa época são, sobretudo, científicos. Construções que objetifiquem esses sujeitos como margem, como outro, que justifique sua posição e a naturalize, para que possa ser entendida como a única possível para ambos os grupos. Para os grupos que estão dentro da margem da normalidade, suas experiências são consideradas neutras, central, em relação à qual as outras diferem:

When we make people 'other', we group them together as the objects or *our* experience instead of regarding them as fellow *subjects* of experience with whom we might identify. If you are 'other' to me, I see you primarily as symbolic of something else – usually, but not always, something I reject and fear that I project onto you. (Wendell, 2006: 251)

Sob esse império do olhar, a diferença é construída e a alteridade vivenciada como lugares marcados a serem ocupados. A diferença e o número de vivências possíveis ficaram bastante restritas, construindo uma grande variedade de outros excluídos: mulheres, homossexuais, negros, indígenas, pobres, subalternos, deficientes, colonizados, comunidades e

povos longínquos de nomes que insistimos impronunciáveis, loucos, deficientes¹⁸ e uma infinidade de outros que seguem à margem.

Rigid ethnocentricity, however, breeds intolerance and hostility to societies and persons that do not conform to our models and expectations. Whether operating as initial justification or as subsequent rationalization, the tendency to dehumanize ‘different’ societies and persons underlies much of the exploitation and oppression of one society by another, or of other classes within a society by one class of persons in the same society. (An-Na’im, 1991: 24)

A construção subjetiva nas relações com os outros, muitas vezes os nega em sua condição humana, em que só estariam aí para *nos* lembrar de *nossa* normalidade e, então, de *nossa* humanidade: “La alteridad resulta de una producción histórica y lingüística, de la invención de esos Otros que no somos, en apariencia, nosotros mismos. Pero que utilizamos para poder ser nosotros mismos” (Skliar, 2000: 35).

Nessa negação de possibilidades de diferenças, não apenas o sujeito padrão se constitui dentro da fronteira estabelecida, mas o que está fora dela também. Essa constituição se dá na perspectiva de um estigma necessário para reforçar o padrão, ainda que pelo que falta, ainda que pela sua incompletude ou inaptidão para ser como o *nós*, fora da fronteira da normalidade, mas construído por ela e sempre ao seu alcance. Ainda que em uma possibilidade, um devir, ainda que ao evidenciar como é não ser totalmente humano. Goffman (1975) trabalha com a idéia de estigma ao se referir a sujeitos que por possuírem determinadas marcas, sejam físicas, lingüísticas ou culturais¹⁹, têm sido estigmatizados e tratados de maneira diferenciada, em geral, de maneira discriminatória e paternalista.

Dessa forma, a construção de um estigma produz um texto corporal definidor de uma leitura bastante determinada e específica que se constitui como desviante, como o outro definidor do limite da fronteira que marca a norma. O outro não é apenas diferente: não lhe é concebido o *status* de humanidade, ou, como afirma Talal Asad (1996: 295), sua construção não

¹⁸ Esses termos, justamente pelo emprego no discurso cotidiano e pelo caráter constituinte, serão usados aqui porque ainda são os nomes que constroem tais sujeitos e, conseqüentemente, marcam o lugar de exclusão.

¹⁹ Essas marcas não são um dado apriorístico, mas uma construção social pautada pelo estabelecimento da norma.

lhe afere a condição de completamente humanos: “It was the offense given by the performance to a particular concept of being human that reduced qualitatively different kinds of behavior to a single standard”.

Ao outro foi designado um espaço específico de ação e até mesmo de existência. Em relação a pessoas ditas loucas ou deficientes, esse espaço era de segregação física: quando não se enquadravam no mínimo esperado de racionalidade ou possibilidade de construí-la, eram colocados em prisões, colônias, asilos, entre outras formas de exclusão espacial.

Ainda que atualmente tais espaços estejam em processo de extinção, por uma série de lutas políticas travadas – em especial a luta anti-manicomial –, podemos ainda observar que loucos e deficientes continuam a ser construídos como outros estigmatizados e continuam em espaços excludentes, ainda que, talvez, não mais físicos. Saberes médicos e científicos foram construídos para reforçar o lugar de margem que deveriam ocupar, e para justificar e reificar o *status* de não serem inteiramente humanos. Rótulos, doenças, definições de comportamentos aceitáveis, listas de características do que é humano, foram criados com uma cientificidade que aprisiona os sujeitos em um devir humano, em um silêncio, em uma ausência de fala legitimada – em uma invisibilidade.

Sousa Santos (2003) fala de uma enorme ambigüidade com que situações históricas semelhantes foram tratadas de acordo com uma política de invisibilidade e super-visibilidade. Essa ambigüidade encontra sua marca de fronteira nos interesses dominantes e nos grupos sociais que são efetivos ao atuar em redes de poder. Mais uma vez, a marcante diferença feita entre o *nós* e o outros.

Um discurso generoso e sedutor sobre os direitos humanos coexistiu com atrocidades indescritíveis, que foram avaliadas com revoltante duplicidade de critérios. [...] Richard Falk denuncia a dualidade entre uma ‘política de invisibilidade’ e uma ‘política de super-visibilidade’. (idem: 440)

Asad (1996) discute um exemplo da tensão entre os pólos de super-visibilidade e invisibilidade quando se refere ao direito (constituente da carta magna dos Direitos Humanos) de não ser submetido à tortura nem a tratamento ou castigo cruel, desumano ou degradante. Mostra que o conceito de tortura, bem como de dor, é maleável, em especial quando serve a

projetos de dominação. A história nos trouxe (e ainda nos traz) incontáveis exemplos de tratamentos que poderiam ser enquadrados nesse direito, mas por ter uma finalidade, é justificado como um meio para um fim louvável: “Pain endured in the movement toward becoming ‘fully human’ on the other hand, was seen as necessary because social or moral reasons justified why it must be suffered” (ibid: 295).

O autor discute, ainda, como uma concepção de humanidade e de ser humano vigora na consideração desse direito – há uma clara marca entre o que pode ser feito em nome de uma racionalidade ocidental; entre quem é verdadeiramente humano, quem pode ser e quem deve sofrer para sê-lo.

‘Civilization must, unfortunately, have its victims.’ In the process of learning to be ‘fully human,’ only some kinds of suffering were seen as an affront to humanity, and their elimination sought. These types of suffering were distinguished from suffering that was necessary to the process of realizing one’s humanity... (ibid: 294)

A partir dessa concepção, é atribuída aos deficientes uma condição de humanidade incompleta: a eles não é permitida a fala, mas constrói-se uma fala sobre eles. Assim, os deficientes são construídos, sobretudo, no pólo da invisibilidade, em que seus sofrimentos fazem parte da tentativa de alcançar uma humanidade mais completa e são, portanto, considerados válidos: “É visto mas não vê; objeto de uma informação, nunca sujeito numa comunicação.” (Foucault, 2002: 166). Por outro lado, estão super-vizibilizado quando sob o olhar da norma para lembrá-la de seu lugar.

Skliar (2002 e 2002B) fala na construção de uma alteridade deficiente, em que os sujeitos têm suas identidades fabricadas com base no que lhes falta, seja em seus corpos, linguagens, racionalidade. Essa marca da falta é construída pela normalidade, que estabelece como devem ser, respectivamente, os corpos, linguagens e racionalidades normais. Os deficientes são construídos como falta e incompletude e essas características costumam ser representadas como fatos biológicos incontestáveis, em que o deficiente é deficiente e excluído por ser, a princípio, deficiente. Não há uma compreensão histórica-cultural da construção do lugar da alteridade deficiente, mas uma redução a um determinismo biológico.

De hecho existen poquísimos discursos y prácticas que ‘incluyan’ la cuestión de la deficiencia en un contexto cultural, político y de

subjetividad más amplio, como así también son mínimos los que se proponen –y consiguen– representar la alteridad deficiente más allá de un cuerpo, o de una parte del cuerpo, dañada, ineficiente, deteriorada, vaciada, inerme e inerte; en otras palabras: se trata por lo general de un cuerpo sin sexualidad, sin género, sin edad, sin clases sociales, sin religión, sin ciudadanía, sin edad, sin generaciones, etc. (Skliar, 2002B: 122-3)

Para que fosse construída como fato biológico incontestável, a deficiência precisou ser criada como categoria discursiva, como verdade. Como foi visto sobre a história da concepção de normalidade, na atualidade ocidental capitalista, a afirmação de escolha divina não é suficiente para explicar a fronteira entre os normais e os não, uma vez que o discurso de igualdade é importante para o intercâmbio de corpos na produção industrial. O ritmo das fábricas, e o modelo de corpo aí exigido, foi crucial para a constituição das deficiências e dos deficientes, concretamente e como categoria. Um saber científico precisou ser criado e investido de poder, para que uma verdade científica sobre os outros fosse estabelecida, naturalizada e substantivada. Para que fosse, enfim, uma verdade. A normalidade e o que está fora dela, bem como os sujeitos que as definem não são dados, mas sim construídos de acordo com jogos e estratégias de poder:

... as práticas sociais podem chegar a engendrar domínios de saber que não somente fazem aparecer novos objetos, novos conceitos, novas técnicas, mas também fazem nascer formas totalmente novas de sujeito e de sujeitos de conhecimento. O próprio sujeito de conhecimento tem uma história, a relação do sujeito com o objeto, ou mais claramente, a própria verdade tem uma história. (Foucault, 2005: 08)

Proponho que a deficiência pode ser compreendida como o outro da normalidade, o que nos permite desnaturalizá-la como dado biológico e recolocar tal categoria em uma construção histórica de verdades, sujeitos e saberes, em especial saberes médicos, pedagógicos e psicológicos. Permite também, desnaturalizar a normalidade e colocá-la em um jogo de luz e sombras, em um jogo entre o que é visto e o que é ocultado, entre quem detém o (e se detém no) olhar, um jogo, enfim, de quem é e quem deve se esforçar para ser. Como as próprias noções de norma e de normalidade são construtos históricos, a deficiência também o é, o que quer dizer que a própria categoria de deficiência nem sempre existiu.

Davis (2002) propõe uma recuperação da historicidade da categoria de deficiência a partir do debate contemporâneo sobre a qualidade de vida das pessoas com deficiência: era melhor no passado ou agora? Para ele, um ponto crucial nesse debate é a pergunta pela construção do próprio conceito de habilidade e deficiência, do corpo normal como exigência para o bom funcionamento social, sobretudo um corpo produtivo. A concepção moderna do corpo está atrelada à concepção de deficiência.

Antes da categoria deficiência, encontramos na história a categoria deformidade. Sua existência era atribuída a diferentes questões: comer algo indevido, ter um sonho, levar um susto, um desvio de comportamento da mãe, ou mesmo a influência de outros. A ocorrência de um nascimento de alguma criança com deformidade era consequência dessas questões, comumente consideradas obras divinas e não tinham relação causal umas com as outras. Isso implica que as deformidades não eram vistas como um conjunto. É a partir do século XVII e começo do XVIII que as deformidades de nascimento começam a ser agrupadas em uma mesma categoria. Antes do séc. XVIII não havia um discurso sobre a deficiência, mas sim uma série de indivíduos com alguma deficiência. A partir daí, cria-se um discurso de corpos normais e desvios que devem ser analisados e disciplinados. Essas deformidades não eram, entretanto, associadas à deficiência até o século XIX e eram separadas das deficiências adquiridas.

A partir da segunda metade do século XVIII aparece uma busca por enquadrar e ordenar o mundo em categorias conhecidas, de acordo com o crescente interesse enciclopédico iluminista. Observa-se uma mudança, em que a deficiência passa a ser relacionada com hereditariedade e não mais com um acidente na gestação. A deficiência deixa de estar relacionada com algo singular e passa a estar relacionada com um defeito de algum grupo específico: converte-se em desvio moral. Com isso, surgem os deficientes como categoria geral, em que deformidades físicas, deficiências adquiridas, loucura, e doenças começam a ser agrupadas em um único conceito. Até os que eram considerados monstros humanos são enquadrados em categorias, em uma sistematização na teratologia. Essa busca por ordem está relacionada à construção das categorias de normalidade que se delineiam. Enquanto as categorias de norma, normal, normalidade, homem-médio e

curva normal vão se delineando, a categoria de deficiência também vai se construindo como categoria discursiva.

Paralela a essa construção, desenvolvem-se instituições, abrigos, saberes e aparatos médicos e psicológicos para isolar e demarcar essa população de outros indesejados e, assim, poder atuar sobre eles. A partir do século XIX (Chapell, 1997) a deficiência passa a ser vista como problema social que precisa de segregação e isolamento em instituições feitas para abrigar os que não poderiam, por serem doentes, ter direitos ou tomar decisões.

Se aceitarmos o argumento de que a construção da normalidade precisou inventar a deficiência como categoria, se considerarmos que a deficiência é necessária para a afirmação da normalidade; retiramos a deficiência do campo de estudos da patologia, da correção, da ortopedia social. A deficiência passa a ser uma construção social de confronto à normalidade, uma construção em uma hierarquia de corpos, ordenados em graus de adequação (Mutua & Smith, 2006: 124). O que está em jogo é a construção de graus de adequação, de separação e hierarquização de corpos de acordo com sua proximidade aos mais elevados *quintis* da curva normal.

A partir da normalidade e de suas estratégias de poder, há uma construção da deficiência, como devir humano em confronto com a normalidade. Há um olhar sobre as pessoas com deficiências, uma fala, uma elaboração, um discurso que se produz sobre elas, seja para encerrá-las em instituições e as tornar invisíveis, seja para incluí-las em posições subalternas. Ao fazer sempre visível sua condição, supostamente biológica, de deficiência, há uma hiper-visibilidade como sujeitos incompletos, imperfeitos, a-normais, como pura corporeidade: “The gender, race, and ability system intertwine further in representing subjugated people as being pure body, unredeemed by mind or spirit.” (Garland-Thomson, 2006: 261)

O deficiente é visto como aquilo que falta, como um ser humano defeituoso – seu desenvolvimento é tido como um desenvolvimento baseado nessa falta. Como afirma Vygostky (1993: 30), consideramos o deficiente como tendo um desenvolvimento igual ao *normal* subtraído de uma parte, ou seja, uma pessoa cega é uma pessoa menos a visão, e não uma pessoa que tem outro curso de desenvolvimento. A deficiência parece dizer tudo

sobre uma pessoa, que é transformada em sua deficiência. Pensar o deficiente como um corpo defeituoso, permite que a normalidade se sinta perfeita:

Disabled people enable able-bodied people to feel good about themselves: by demeaning disabled people, non-disabled people can feel both powerful, and generous. Disabled people, on the other hand are viewed as passive and incapable people, objects of pity and of aid. (Shakespeare, 1997)

Um caminho alternativo para pensar a deficiência é tentar escapar das representações naturais da deficiência e buscar as produções históricas envolvidas no processo de construção do deficiente e do normal. Buscar tais posições nos permite, não apenas negar a definição usual da deficiência, mas questionar a própria definição do que seja a deficiência ancorada nos padrões de normalidade.

O que seria, então, essa categoria *deficiência*? Para Linton (2006: 162), o termo deficiência tem tido três principais usos: como marcador de identidades, o termo deficiência, pessoa com deficiência, reúne pessoas com diferentes deficiências, mas que são todas marcadas como desvios, que compartilham experiências como tais. A definição médica, por outro lado, busca diferenciar e rotular minuciosamente inúmeras deficiências diagnosticadas individualmente. Como categoria político-social, o termo designa uma minoria oprimida por uma maioria não-deficiente. Para Garland-Thomson (2006: 259-60), o termo tem quatro aspectos: ele é um construto para interpretar e disciplinar as diversas variações corporais do espectro humano; é, também, a relação entre o ambiente e esses corpos, com a imposição de um ambiente restritivo para diferenças. É, ainda, uma prática social que constrói tanto as pessoas com deficiências quanto as pessoas com corpos eficientes e o construto de deficiência é, em si, uma desestabilização do próprio conceito de corpo normal. Para a autora deficiência é um conceito que constrói todo o tecido social e todos os aspectos culturais: assim como o gênero, ele constrói a experiência de corpo que todos nós partilhamos.

Há um confronto entre uma perspectiva da deficiência como definição biomédica e outra político-social, entre a definição da normalidade, elaborada por saberes expertos, médicos, pedagógicos e a

definição que se propõe a desconstruir a própria normalidade e de corpos perfeitos e controláveis, que busca dar espaço aos saberes dominados dos grupos construídos à margem da normalidade²⁰. Partindo de tais elaborações teóricas, pretendo traçar uma diferença entre o modelo bio-médico, de reabilitação e o modelo social da deficiência; nos termos de Rioux (1997), o modelo da patologia individual e o da patologia social.

2.1. Construção da deficiência a partir do modelo médico, de reabilitação e de cura

Desde uma perspectiva político-social, a deficiência tem sido pouco teorizada. A teorização mais recorrente tem sido dominada por um modelo médico, em que o problema da deficiência é individual, restrito às pessoas com deficiências, seus familiares e seu entorno de cuidados. Nesse modelo, a deficiência determina uma série de faltas para a vivência normal, e então precisa ser tratada, averiguada, investigada e, por fim, curada. A deficiência é sempre medida com relação aos não-deficientes é, portanto, resultado de uma comparação de eficiência entre o que se deveria ser e o que se é de fato.

De acordo com essa perspectiva, problemas comuns às pessoas com deficiências²¹, tais como desemprego, pobreza, falta de escolarização, segregação, discriminação, silenciamento, são construídos como consequência da deficiência em si e não de uma realidade histórica, política e social. Com isso, a deficiência se torna parte da agenda dos programas de saúde e assistência social e não dos debates éticos e políticos:

²⁰ “Por saber dominado, entendo duas coisas: por um lado, os conteúdos históricos que foram sepultados, mascarados em coerências funcionais ou em sistematizações formais (...). Em segundo lugar, por saber dominado se deve entender outra coisa e, em certo sentido, uma coisa inteiramente diferente: uma série de saberes que tinham sido desqualificados como não competentes ou insuficientemente elaborados: saberes ingênuos, hierarquicamente inferiores, saberes abaixo do nível requerido de conhecimento ou cientificidade.” (Foucault, 2002A, p.170)

²¹ O site do IBGE (Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística) apresenta interessantes dados, como os seguintes: “A taxa de escolarização das crianças de 7 a 14 anos de idade, portadoras de deficiência é de 88,6%, portanto seis pontos percentuais abaixo da taxa de escolarização do total de crianças nesta faixa etária que é de 94,5%. Em relação à instrução, as diferenças são marcantes: 32,9% da população sem instrução ou com menos de três anos de estudo é portadora de deficiência. As proporções de portadores de deficiência caem quando aumenta o nível de instrução, chegando a 10% de portadores de deficiência entre as pessoas com mais de 11 anos de estudo.”

http://www.ibge.gov.br/home/presidencia/noticias/noticia_visualiza.php?id_noticia=438&id_pagina=1

The ideology of cure directed at disabled people focuses on changing bodies imagined as abnormal and dysfunctional rather than on exclusionary attitudinal, environmental and economic barriers. The emphasis on cure reduces the cultural tolerance for human variation and vulnerability by locating disability in bodies imagined as flawed rather than social systems in need of fixing. (Garland-Thomson, 2006: 264)

Para essa concepção, a deficiência é um campo de ação do saber experto, científico e profissional. Ao definir variações da norma como deficiências e, portanto, como incompletudes, corpos faltantes, patologias e tragédias individuais, cabe aos especialistas (especialmente médicos) buscar soluções e curas. Para a pessoa com deficiência e sua família, deve haver um processo de aceitação, luto e superação, assim como a morte. Para Shakespeare (1996), esse modelo define a deficiência como consequência direta de alguma fisicalidade imperfeita:

Disabled people are defined as that group of people whose bodies do not work; or look different or act differently; or who cannot do productive work. The key elements of this analysis are performing and conforming: both raise the question of normality, because this approach assumes a certain standard from which disabled people deviate.

O diagnóstico, que pressupõe um determinismo biológico, define o problema como sendo de cada uma das pessoas com deficiência e são elas que precisam ser tratadas, não a sociedade (Linton, 2006: 162). Para isso, uma série de intervenções são permitidas, violências toleradas, em nome da correção dos corpos defeituosos, da busca pela normalidade e da melhoria de vida das pessoas envolvidas, tanto as com deficiência, quanto as responsáveis por seu cuidado:

But perhaps more significant than the requirements and prohibitions on what you do with your body as a disabled person are the things that are done to it. These ‘rapes’ and ‘carryings off into slavery’ correspond for disabled people to the more publicised features of sexual and racial oppression, and are often perpetuated in everyday life by the actions and the gaze of ‘normal’ people. (Abberley, 1997)

Como um problema e tragédia individual, e não um problema social de um grupo marginalizado pela norma, as deficiências devem ser investigadas caso a caso: o que não funciona em cada um. O indivíduo é que deve ser analisado. Com isso, cria-se uma individualidade da experiência da

deficiência, que não pode ser lida como uma experiência de grupo, mas como um resultado de processos biológicos, químicos, genéticos, cognitivos ou psicológicos defeituosos. As categorias de diagnósticos são separadas e isoladas, o que aprisiona cada sujeito nas características médicas de seu diagnóstico específico: eles se tornam DM (deficiência múltipla), DV (deficiência visual), DA (deficiência auditiva), CT (comportamentos típicos), entre outros rótulos silenciadores.

Espera-se que a pessoa com deficiência se adapte à sociedade, não que a sociedade se transforme para adaptar-se a ela (Borsay, 1997). O problema da deficiência é um problema individual e privado, não uma responsabilidade pública e social, espera-se que cada um supere sua condição ou aprenda a lidar com ela, sempre dentro do marco da normalidade esperada:

Disability is also frequently regarded as personal or family problem rather than a matter for social responsibility. Disabled people are often expected to overcome obstacles to participation by their own extraordinary efforts, or their families are expected to provide what they need (sometimes at great personal sacrifice). (Wendell, 2006: 246-7)

Para Davis (1995: 106), inclusive as narrativas que ressaltam heroísmos, conquistas pessoais, superioridade moral ou qualquer outra supervalorização da pessoa com deficiência especificamente pela sua deficiência também impossibilita a diferença e reforça sua posição subalterna.

A experiência de grupo é impossibilitada por essa individualização dos diferentes tipos de deficiências possíveis. O que esse modelo representa, por fim, é a necessidade de reparação da normalidade interrompida, por meio da intervenção em cada pessoa diagnosticada, para que a normalidade possa olhar, examinar a deficiência e refamiliarizar-se com seu lugar cômodo.

2.2. Construção social da deficiência:

Com mais força e visibilidade a partir da década de 70, começam a surgir movimentos de pessoas com deficiência em busca de redefinir a deficiência e lutar por direitos e reconhecimento. Especialmente na Grã-

Bretanha, nos países Nórdicos e nos Estados Unidos, esses movimentos começam a se articular e criar uma bandeira comum de luta: a deficiência é uma construção social que nos oprime e nos segrega: “The disability community has attempted to wrest control of the language from the previous owners, and reassign meaning to the terminology used to describe disability and disabled people” (Linton, 2006: 161).

Vital para a articulação desse movimento, que reunia diversas pessoas com diagnósticos diferenciados sob o mesmo termo deficiência, foi a construção de um modelo que se opusesse ao tradicional modelo médico de reabilitação e cura. Esse modelo, construído e imposto por profissionais que não faziam parte da comunidade deficiente, começou a ser contestado por outro, criado dentro dessa comunidade: o modelo social da deficiência.

O modelo social da deficiência surgiu com a articulação de um grupo intelectual e político inglês, a *UPIAS (Union of physically Impaired Against Segregation)*, formado por militantes e intelectuais deficientes (a maioria homens com deficiência física). Em 1974, a *UPIAS* lançou um manifesto que definia as pessoas com deficiência como um grupo oprimido e exigia diversas mudanças, como o controle sobre suas próprias vidas, vidas independentes com trabalho e moradia. Os pontos centrais da proposta do grupo, marxista em sua maioria, era distinguir entre deficiência (como uma construção social de opressão, exclusão e preconceito) e *impairment*²², as limitações corporais de cada um. A deficiência começou a ser significada como o resultado de uma organização social excludente, que impõe barreiras e segregação às pessoas com *impairments*, impedindo sua completa participação social. Enquanto o *impairment* é uma realidade

²² A tradução dos termos apresentados pelos *Disability Studies*, como *Impairment* não é tarefa fácil para a língua portuguesa. O termo representa “variações corporais, ao passo que *disability* é o que expressa a interação do corpo com a sociedade” (Diniz, 2007: 2507) e Diniz propõe sua tradução por lesão, ao invés de deficiência, termo adotado pelo Centro Colaborador da OMS para a Classificação de Doenças em Português (USP), que traduz o *International Classification of Functioning, Disability and Health (ICF, OMS, 2001)* para Classificação Internacional de Funcionalidade, Incapacidade e Saúde, além de questionar a tradução de *disability* por incapacidade. Concordo com a impossibilidade do uso de deficiência para a tradução do termo, mas opto por manter o termo em inglês, porque acredito que o lesão está estritamente vinculado à linguagem médica. Ainda que *impairment* represente a materialidade da deficiência vivida por cada um, o uso de um termo médico para traduzí-lo me é incômodo.

privada e individual, a deficiência é uma construção social, estrutural, pública, que precisa da solução dos direitos civis:

The medical definition of disability locates impairment in the individual as someone who lacks the full complement of physical and cognitive elements of true personhood and who must be cured or rehabilitated. The social model locates disability not in the individual's impairment but in the environment – in social attitudes, institutional structures, and physical or communicational barriers that prevent full participation as citizen subject. (Davidson, 2006: 119)

A partir daí, começa uma busca por outro modelo explicativo para a condição opressora que o grupo atacava. Mike Oliver, sociólogo inglês, propõe, em 1983, uma análise estrutural da deficiência que ele chama de modelo social da deficiência: separa a parte corporal e física da experiência da deficiência, *impairment*; da parte social de opressão, a deficiência. Para esses teóricos, havia, então, duas realidades vividas pelas pessoas com deficiência: uma somente física e outra somente social. Assim, para Oliver: “disablement *is* nothing to do with the body,’ impairment is ‘*nothing less than* a description of the physical body.” (em Tremain, 2006: 187). Esse modelo foi recebido e re-elaborado em diferentes grupos de militantes deficientes e intelectuais que a receberam como uma ferramenta de luta²³:

The social model demonstrates that the problems disabled people face are the result of social oppression and exclusion, not their individual deficits. This places the moral responsibility on society to remove the burdens which have been imposed, and to enable disabled people to participate. (Shakespeare, 2006: 199)

Desde a elaboração do modelo social, há um grande avanço na perspectiva da construção social da deficiência, mesmo que não necessariamente alinhadas ao modelo social, ainda que tenha servido de base para uma série de outras elaborações e militâncias. A partir de perspectivas teóricas diferentes (Rioux, 1997), os adeptos da perspectiva da deficiência como construção social compartilham características cruciais para a confrontação do modelo médico e das práticas que daí decorrem:

Social approaches view negative self-identity as a result of the experience of oppressive social relations, and focus attention on the

²³ Em 1990, os movimentos deficientes dos EUA lançam o Americans with Disabilities Act, um manifesto por direitos civis, fortemente ancorado no modelo social.

possibilities for changing society, empowering disabled people, and promoting a different self-understanding. (Shakespeare, 1996: 98)

Se para o modelo médico a deficiência era uma tragédia pessoal a ser enfrentada e superada pela pessoa com deficiência e sua família; na perspectiva social, a deficiência é uma construção social imbricada em determinadas estruturas sociais, institucionais, econômicas, raciais, de gênero, discursivas e ambientais. Assim, não existe uma deficiência biológica independente de uma estrutura social que a define, nomeia e que, portanto, cria uma série de sujeitos deficientes, inaptos. A partir disso, o enfoque de ação, contestação e luta não é o indivíduo que precisa passar por um processo de superação e acomodação, mas uma sociedade que precisa ser questionada e denunciada como segregacionista e excludente. A intervenção se faz necessária na sociedade, com políticas públicas e responsabilidade pública e social: “If we think of disability as located in societal barriers, not in individuals, then disability must be seen as a matter of social justice” (Davidson, 2006:126).

A questão da deficiência foi redefinida para não mais ser uma questão de cura e reabilitação pessoal, mas de luta política por reconhecimento e direitos. “When we consider the *place* of disability, we begin to see the extent to which physical and cognitive impairment is directly related to material conditions and structures of power.” (ibid: 119). Assim, enquanto para o modelo médico a unidade de análise é o indivíduo e seu corpo deficiente, para a perspectiva social a análise se direciona aos sistemas sociais, econômicos, culturais e simbólicos. A análise recai na produção de verdades, saberes e poderes: que sociedade, que sistemas culturais, que sistema econômico, que ritmo de vida e de consumo, que ideal de corpo, que parâmetros de normalidade têm construído algumas pessoas como menos do que suficiente?

A deficiência, então, é um construto pautado por um espectro muito reduzido do que pode ser incorporado e aceito dentro da fronteira da normalidade. O parâmetro é a ficção de corpo eficiente e controlável, contra o qual as diferenças são irrupções de realidade. As deficiências são, então, as diferenças que a normalidade não tolera e que, portanto, precisa construir como anormal, como anomalia. A perspectiva social sustenta que a

anomalia da deficiência não está contida em alguns corpos diferentes, mas na marcação desses corpos como deficientes e que os corpos de pessoas com deficiências não são corpos faltantes, defeituosos ou inaptos. Ainda que não procurem negar a materialidade de seus corpos e de suas diferenças, sustentam que suas vivências não podem ser comparadas com um marco de eficiência, cada um tem um percurso de experiência diferente e único²⁴. Com isso, é impossível traçar uma linha divisória entre quem é e quem não é deficiente, pois esse marco de eficiência varia de acordo com as estruturas de poder envolvidas:

There is no definitive answer to the question: Who is physically disabled. Disability has social, experiential and biological components, present and recognized in different measures for different people. Whether a particular physical condition is disabling changes with time and place, depending on such factors as social expectations, the state of technology and its availability to people in that condition, the educational system, architecture, attitudes toward physical appearance, and the pace of life. (Wendell, 2006: 246)

O modelo médico considera cada deficiência no que ela tem de mais individual e mais privado. Com a perspectiva social, os deficientes passaram a se construir como grupo, independentemente dessas diferenças marcadas pelo modelo médico, por considerarem que compartilham a experiência social da deficiência. Argumentam que existe uma demarcação de grupos: os que estão dentro da normalidade e os que estão fora; e que tal demarcação e separação é um jogo de poderes, uma relação de opressão, subordinação e silenciamento. Há uma distinção entre uma minoria deficiente e uma maioria eficiente, em que a construção de verdades e saberes tem estado ao lado dessa maioria. A essa relação, dão o nome de *Ableism*²⁵, um neologismo que parte de termos como racismo e machismo.

²⁴ Sobre a construção social da surdez em oposição ao modelo médico de defeito em um dos cinco sentidos: “Deafness is a cultural construction as well as a physical phenomenon. The difference between the hearing and the deaf is typically construed as simply a matter of audiology. For most hearing people, this is the common sense of the matter – the difference between the deaf and the hearing is that the deaf cannot hear. [...] Silence is a metaphor rather than a simple description of the experience of most deaf people. Deafness is a relationship, not a state, and the use of the ‘silence’ metaphor is one indication of how the relationship is dominated by the hearing. Hearing is defined as the universal, and deafness, therefore, as an absence, as an emptiness” (Baynton, em Davis, 2006: 33-39).

²⁵ Diniz (2007: 22) propõe uma tradução explicativa de *Ableism* para “Ideologia da opressão pela deficiência”. Ainda que concorde com sua definição, acredito que o neologismo criado em referência a outros *ismos* (machismo, racismo, sexismo...) é mais

Para Davis, ainda que cada experiência dos sujeitos construídos à margem da normalidade seja única, há uma vivência de grupo, uma vez que:

For centuries, people with disabilities have been an oppressed and repressed group. People with disabilities have been isolated, incarcerated, observed, written about, operated on, instructed, implanted, regulated, treated, institutionalized, and controlled to a degree probably unequal to that experienced by any other minority group. (Davis, 2006: XV)

Assim como o racismo e o machismo, o *ableism* não é apenas uma prática de indivíduos ou grupos isolados que são acometidos pelo mal do preconceito. É, antes, uma prática social partilhada por um sistema de verdades que se baseia na normalidade: falar de deficiência como construção social, é falar da normalidade como construção social, é falar de todos os outros à margem construídos pela normalidade.

... we can consider ableism to be one aspect of a far-ranging change in European and perhaps global culture and ideology that is part of Enlightenment thought and part of modernization. [...] we can begin to move away from the victim-victimizer scenario with which ableism, along with racism, sexism, and the other 'isms' have been saddled and which leaves so little room for agency. Instead, one can see ableism as an aspect of modifications of political and social practice that have both positive and negative implications and that can be changed through a political process. (Davis, 1995: 107)

Esse neologismo não pode ser separado dos termos em que foi inspirado: para Davis, *ableism* é o termo que falta nos questionamentos de gênero, raça e classe. A deficiência não pode ser estudada sem o aporte desses questionamentos: não podemos ignorar que a maioria das pessoas com deficiências está em países em guerra, com problemas de distribuição de renda, com padrões de gênero e raça muito opressores. Esses sistemas de desqualificação, exclusão, segregação e repressão estão ligados a um sistema mais amplo de normalidade, a serviço de um padrão econômico, a um ideal de homem. A pergunta pela normalidade está sempre, ainda que implicitamente, colocada:

“A system of compulsory able-bodiedness repeatedly demands that people with disabilities embody for others an

forte e a melhor tradução seria um neologismo na Língua Portuguesa, como *eficientismo* ou *eficiêncismo*. Outra vez, opto por deixar o termo em inglês: *ableism* define essa ideologia, ao passo que *ableist* é seu adjetivo, como em *ableist society*.

affirmative answer to the unspoken question, Yes, but in the end, wouldn't you rather be more like me?" (McRuer, 2006: 304)

Ainda que esses questionamentos não possam ser separados e que a questão da deficiência seja central para a desconstrução da normalidade, há uma invisibilidade do *ableism* e da deficiência como grupo oprimido: é o termo que falta nas análises sociais. A fronteira do normal criou vários grupos à margem, entretanto, devido a inúmeras lutas desses próprios grupos, existe uma distinção entre diferentes vivências marginais: enquanto algumas ganham muita visibilidade, outras são tornadas invisíveis, ou ao menos isso se espera. Isso porque há uma discrepância entre os próprios grupos e suas reivindicações e, nesse panorama de luta, a dos deficientes tem sido relegada ou mesmo suprimida, inclusive quando se aceita as reivindicações de outros grupos: "In other words, disability is seen, even by those who are themselves the object of discrimination, as marginal, othered, and not really a valid category of oppression" (Davis, 1995: 161).

Uma hipótese para isso é a de que o modelo médico ainda é predominante, inclusive no campo das ciências humanas e sociais. Como vimos, Davis (1995: XI – XII) problematiza a pouca visibilidade e interesse nos estudos sobre as construções da deficiência e da normalidade, por causa da pouca teorização no campo das ciências sociais e pelo predomínio das explicações advindas dos campos médico e educacional. Não podemos pensar raça, classe e gênero como categorias separadas entre si, estanques que podem, eventualmente, se sobrepor. Da mesma maneira, não podemos pensar esses temas sem inserir a deficiência, termo que falta na maioria das análises de desconstrução da normalidade. Para Davis (ibid: 85), o predomínio do modelo médico tem operado nessa falta. Entretanto, afirma que a maior porcentagem de deficientes entre negros, mulheres e em países em desenvolvimento não pode ser visto como mera casualidade.

Para Erevelles (2006: 366-7), apesar do estudo da construção da deficiência estar intimamente relacionada com os estudos de gênero, raça, classe, queer, os teóricos desses campos temem a aproximação com o tema da deficiência. Como se ancoram na perspectiva médica da deficiência, baseada em déficits individuais e tendo, eles próprios, lutado para se

desvincular de um determinismo biológico, não querem se vincular a um substrato biológico.

A partir do modelo social e sua redefinição da deficiência como construção social e dessa resistência no campo das ciências humanas e sociais em abarcar a luta de deficientes, começa a se formar uma corrente teórica²⁶ que se opõe ao modelo médico e que busca trazer a deficiência para junto das questões de gênero, raça, classe e subalternidade. Conhecida como *Disability Studies*²⁷, essa perspectiva busca alicerçar as discussões sobre os deficientes em um marco cultural, político, social e histórico e trazer a deficiência para as discussões sociais, com a desconstrução da própria normalidade como um dado natural. Em uma perspectiva similar à corrente dos estudos culturais, de gênero, feministas, subalternos e pós-coloniais, os *Disability Studies* reivindicam que são os próprios deficientes que têm de falar²⁸, elaborar e problematizar sua experiência e sua vivência à luz dos sistemas materiais e discursivos que lhes têm sido impostos.

Disability [S]tudies takes for its subject matter not simply the variations that exist in human behavior, appearance, functioning, sensory acuity, and cognitive processing but more crucially, the meaning we make of those variations. The field explores the critical division our society makes in creating the normal versus the pathological, the insider versus the outsider, or the competent citizen versus the ward of the state. (Linton, em Erevelles, 2006: 364)

Com o questionamento do modelo médico, que impõe um déficit individual em busca de cura, essa corrente teórica parte em busca de um modelo que denuncie as práticas sociais opressoras e segregacionistas, que denuncie a construção discursiva da deficiência como falta, e as barreiras impostas pela sociedade. Que denuncie, enfim, a prática de demarcação de

²⁶ Com a maioria de seus teóricos e publicações em língua inglesa.

²⁷ Para Skliar (2002B: 115): “Es evidente que los *Disability Studies* no puede ni debe ser traducido como el *Estudio sobre las deficiencias/discapacidad* o el *Estudio de los Deficientes/Dicapacitados*”. Encontrando problema similar na língua portuguesa, opto por não traduzir o termo, já que não encontro uma tradução que seja satisfatória e mantenha o sentido proposto. Encontrei na literatura as traduções “estudos da/sobre a/de deficiência”. Entretanto, o “da” ou “sobre a” ou “de” definem uma fala sobre um objeto dado, como uma abordagem neutra, que observa um fenômeno estático do lado de fora. Ainda que Diniz (2007) escolha o termo Estudos sobre deficiência, sem o “a”, o que não busca dizer tudo sobre uma deficiência dada, mantém o sentido de estudo “sobre”. Assim, como sugere Skliar, opto por não traduzir o termo e usarei *Disability Studies* ou *DS*.

²⁸ Falar em uma concepção que fuja do reducionismo da nossa sociedade normalizadora que vê no ato da fala um ato exclusivamente verbal, excluindo, assim, uma ampla gama de possibilidades.

uma fronteira entre o que será aceito como humano e o que será relegado a uma tentativa de ser humano (Shakespeare, 2006: 197).

Apesar dos *Disability Studies* terem se estruturado em torno do modelo social britânico – e de reconhecerem sua importância histórica como ferramenta para a articulação de lutas contra a opressão – outras propostas foram sendo articuladas, debatidas e contestadas²⁹, sempre com a perspectiva da construção social como base:

Although disability studies differ, scholars identifying with this model share an important commonality: a rejection of deficit based approaches to understanding disability in favor of more social, political, or discursive understandings. (Ferri, 2006: 291)

Uma das propostas que acredito ser mais interessante é a que considera a deficiência uma construção social que parte da produção de saberes, verdades, práticas e discursos sobre a normalidade e a anormalidade, sobre os corpos normais e os desviantes. Essa proposta considera a deficiência como uma construção de jogos de poder ao redor e sobre o corpo que deve ser dócil e controlado.

Com forte influência dos trabalhos de Foucault, essa proposta retoma o debate feminista sobre a distinção entre sexo e gênero de que a própria concepção de sexo já é uma construção social e não um dado biológico natural. De maneira análoga, critica a divisão dicotômica entre *impairment* e deficiência: “In practice, it is the interaction of individual bodies and social environments which produces disability” (Shakespeare, 2006: 201).

Teóricos dessa linha (tais como Shakespeare, Tremain e Davis) têm discutido a separação entre *impairment* e deficiência nos mesmos termos: a própria noção de *impairment* já é social, e não deve ser vista como a-histórica, natural e universal. Não se pode traçar uma linha divisória entre a experiência do *impairment* e a experiência da deficiência e nem da experiência da opressão social causada por uma ou por outra:

[I]t is quite possible simultaneously to make a conceptual distinction between impairment and disability, reconceptualize the latter as a form of social oppression, understand that bodily variations

²⁹ Nos Estados Unidos, o debate esteve centrado, majoritariamente, nos direitos civis e na concepção de minoria identitária; nos países nórdicos, em torno da construção relacional da deficiência e do preconceito; na maioria dos países latino-americanos, em torno das políticas de normalização (Shakespeare, 2006: 197).

classified as impairments are materially shaped by the interactions of social and biological factors and processes, *and* appreciate that impairment is a culturally constructed category which exists in particular times and places. (Reid & Valle: 2004)

Essa perspectiva questiona, em especial, a construção dos corpos ou como normais ou como desviantes, o que torna os DS um olhar sobre a própria construção dos corpos: não só os marcados como deficientes, mas todos, por serem todos construídos pelo padrão da normalidade:

In its broadest application, disability studies aims to challenge the received in its most simple form – the body – and in its most complex form – the construction of the body. Since we can no longer essentialize the body, we can no longer essentialize its differences, its eccentricities, its transgressions. (Davis, 2006: XVIII)

Assim, os *DS* não são estudos exclusivamente da construção da deficiência, das barreiras impostas e das lutas dos movimentos deficientes, mas são estudos que procuram articular as intersecções de raça, gênero, classe, justiça social, sempre na perspectiva da desnaturalização das verdades (Broderick & Reid & Valle, 2006: 137). O que faz desses estudos algo interessante para as ciências sociais e humanas de forma geral, é o questionamento da suposta normalidade, que pode desconstruir os jogos de poderes sedimentados e propor novas estratégias:

The anti-essentialist, socially embedded perspective that disability studies endorses in various manifestations is important not only – or even most importantly – for what it teaches us about disability. Perhaps the true value of such a perspective is what it can teach us about the social construction of human differences generally. (Ferguson & Ferguson, 2006: 220)

Para os teóricos dos *DS* e os militantes dos movimentos deficientes, há uma diferença substancial entre esse movimento e estudo e os de raça, gênero e classe, uma vez que os deficientes têm de lutar contra sua individualidade para se assumir como grupo, ao contrário dos outros grupos que lutam para fugir da homogeneização e uniformização (Siebers, 2006: 176). Para os *DS*, não há cegos, pessoas com Down, lesão medular, deficiências mentais, entre outros; o que há é um grupo que se identifica por sua segregação, desqualificação e silenciamento. Como fenômeno social, a deficiência é experimentada indiferentemente das peculiaridades de cada um. Esses teóricos não buscam, com tal proposição, negar cada experiência

como única, buscam reforçar, entretanto, que há uma vivência comum de opressão, que independe dessa experiência única. Importante destacar que o movimento surdo não se denomina como deficiente e apresenta, inclusive, algumas bandeiras de lutas diferenciadas.

Ao mesmo tempo em que negam a deficiência como tragédia pessoal, defendem que há uma experiência compartilhada que precisa encontrar um vocabulário comum para poder expressar tal experiência e articular sua luta. O que é pessoal se torna também político³⁰. Essa é a grande contribuição do Modelo Social britânico e suas subseqüentes discussões: a deficiência é retirada dos domínios dos saberes corretivos e colocada nas discussões ao redor da imposição da norma e da normalidade.

³⁰ Retomando o famoso mote das lutas feministas.

3. Discussão Metodológica

3.1. Discursos, poder, interpretação

Creemos na perenidade dos sentimentos? Mas todos, e sobretudo aqueles que nos parecem os mais nobres e os mais desinteressados, têm uma história. Creemos na constância dos instinto e imaginamos que eles estão sempre atuantes aqui e ali, agora como antes. Mas mostrar seus avatares, demarcar seus momentos de força e de fraqueza, identificar seu reinos alternantes, apreender sua lenta elaboração e os movimentos pelos quais, se voltando contra eles mesmos, podem obstinar-se em sua própria destruição. Pensamos em todo caso que o corpo tem apenas as leis de sua fisiologia, e que ele escapa à história. Novo erro; ele é formado por uma série de regimes que o constroem; ele é destroçado por ritmos de trabalho, repouso e festa; ele é intoxicado por venenos – alimentos ou valores, hábitos alimentares e leis morais simultaneamente; ele cria resistências. Foucault, 2002A: 27

Se partirmos da concepção de que as nossas práticas cotidianas não são naturais, imutáveis e determinadas *a priori*, o estudo de como essas práticas se constroem, que estratégias de poder, que jogos de verdade estão aí materializados é um passo fundamental para afirmar seu caráter histórico, social e em constante disputa. Se, ainda, partirmos da concepção de que a significação do real acontece por meio da linguagem, em disputas por palavras, espaços de fala – disputa por poder narrar, o estudo da construção de discursos é essencial para a compreensão de qualquer momento histórico. O que se fala sobre determinado tema evidencia como ele é construído e que relações aí atuam.

Afirmar que a significação do real acontece por meio da linguagem é afirmar que a linguagem e a língua são mais do que códigos dominados por nós, permitindo a comunicação de idéias previamente existentes. A linguagem não é meramente uma ferramenta, mas uma mediação da realidade: é por meio da linguagem que nomeamos e atribuimos sentidos, a linguagem não comunica idéias, mas as constrói. Assim, a linguagem e as palavras usadas por nós não são neutras, transparentes ou consensuais, elas têm significados definidos em jogos de poder, disputas por verdades e práticas sociais, que, por fim, significam a experiência humana (Liggett, 1997). Assim, os sentidos são formados em construções discursivas:

A evidência do sentido – a que faz com que uma palavra designe uma coisa – apaga seu caráter material, isto é, faz ver como transparente aquilo que se constitui pela remissão a um conjunto de formações discursivas que funcionam com uma dominante. As palavras recebem seus sentidos de formações discursivas em suas relações. (Orlandi: 2007, 46)

Retomando a discussão sobre a construção da normalidade e da anormalidade, o que se fala, como se fala, quem fala constrói as significações da deficiência, partindo de que – “Falar, e com maior razão discorrer, não é comunicar, como se repete com demasiada freqüência, é sujeitar: toda língua é uma reição generalizada.” (Barthes, 1978/: 13) A elaboração de discursos, quem os constrói e veicula, se encontra no cerne da inclusão e da exclusão de saberes e de vivências, na demarcação do que pode ser dito e do que deve ser silenciado. Ainda com Barthes, a questão não é apenas o silêncio em relação a algo, não é simplesmente se ela impede de falar e se oculta em sutilezas é, antes, uma questão do que somos obrigados a falar, como, o que e com quais palavras podemos falar: “Mas a língua, como desempenho de toda linguagem, não é nem reacionária, nem progressista; ela é simplesmente fascista; pois o fascismo não é impedir de dizer, é obrigar a dizer” (ibid.: 14).

A linguagem e os discursos que engendra não são naturais, determinados e imutáveis, uma vez que ao mesmo tempo em que constrói a realidade, são construídos por ela: “Language indexes social relations, expresses social relations, constitutes social relations, and challenges social relations. Language, in this framework, is dialogic, intertextual, and historically based” (Rogers *et alli*, 2005: 376).

Podemos alinhar os Disability Studies nas correntes de estudos crítico, que se ancoram nas discussões de discursos, posicionamentos e redes de poderes, como as pós-estruturalistas, pós-modernas, estudos culturais, pós-coloniais, feministas, queer, que postulam a centralidade da linguagem no estudo das ciências humanas e buscam desconstruir as análises binárias e naturalizadas. De acordo com Rogers *et alli* (ibid: 368), o que as une é a preocupação com temas em comum: “issues of power and justice and the ways that the economy, race, class, gender, religion, education, and sexual orientation construct, reproduce, or transform social

systems”. Essas correntes também defendem que o pensamento é uma mediação histórica das redes de poder e suas disputas:

Facts are never neutral and are always embedded in contexts. Some groups in society are privileged over others, and this privilege leads to differential access to services, goods, and outcomes. Another shared assumption is that one of the most powerful forms of oppression is internalized hegemony, which includes both coercion and consent [...] [I]ntent on discovering the specifics of domination through power. However, power takes many forms: ideological, physical, linguistic, material, psychological, cultural. [...] [G]enerally agree that language is central in the formation of subjectivities and subjugation. (idem)

Fundamental para essas correntes de estudo e para a análise do poder positivo como constituinte de saberes e verdades é a idéia de como determinadas construções discursivas podem criar verdades e poderes, ou seja, como podem elaborar sentidos que criam verdades. Os sentidos, significados, saberes e verdades são construções sociais que fazem parte de determinado emaranhado discursivo (Liggett, 1997).

Nessa perspectiva, os Disability Studies se alinham aos estudos feministas em sua afirmação de que não há nada natural na construção de uma suposta feminilidade, ou seja, não são os corpos femininos que determinam a condição feminina, mas sim a construção social e discursiva sobre eles. Da mesma maneira, a deficiência é uma construção sobre os corpos, baseada no antagonismo binário da normalidade – anormalidade:

... disability, like femaleness, is not a natural state of corporeal inferiority, inadequacy, excess or a stroke of misfortune. Rather, disability is a culturally fabricated narrative of the body, similar to what we understand as the fictions of race and gender. The disability/ability system produces subjects by differentiating and marking bodies. (Garland-Thomson, 2006: 259)

Central é a idéia de que os significados não estão dados, não são naturais, *a priori* e ahistóricos, e as práticas mudam historicamente, ao mesmo tempo em que os próprios objetos em relação a eles mudam. Ao contrário, a prática, em cada momento histórico, cria e recria os objetos (Veyne, 1998: 257). Daí a importância de estudar as práticas e como elas engendram novos objetos (ou recriam os velhos). Daí, também, a opção por estudar os discursos e as práticas que criam o deficiente como objeto de correção e cura:

... é preciso, ao mesmo tempo, negar a realidade transitória dos objetos naturais e, contudo, deixar suficiente realidade objetiva a esses objetos para que continuem sendo algo a ser explicado e não fantasmas a serem, simplesmente, descritos [...] Enfim, tudo é histórico, tudo depende de tudo (e não unicamente das relações de produção), nada existe transitoriamente, e explicar um pretense objeto consiste em mostrar de que *contexto* histórico ele depende. (ibid: 248, nota de rodapé número 06).

Os discursos são produções sociais situados em determinado momentos históricos, realidade sociais, relações de poder e saberes autorizados e, portanto, não são sempre os mesmos e são passíveis de mudança. Há uma importância política nessa abordagem, pois postula que nenhuma relação de poder é permanente e imutável. Ainda que não seja tarefa simples desfazer as redes de poder e as verdades e saberes construídos sobre determinado tema, existe a possibilidade de mudança: a história está continuamente em movimento.

Assumir essa linha de pensamento em relação à deficiência, histórica e socialmente construída, em detrimento dos paradigmas médico e de reabilitação – que atestam a deficiência como um dado natural e universal e buscam tratá-la ou corrigi-la – abre um espaço para questionar tal naturalidade e universalidade: as verdades são temporárias. Para Davis (2002, 40-1), o valor disso está em sua busca por desnaturalizar as deficiências ao afirmar que elas só têm determinado sentido em algum contexto histórico:

O importante, creio, é que a verdade não existe fora do poder ou sem poder (...) A verdade é deste mundo, ela é produzida nele e graças a múltiplas coerções e nele produz efeitos regulamentados de poder. (Foucault, 1979, p.12)

Oliver (1994: 04), baseado em sua experiência como deficiente, afirma que para que outras experiências sejam elaboradas como discursos a serem partilhados é necessário criar outra linguagem que não seja exclusivamente branca, adulta, masculina e *able-bodied*. Para isso, é necessário, antes, desconstruir a linguagem como neutra, objetiva e sem pressupostos e questionar que verdades estão operando.

A palavra discurso, do latim *discursus*, tem a idéia de prática em movimento, em constante mudança: “The word ‘discourse’ comes from the

Latin *discursus*, which means “to run to and fro.” (Rogers *et alli*, 2005: 369). O que escolhemos dizer, que palavras escolhemos usar, que cadeias de significados construímos têm uma história e provêm de um emaranhado social, econômico, racial, de gênero, de normalidade. Entretanto, esse emaranhado pode ser, sempre, outro: essa é uma das grandes forças políticas dessa abordagem:

E a palavra discurso, etimologicamente, tem em si a idéia de curso, de percurso, de correr por, de movimento. O discurso é assim, palavra em movimento, prática de linguagem: com o estudo do discurso observa-se o homem falando. (Orlandi, 2007: 15)

As teorias do discurso³¹, ancoradas na não-naturalidade da linguagem, especialmente na discussão proposta por Foucault, buscam mostrar como construtos tidos como naturais e imutáveis são construídos historicamente e estão no cerne da disputa por construções de verdades: buscam mostrar, ainda, como e por que essas verdades são aceitas e não outras. Ou seja, que teias de poderes estabeleceram as condições de possibilidade e de manutenção de determinados saberes e verdades:

Em uma sociedade como a nossa, que tipo de poder é capaz de produzir discursos de verdade dotados de efeitos tão poderosos? Quero dizer que em uma sociedade como a nossa, mas no fundo em qualquer sociedade, existem relações de poder múltiplas que atravessam, caracterizam e constituem o corpo social e que estas relações de poder não podem se dissociar, se estabelecer nem funcionar sem uma produção, uma acumulação, uma circulação e um funcionamento do discurso. (Foucault, 2002A: 179)

Os discursos constituem realidades e práticas sociais, posicionam os sujeitos em relações de poder e constróem versões do mundo social (Rogers *et alli*, 370). Assim, “[a] construção de discursos é uma prática social, um jogo estratégico, um exercício do poder” (Foucault, 2005: 145). Os discursos estão no centro da disputa pelos poderes e são veiculados nas próprias relações de poder. Tal poder não é retido por um grupo ou pessoa, mas perpassa todas as relações humanas em um constante jogo de falas e silêncios, lugares e não-lugares, sujeição e domínio. É central nessa disputa como e quem elabora e circula sua significação, sua verdade, suas palavras, sua gramática sobre determinado fenômeno; e, por outro lado, que saberes

³¹ Há uma ampla variedade de teorias e estudos dos discursos, com especificidades em suas implicações teóricas e metodológicas: ver Rogers *et alli*, 2005.

são silenciados, que experiências desautorizadas. Os discursos de verdade e os saberes assim constituídos permeiam o que dizemos sobre algum tema, ou seja, estabelece que algumas construções discursivas sejam possíveis, em detrimento de outras:

Ele [o discurso] é o que é realmente dito, sem que os locutores o saibam; esses crêem falar de maneira livre, enquanto ignoram que dizem coisas acanhadas, limitadas por uma gramática imprópria... (Veyne, 1998: 252)

Reid e Valle (2004: 466) nos chamam a atenção para que não consideremos os discursos como apenas um grupo de signos, mas como o que é dito e as regras que regem o que “pode ser dito” (idem). Também nos chamam a atenção para a característica do discurso de posicionar os sujeitos em teias de poder, formadas por discursos de verdade e saber. Apesar dos sujeitos serem posicionados, há espaço para rupturas: como as relações discursivas são passíveis de mudança, essas posições também o são.

Para os *DS* essa proposição é de grande interesse porque evidencia a construção dos discursos sobre os deficientes como historicamente situada e no centro de disputas de poder e verdade sobre o corpo e a normalidade. Por buscar uma subversão da construção de normalidade, essa perspectiva evidencia, ainda, que os corpos são campos de batalha em que a normalidade é constantemente questionada pela irrupção da deficiência e sua resistência em se normalizar.

Dessa maneira, é fundamental desconstruir as verdades e os discursos sobre a deficiência e sobre as próprias pessoas com deficiências, pautados em modelos médicos, de reabilitação, eugênicos, de incompletude e anormalidade para que outras experiências, outras vozes e outros discursos, elaborados pelas pessoas com deficiências, possam surgir:

The thorough critique of such perspectives involves not merely the rejection of their assertions about disabled people, but the deconstruction of their notions of disability, that is, exposing them as ideological or culturally constructed rather than as natural or a reflection of reality. (Abberley, 1997)

Como foi discutido, a deficiência é uma construção discursiva específica de certo período histórico, baseada em relações de poderes e verdades específicas e não uma tragédia pessoal, mas uma irrupção, uma

realidade social mais que biológica: “For the sake of this argument, I define physical disability as a disruption in the sensory field of the observer” (Davis, 2002: 50). Isso leva à conclusão de que nada nesse discurso é imutável e pré-determinado, o que abre uma nova perspectiva: questionar os atuais e comuns discursos de verdade e tentar destrinchá-los para poder abrir espaço para novas possibilidades:

What does not occur to many people is that disability is not a minor issue that relates to a relatively small number of unfortunate people; it is part of a historically constructed discourse, an ideology of thinking about the body under certain historical circumstances. (Davis, 1995: 02).

A análise das práticas discursivas sobre o tema é importante, pois permite a compreensão não apenas do que é dito, mas também de como é dito e, ainda, do que é silenciado. Assim, os discursos sobre os deficientes são fundamentais para que possamos compreender sua construção social e subjetiva, tendo em vista que o campo de emissão de discursos é um campo de disputa. Como afirma Foucault (1969), toda interpretação é política.

Essa disputa diz respeito tanto a verticalizar, dominar, silenciar, quanto a nomear desejos e sofrimentos compartilhados, ainda que silenciados e, com isso, criar um vocabulário que fale sobre a experiência vivida e ofereça ferramentas para reivindicações. Foucault, ao se referir à disputa pelos e nos discursos propõe que “trata-se de determinar as condições de seu funcionamento, de impor aos indivíduos que os pronunciam certo número de regras e assim de não permitir que todo mundo tenha acesso a eles” (1996: 37).

Said, em um ensaio sobre a invasão Israelense ao Líbano em 1982, se pergunta como que, depois das evidências das atrocidades cometidas pelo Estado de Israel nessa e em outras circunstâncias, a imagem de Israel como democrática, justa e incapaz de atos atrozes se mantém no mundo ocidental (mesmo com um documento elaborado pelo enviado da ONU a essa invasão, que declara que Israel cometeu um genocídio em Sabra e Shatila). Uma resposta encontrada por ele é que confiscaram dos palestinos a permissão para narrar – suas narrativas pessoais, como grupo em exílio e como nação, foram deliberadamente omitidas dos meios de comunicação do ocidente. O autor ressalta, então, a importância da produção e veiculação de

narrativas nacionais e pessoais: “Facts do not at all speak for themselves, but require a socially acceptable narrative to absorb, sustain, and circulate them” (Said: 1984: 252).

Barnes (1997), um dos grandes teóricos ingleses do modelo social dos *Disability Studies*, retoma essa idéia de que a história é sempre a história de quem a conta. Ou seja, a história é sempre parcial porque sempre parte de quem pode narrar, dos discursos e saberes autorizados. Para ele, há um apagamento das histórias dos deficientes como sujeitos políticos, silenciados pelos discursos médicos, pedagógicos e corretivos:

It is worth remembering too that history is usually sponsored, written, and/or invented, by the powerful (Hobsbawm and Ranger, 1983) and, therefore, has a tendency to reflect their interests rather than those of the powerless. Perhaps unsurprisingly then historical accounts of ‘disability’ and the lives of disabled people have been ignored or, more recently, been dominated by an overtly individualistic medical perspective. (idem)

Para Foucault, estudar os discursos e os sistemas de verdade engendrados por eles é dar possibilidade de quebrá-los em sua atemporalidade e mostrar como são historicamente situados e temporários. Com isso, é possível dar lugar a outros discursos e outros saberes, que o autor chama de saberes submetidos: saberes silenciados por serem populares ou, ainda, por serem saberes dos vencidos. São, portanto, por um lado os conteúdos históricos que ficaram soterrados, e por outro, os saberes das pessoas – locais e singulares (Foucault, 2008: 21). Mostrar que as verdades com que nos construímos e com as quais significamos o mundo não são dados naturais permite: “una especie de empresa para romper el sometimiento de los saberes históricos y liberarlos, es decir, hacerlos capaces de oposición y lucha contra la coerción de un discurso teórico unitario, formal y científico” (ibid: 23-4).

Entendo que a luta dos *DS* por narrar suas histórias e suas experiências é uma tentativa de fazer explodir as construções de verdade ao redor da deficiência e permitir que os discursos elaborados pelos deficientes sejam ouvidos. Novas possibilidades discursivas não querem dizer agregar vozes ao que já é dito pelos saberes corretivos, ou seja, apenas inserir vozes deficientes e subalternas no discurso da normalidade, mas sim subverter o

que vem sendo dito, dizer outras coisas, outras palavras, outros discursos (Ferri, 2006: 292).

3.2. Por que estudar leis?

A partir dessa discussão, proponho uma análise das leis de educação especial, considerando-as discursos formados dentro de um jogo de poderes e de regimes de verdade que dizem sobre os deficientes. Considero que esses textos jurídicos são fundamentais na construção da deficiência e das pessoas com deficiência nos espaços educativos contemporâneos, sendo, portanto, fundamentais na construção dos espaços destinados à deficiência. Ao mesmo tempo em que esses textos constroem o que pensamos sobre a deficiência, são construídos por uma série de outros discursos que atualmente produzem verdades sobre esse tema, com especial destaque para os discursos médicos e de reabilitação discutidos no capítulo anterior.

As leis de educação especial são um lugar privilegiado para estudar os discursos sobre a deficiência porque os espaços destinados para as pessoas definidas como deficientes, sejam eles escolas especiais, integradas ou inclusivas, são informados, recriados e modificados por elas. Essas leis, por sua vez, se baseiam em discursos mais amplos do que é a deficiência e de qual o melhor jeito de tê-la no espaço escolar. Perceber como isso se modifica ao longo do tempo é um jeito de explorar a teia de significados e verdades que tem construído os discursos sobre a deficiência, ver continuidades e rupturas.

Não considero que as leis reflitam o que acontece nas escolas e nem que se reflitam nelas. Não é esse o objetivo. O que me interessa é ver como as discussões sobre a deficiência permeiam essas leis e as construções de deficiência que podem ser vistas aí. Interessa aqui os discursos construídos no marco da normalidade, ou seja, como a norma tem definido a deficiência e que espaços têm reservado para ela no sistema educativo brasileiro.

Estudiar el *cómo del poder*, es decir, tratar de captar sus mecanismos entre dos referencias o dos límites: por un lado las reglas de derecho que delimitan formalmente el poder, y por el otro, por el otro extremo, el otro límite, los efectos de verdad que ese poder produce, lleva y que, a su vez, lo prorrogan. Triángulo, por lo tanto: poder, derecho, verdad. (Foucault, 2008: 33)

Proponho, então, a análise da legislação específica para os deficientes, especialmente a educativa, de 1988 até o ano de 2006. Ainda que um período ao redor de 20 anos seja relativamente curto para perceber grandes rupturas, o período histórico do recorte proposto é bastante rico sobre o tema por ter sido um período de fortalecimento dos movimentos de deficientes, do surgimento do modelo social da deficiência e dos *Disability Studies* e ter presenciado a mudança na definição de deficiência da OMS³². A escolha por começar a análise em 1988 se deve ao fato de que foi o ano da promulgação da Constituição, chamada de Constituição Cidadã, a primeira Constituição democrática do Brasil depois de um longo período ditatorial. O término do recorte no ano e 2006 foi uma escolha pautada principalmente pelo tempo disponível para a realização da pesquisa. Após a leitura das leis referentes à deficiência³³, as seguintes leis, decretos, portarias, resoluções e pareceres³⁴ foram selecionados com base na relação com o tema proposto:

1. Constituição Federal de 1988;
2. Decreto nº 3.298, de 20 de Dezembro de 1999: referente à Lei 7.853 de 24 de Outubro de 1989
3. Decreto nº 5.296 de 02 de Dezembro de 2004
4. Decreto nº 5.626 de 22 de Dezembro de 2005: referente à Lei nº 10.436, de 24 de abril de 2002, art. 18 da Lei no 10.098, de 19 de Dezembro de 2000
5. Lei nº 10.098 de 19 de Dezembro de 2000
6. Lei nº 10.172 de 09 de Janeiro de 2001: Plano Nacional de Educação
7. Lei nº 7.853 de 24 de Outubro de 1989;
8. Lei nº 8.069 de 13 de Julho de 1990: Estatuto da Criança e do Adolescente – ECA;
9. Lei nº 9.394 de 20 de Dezembro de 1996: Diretrizes e Bases da Educação Nacional – LDB;
10. Lei nº 10.436 de 24 de Abril de 2002: Língua Brasileira de Sinais - Libras
11. Lei nº 10.845 de 05 de Março de 2004: Institui PAED (Programa de Atendimento Educacional Especializado às Pessoas Portadoras de Deficiência)

³² Classificação Internacional de Funcionalidade, Incapacidade e Saúde da Organização Mundial da Saúde (International Classification of Functioning, Disability and Health - ICF), 2001.

³³ Usando como fonte o site do Ministério da Educação, no apartado Legislação: http://portal.mec.gov.br/index.php?option=com_content&view=article&id=12716&Itemid=863 Além do documento: Direito à Educação: subsídios para a gestão dos sistemas Educacionais: orientações gerais e marcos legais (Blattes, 2006).

³⁴ A partir daqui, usarei o termo genérico lei para me referir a esse conjunto de documentos.

12. Lei nº 10.436, de 24 de abril de 2002: dispõe sobre a Língua Brasileira de Sinais - Libras, e o art. 18 da Lei no 10.098, de 19 de dezembro de 2000.
13. Parecer CNE/CEB 17 de agosto de 2001
14. Portaria nº 1.010 de 10 de Maio de 2006
15. Portaria nº 1.793 de Dezembro de 1994;
16. Resolução CNE/CEB nº 2, de 11 de Setembro de 2001: Diretrizes Nacionais para a Educação Especial na Educação Básica.

Para o período anterior ao recorte aqui proposto, as duas principais fontes consultadas foram Gilberta de Martino Jannuzzi (2006), uma importante historiadora da educação especial no Brasil e Marcos J. S. Mazzotta (2001), que serão referências nesse trabalho e na história da educação especial de maneira geral. Jannuzzi (op.cit.: 53) defende o surgimento da educação especial, primeiramente, como uma necessidade econômica, em que “se evitariam manicômios, asilos e penitenciárias, tendo em vista que essas pessoas seriam incorporadas ao trabalho”. Junto com isso, surge uma preocupação eugenista no começo do século que, no Brasil, esteve fortemente influenciada pelos ideais higienistas. Como vimos, no começo do século XX, há a formação de sociedades de propaganda e estudos eugenistas, que ganham terreno também na educação, especialmente com as idéias de “regeneração física e psíquica” (ibid: 35). De maneira difusa e por motivos diversos, a partir da década de 30 começa a haver uma maior organização ao redor do manejo e da iniciativa em relação aos deficientes, mesmo que não exclusivamente educacional, em que:

[A] sociedade civil começa a organizar-se em associações de pessoas preocupadas com o problema da deficiência; a esfera governamental prossegue a desencadear algumas ações visando à peculiaridade desse alunado, criando escolas junto a hospitais e ao ensino regular; outras entidades filantrópicas especializadas continuam sendo fundadas; há surgimento de formas diferenciadas de atendimento em clínicas, institutos psicopedagógicos e centros de reabilitação, geralmente particulares, a partir de 1950, principalmente. (ibid: 68)

Para Mazzotta (2001), as iniciativas de educação especial na história brasileira podem ser classificadas em dois momentos: um primeiro período, de 1854, com a criação da primeira instituição educativa especial no Brasil – Imperial Instituto dos meninos cegos, até 1956 com a criação de diversas iniciativas educativas para os deficientes. Nesse período as iniciativas têm um caráter caritativo e filantrópico, e não estão articuladas em projetos

educativos nacionais: a maioria delas parte de iniciativas isoladas. Já o período posterior é marcado por crescentes iniciativas nacionais, com a instituição das campanhas nacionais de apoio à educação especial, a partir de 1957, regidas pelo Ministério da Educação e Cultura. Apesar de já serem iniciativas nacionais, o que lhes confere certa unidade, essas campanhas não são exclusivamente educacionais e não se articulam como educação especial.

A Lei nº 4.024, de 20 de Dezembro de 1961, que fixa as Diretrizes e Bases da Educação Nacional, no Título X, Art. 88, estabelece que “A educação de excepcionais, deve, no que fôr possível, enquadrar-se no sistema geral de educação, a fim de integrá-los na comunidade”. A partir dessa lei, a educação especial aparece na legislação nacional, inserida na legislação da educação regular, como na posterior Lei de Diretrizes e Bases da Educação Nacional, Lei nº 5.692, de 11 de agosto de 1971:

Art. 9º Os alunos que apresentem deficiências físicas ou mentais, os que se encontrem em atraso considerável quanto à idade regular de matrícula e os superdotados deverão receber tratamento especial, de acordo com as normas fixadas...

A partir daí, há a criação progressiva de espaços institucionais para a educação especial e seu manejo: com destaque para a criação do CENESP em 1973 – Centro Nacional de Educação Especial (Ministério da Educação). Para Januzzi, isso traz grande avanço para a educação especial, uma vez que cria um órgão federal responsável por delinear suas diretrizes. Em 1986, o CENESP é transformado em Secretaria de Educação Especial (SESPE) e é transferida para Brasília. Em 1990, a Secretaria de Educação Especial, com o Decreto nº 99.678 de 08/11/90, é transformada em Departamento sob a responsabilidade da Secretaria Nacional de Educação Básica; a Lei nº 8.490 de 19 de novembro de 1991 volta a inserir a Secretaria de Educação Especial, sob a égide do Ministério da Educação e Cultura.

Januzzi defende que a primeira preocupação educativa em relação aos deficientes, foi de inserção no mercado laboral, no sentido de que algum destino produtivo deveria ser dado aos *anormais*. Entretanto, ao longo de todo o período em que a educação especial aparece na história brasileira, há uma oscilação nos entendimentos a respeito da educação especial. Há

momentos ou espaços em que ela é vista como algo muito diferente da educação regular, necessitando de um órgão regulador apartado dos três níveis da educação (fundamental, médio e superior). Outras vezes, há a afirmação de que seja apenas uma questão de métodos diferenciados, técnicas e didáticas, mas que não há razão para a educação especial não estar integrada (Mazzota, 2001: 158).

Uma característica que se mantém com alguma regularidade, mesmo no escopo dessas mudanças, é o princípio da normalização, que encontra espaço no Brasil a partir do final da década de 70. Se no começo da educação especial a preocupação econômica e eugenista foram importantes, as tecnologias de normalização, de correção, amparadas por um saber médico, psicológico e pedagógico especializados, passam a ocupar um lugar central:

Assim, se nos seus primórdios recebeu proteção em hospitais e asilos, impulsionados geralmente pela filantropia, já no final do século XIX contou com duas instituições governamentais para educação do cego e do surdo. No século XX, a medicina influenciou fortemente até os anos 30, mas foi gradativamente substituída pela psicologia... (ibid: 195)

A construção da deficiência e dos espaços educativos construídos para ela, a partir de tecnologias corretivas, será um eixo central a ser desenvolvido nesse trabalho, pois o princípio da norma como reguladora das anormalidades e das regularidades é fundamental para a classificação e separação de sujeitos ao longo desse princípio, ou como vimos, ao longo de uma curva normal. Como afirma Tremain (2006: 186): “Technologies of normalization facilitate the systematic creation, identification, classification, and control of social anomalies by which some subjects can be divided from others.”

A partir desse breve recorrido histórico e dos pressupostos de que os discursos estão em constante disputa e a linguagem não é neutra, analisar as leis educativas não significa analisar signos já estabelecidos: os próprios signos estão em disputa. Disputa por palavras e por quem as pronuncia. Há, portanto uma luta por sentidos, pautada pelo caráter aberto e infinito da interpretação, que é sempre um recorte e que permanece suspensa, inacabada. Toda interpretação diz respeito a algo já interpretado antes, não

existe um significado original, primário a ser desvendado. Por isso se deve interpretar – justamente porque tudo é interpretação, há uma luta incessante por e nas palavras (Foucault, 1969: 41-5). Há, então, um convite a olhar a partir de outros lugares e a partir de outras construções teóricas “despojando os esboços, verificarão que existem mais coisas que devem ser explicadas do que vocês pensavam; existem contornos bizarros que não eram percebidos” (Veyne, 1998: 252).

3.3. Sobre o percurso metodológico

Durante as horas de perdição tive a coragem de não compor nem organizar. E de sobretudo não prever. Até então eu não tivera a coragem de me deixar guiar pelo que não conheço e em direção ao que não conheço: minhas previsões condicionavam de antemão o que eu veria. Lispector: 1998: 17

A análise aqui proposta é de uma leitura dos textos e articulação baseada nas discussões teóricas apresentadas anteriormente, pois, de acordo com Oliveira (2004), o próprio recorte do que é analisado já é uma construção pessoal do pesquisador e já constitui uma interpretação do que é relevante de acordo com determinados supostos investigativos:

... a constituição do corpus de análise segue critérios teóricos e empíricos. A questão formulada orienta a construção do fato que será analisado. Toda descrição será uma seleção, é impossível descrever uma totalidade. (ibid: 09)

Além de cada recorte ser uma construção do pesquisador e estar de acordo com as elaborações, perguntas e propostas de cada investigação; cada analista, inclusive frente a um mesmo material, formula questões diferentes e articula diferentes conceitos, o que guia sua análise e a faz única. Dessa maneira, o lugar de onde cada pesquisa parte, o processo investigativo, bem como suas proposições, são fundamentais na análise proposta. Assim, antes de me comprometer com alguma metodologia específica, me comprometo com as elaborações e o processo aqui proposto. Dito isso, mais do que alcançar resultados, pretendo mostrar uma construção possível a partir do recorte feito, uma vez que só a partir do lugar de cada um é possível chegar ao que se busca (Orlandi, 2007: 27), tal coisa só existe nessa busca específica: “... esse percurso [...] abre uma perspectiva de

trabalho em que a linguagem não se dá como evidência, oferece-se como lugar de descoberta. Lugar de discurso.” (Ibid: 96)

Dentro desse recorte e com base na discussão teórica apresentada, duas construções são de fundamental importância na leitura das leis, tanto por sua pertinência na discussão teórica, quanto pela pergunta desse trabalho. A leitura e análise das leis são, portanto, previamente pautadas por essas duas construções: norma e normalidade e a deficiência como déficit individual em busca de reabilitação. Que verdades têm pautado esses discursos? Que verdades eles têm construído?

Essa análise busca incluir espaços vazios, já que o texto abarca também o que não está dito e o que está às suas margens, mas que compõem seu sentido: tudo o que um texto silencia constrói seu sentido (ibid: 30)

O interesse é buscar as construções binárias de normalidade e anormalidade que estruturam essa discussão: pois, como afirma Davis (1995: 82): “In studying disability, we must keep in mind the significant of the body, the language of deformity as it is encoded by the ‘normal’ majority.”

Assim, a proposta desse trabalho é olhar o conjunto das leis como uma construção discursiva, ou seja, buscar não uma análise jurídica ou mesmo uma análise de políticas, mas uma análise discursiva. A partir dessa perspectiva, o objetivo é analisar as leis como um discurso formador de saberes e, portanto, de práticas, ao longo do que postula Veyne (1998: 252) sobre o convite de Foucault aos historiadores:

Foucault não revela um discurso misterioso, diferente daquele que todos nós temos ouvido: unicamente, ele nos convida a observar, com exatidão, o que assim é dito. Ora, essa observação prova que a zona do que é dito apresenta preconceitos, reticências, saliências e reentrâncias inesperadas de que os locutores não estão, de maneira nenhuma, conscientes.

Diante disso, não é a intenção aqui fazer uma exaustiva análise de discurso, com base em uma metodologia específica e construída. Há uma procura por como esses discursos constroem versões sobre o mundo (Rogers *et alli*, 2005: 371). Ainda que entenda a relevância de uma análise do discurso propriamente dita para o tema e para os textos trabalhados, meu objetivo é mais delimitado e pretendo usar a análise de discurso como uma

ferramenta, ao longo do que Orlandi (2007: 09) propõe em sua discussão sobre o tema:

Problematizar as maneiras de ler, levar o sujeito falante ou o leitor a se colocarem questões sobre o que produzem e o que ouvem nas diferentes manifestações da linguagem. Perceber que não podemos não estar sujeitos à linguagem, a seus equívocos, sua opacidade. Saber que não há neutralidade nem mesmo no mais aparentemente cotidiano dos signos. A entrada no simbólico é irremediável e permanente: estamos comprometidos com os sentidos e o político. Não temos como não interpretar. Isso, que é contribuição da análise de discurso, nos coloca em estado de reflexão e, sem cairmos na ilusão de sermos conscientes de tudo, permite-nos ao menos sermos capazes de uma relação menos ingênua com a linguagem.

A análise de discurso aqui é, portanto, mais uma ferramenta do que uma metodologia específica a ser seguida. O interesse central é entender como os discursos engendram realidades e verdades, ao mesmo tempo em que são construídos por tais realidades e verdades; e, mais ainda, como eles são historicamente contingentes e passíveis de mudanças, o que apresenta um potencial revolucionário.

O método seguido foi a leitura repetida das leis para observar que sutilezas e contornos discretos poderiam emergir. Com base nessas leituras repetidas e nas duas construções que as pautaram (norma e normalidade e a deficiência como déficit individual), houve a criação de uma pauta de análise com dez perguntas às leis, que foi completada para cada uma das leis. Devido à própria formulação das dez perguntas, bem como o que fui construindo a partir dessa leitura, as pautas foram reorganizadas em quinze eixos de análise, e sua análise mais minuciosa possibilitou a estruturação da discussão em dois grupos principais: as construções da deficiência e os espaços e tempos educativos construídos para ela.

As dez perguntas iniciais foram:

1. A quem as leis se referem, como elas os designam?
2. Qual é o padrão de normalidade buscado?
3. Que discursos, saberes e olhares guiaram essa construção? Que normativa pauta a construção desses discursos?
4. Há a necessidade de normalização das pessoas com deficiência?
5. Há uma busca por transformação social?
6. O que pauta a construção da norma a ser reafirmada?
7. Que modelo de deficiência se usa: médico, déficit pessoal, reabilitação ou social?

8. Que lugares são definidos para esses outros na educação oficial brasileira?
9. Que papel a educação especial em seus variados modelos ocupa nessa construção?
10. Que linguagem estrutura as leis? Voz passiva? Assistencial?

Os quinze eixos de análise posteriores foram:

1. Para quem são as leis? E como ela os define?
2. Como as leis definem a educação especial? Processo educativo, de reabilitação, de saúde...?
3. Quais as propostas educativas para os deficientes? Que lugares são definidos?
4. Que discursos pautam as leis? Que saberes e olhares guiam essas construções?
5. Existe algum espaço construído para os deficientes na educação regular?
6. Como a educação especial é definida? Como ela se relaciona com a educação regular?
7. Que concepções de normalidade constróem as leis?
8. Que construções de deficiência estão em jogo (médica, déficit pessoal e reabilitação, social)?
9. Como esses modelos estão refletidos nas leis (por exemplo, fala-se em articulação com saúde, assistência?)
10. Como são as construções da normalização, que termos indicam uma normalização necessária?
11. Está expressa alguma necessidade de mudança no sistema educativo geral?
12. Está expressa alguma necessidade de mudança na construção da deficiência?
13. Está expressa alguma necessidade de transformação social?
14. Há definições específicas de acessibilidade?
15. Que palavras e termos são recorrentes na definição dessas políticas?

A partir desses eixos de análise, construí uma tabela organizada por eixo. Cada eixo foi organizado cronologicamente, com recortes dos trechos mais significativos de cada lei (em anexo). Se não havia trecho significativo em determinada lei para algum eixo, a lei não figura na tabela no eixo referente.

Com esse recorte e seguindo esses passos, passamos à análise.

4. Análise

Acaso debamos comenzar a sospechar que los extranjeros no son sino el pretexto para la proliferación de esos discursos satisfechos, arrogantes, seguros y asegurados en los que formulamos nuestras intenciones, articulamos nuestros saberes y construimos nuestra identidad.

Larrosa, 2002: 76

4.1. Construções da deficiência: outros do espaço e tempo educativo

4.1.1. Denominações

Ao dizer que as palavras não são neutras, nos remetemos à sua historicidade, ao caminho percorrido, aos saberes e verdades costurados a (e por) elas. A escolha por determinadas palavras implica na escolha por um caminho discursivo e, portanto, por um significado e não outro. As escolhas por como nomear as pessoas com deficiências são escolhas por alguns caminhos, entre tantos possíveis e nos remetem a quem pode nomear e trilhar esses caminhos. A história de cada nome e termo evidencia como cada um deles está entranhando em discursos; evidencia também que eles não têm sido elaborados, em sua maioria, pelos deficientes. Para Mutua & Smith (2006: 122):

disabled people (and their non-disabled allies) in the western/industrialized world historically have neither been in a position to even control the referent 'disability' nor any terminology that has been used to linguistically represent the various human differences referred to as 'disabilities'.

As leis aqui estudadas passam por alguns desses caminhos, com o uso de variados termos. A Constituição de 1988 apresenta o termo *portadores de deficiências*³⁵, que nos remete à esfera médica, de transtornos, síndromes e doenças. Para Marquezan:

A distinção evolutiva entre doença e deficiência, constituindo quadros nosológicos diferenciados, possibilitou a intervenção de profissionais de diferentes áreas de formação e em diferentes lugares de atendimento, como hospitais e escolas. (2009, 58)

³⁵ Os termos que aparecem em itálico são transcrições das leis. Já os termos em negrito, na citação de alguma lei, são grifos meus, usados para destacar determinado trecho ou termo. Quando o grifo for original, será indicado.

Entretanto, não houve uma ruptura entre doença e deficiência, uma vez que existem pontos de contatos e mesmo a deficiência separada da doença continua permeada por termos e designações médicas. O termo portador é um deles, pois carrega a idéia de contágio, de doença, de periculosidade:

A palavra ‘portador’ vincula-se à linguagem médico-sanitarista e tem o sentido de portar ou conduzir, trazer consigo ou em si, hospedar e transmitir algo nocivo que pode contagiar. Com esse efeito de sentido, a designação ‘portadora’ atualiza uma memória associada a doença, dor, sofrimento, rejeição, morte. (ibid: 131)

Segundo Sasaki (2005), o termo portador é um equívoco, porque na medida em que procura entrar nos domínios do politicamente correto, institui o verbo portar, que traz a idéia de carregar, como se a deficiência fosse acoplada à pessoa, como algo que ela carrega. Por outro lado, o termo traz a idéia de portador como hospedeiro: ele porta – em seus genes, em seu corpo, ou seja, dentro de si – uma deficiência.

Ainda com Markezan (2009), o uso de *pessoa portadora de deficiência* na Constituição de 1988, na seção IV - Da Assistência Social, traz uma ambigüidade de sentidos: o uso do termo *pessoa* parece introduzir as deficiências no discurso da cidadania (seguindo a linha da constituição), para assim “produzir um apagamento do sentido que o desqualifica como incapacitado para o exercício dos direitos e deveres”. Por outro lado, junto ao termo *pessoa* aparece o termo *portadora*, que enquadra essa cidadania na esfera médica.

Na Lei 7.853 de 24 de outubro de 1989 aparece o termo *pessoa portadora de deficiência*, que incorre no mesmo equívoco do termo *portador de deficiência*, ainda que busque fugir da redução da pessoa à sua deficiência: além de *portador*, passa a ser também *pessoa*. Entretanto, essa variação não se mantém ao longo do texto, há oscilação entre um e outro de forma indiscriminada.

Os movimentos de deficientes rejeitam o termo porque ele não parte de suas experiências e nem as representa – a pessoa com deficiência não porta uma deficiência, ela não carrega a deficiência: tem uma deficiência. Dizer que alguém carrega uma deficiência nos leva à inferência de que ela pode deixar de carregá-la, deixá-la de lado, o que não corresponde à

realidade dos deficientes. Por outro lado, a referência médica de ser portador de alguma deficiência, transtorno ou síndrome tampouco satisfaz, porque não dá conta da experiência social historicamente construída da deficiência como outro da normalidade: localiza a deficiência no deficiente, no seu corpo, de modo que a normalidade permanece intacta.

A Portaria nº 1.793 de dezembro de 1994 inaugura, nas leis aqui estudadas, o termo *necessidades especiais*, seguindo a linha do Relatório Warnock (1978) e da posterior Declaração de Salamanca (1994). Já na Lei de Diretrizes e Bases de 9.394 de 20 de dezembro de 1996 (LDB), aparece o termo *Educandos com necessidades especiais* ou ainda *Educandos portadores de necessidades especiais*.

Não há distinção entre o uso de *com* e o uso de *portadores*, apesar de ambos se referirem a concepções de deficiências bastante diferenciadas. Há, entretanto, a novidade do uso de um qualificador para o *portadores*, que é o *educandos*, o que restringe a abrangência do termo à esfera educativa, mesmo sem o uso de necessidades educativas especiais, como propõe o Relatório Warnock e a Declaração de Salamanca. Ainda que a abrangência tenha se reduzido à educação, as necessidades não são, necessariamente, educacionais: o *educandos* é um qualificador da pessoa e não da necessidade. Isso implica que a necessidade especial é da pessoa e não da educação, nos remetendo uma vez mais ao modelo médico e de déficit individual, em que a deficiência é definida pelo que falta à pessoa. Marquezan (2009: 131-2) propõe que o aparecimento do termo ‘educandos’ delinea o atendimento educacional especializado:

No enunciado, a palavra ‘educando’ remete, apropriadamente, ao atendimento educacional do sujeito deficiente para a esfera da educação. O ‘com’ na designação ‘educandos com necessidades especiais’, assume a condição da falta constitutiva do sujeito deficiente, a qual é inerente à deficiência.

O uso de *peçoas com necessidades especiais no campo da aprendizagem* no Plano Nacional de Educação (Lei 10.172 de 09 de Janeiro de 2001) começa a mudar um pouco o uso de termos. Com isso altera a qualificação da pessoa para a qualificação das necessidades especiais como referentes ao campo educativo. As necessidades especiais passam a ser as do campo da aprendizagem, o que não é o mesmo que dizer que são

necessidades educativas especiais, porque ainda que sejam restritas ao campo educacional, as necessidades especiais ainda são do deficiente. Ou seja, são suas necessidades especiais no campo da aprendizagem, como algo ainda inerente ao deficiente, como algo que falta nele, mesmo que só no campo da aprendizagem: “If the whole problem *by definition* lies with the individual, then our understandings and our interventions start and stop with the individual” (Brechin, em Swain, French & Cameron, 2003: 14, grifos originais).

Ao longo desse texto, a maneira como os deficientes são chamados muda de acordo com o nível de ensino a que o plano se refere: na Educação Infantil são simplesmente *crianças especiais*, sem referência à educação, no Ensino Fundamental: *portadores de necessidades especiais*, ainda sem referência à educação; já no Ensino Médio, há o uso tanto do *portadores de deficiência* quanto do *necessidades especiais de aprendizagem*. No que se refere à Educação especial, temos *peças com necessidades especiais*, *alunos especiais*, *peças especiais*, sem a especificidade do campo educativo, junto com *peças com necessidades especiais no campo da aprendizagem*, *necessidades educacionais especiais*, *necessidades especiais de aprendizagem*. Aqui é a primeira vez que aparece o *necessidades educacionais especiais*, que na Resolução CNE/CEB nº 2, de 11 de Setembro de 2001 é acrescido do verbo *apresentam*: *alunos que apresentem necessidades educacionais especiais*.

No Parecer CNE/CEB de 17 de agosto de 2001, no lugar de alunos, encontramos o termo *cidadão*: *cidadão que apresenta necessidades educacionais especiais*. Isso nos remete à discussão proposta por Marquezan do uso de *peça* na Constituição de 1988 em uma tentativa, ambígua, de apagar o silenciamento dos deficientes e trazê-los à esfera dos direitos e deveres, à esfera da cidadania.

A inconstância de como se nomeia a pessoa com deficiência, a alternância de termos, as retomadas de uns e de outros, ou seja, as rupturas e continuidades nos nomes atribuídos à essas pessoas nas leis estudadas podem evidenciar a falta de consenso ao redor do tema. O surgimento de novos nomes, de novos termos, pode apontar caminhos discursivos diferentes: a introdução do termo *necessidades educativas especiais*, por

exemplo, poderia apresentar um potencial de mudança na construção da deficiência como déficit individual, pois as deficiências não estariam necessariamente na pessoa – necessidades educativas especiais podem ser necessidades da escola, podem apontar em outra direção. Acrescentar o verbo *apresentam* traz um caráter de transitoriedade: ele não tem ou porta, ele apresenta; o que também poderia apontar a um caminho diferente, uma vez que dificuldades na escola não necessariamente caracterizariam uma deficiência.

Entretanto, para que haja, de fato, uma novidade, uma transformação na construção da deficiência e da pessoa com deficiência, que não seja uma nova forma de dizer o mesmo. Essa novidade teria de estar acompanhada de outras construções discursivas, tanto da deficiência, quanto da educação proposta a ela e dos próprios limites educacionais de normalidade. Como o termo não vem acompanhado de novas construções, ele pode ser enquadrado nos eufemismos que continuam a rotular e construir a deficiência como individual, em busca de cura. Se há necessidades educacionais especiais, há necessidades educacionais *normais*, o que mantém a norma sem suspeita:

The term 'special educational needs', and the practices that emanate from it, have been criticized for stigmatizing children, for producing a negative, homogenous category, and for being uncritical of educational practice and maintaining the status quo. (Swain, Frenc & Cameron, 2003: 15)

Mesmo com a variação de termos e mudanças de palavras, as leis se caracterizam por continuidades na construção discursiva da deficiência. A nomeação da surdez, no entanto, mostra um interessante caso de ruptura. Como visto anteriormente, o movimento surdo busca desvencilhar a surdez do campo das deficiências: definem-se no âmbito das minorias lingüísticas, da experiência visual do mundo e não da deficiência³⁶ (Skliar, 2001: 10-1). Esse movimento de afastamento das deficiências pode ser acompanhado na nomeação da surdez na legislação. De deficiente auditivo, definido tecnicamente no Decreto nº 3.298 de 20 de dezembro de 1999, como tendo *perda parcial ou total das possibilidades auditivas sonoras*, os surdos

³⁶ Ainda que a surdez esteja “localizada dentro do discurso sobre a deficiência” (Skliar, 2001: 11)

passam a ser definidos como membros de uma *comunidade surda*. No Decreto nº 5.626 de 22 de Dezembro de 2005, temos a definição de pessoa surda como: *por ter perda auditiva, compreende e interage com o mundo por meio de experiências visuais, manifestando sua cultura principalmente pelo uso da Língua Brasileira de Sinais - Libras*.

Ainda que comece com o *por ter perda auditiva*, que continua a localizar a surdez em uma deficiência relacionada com perda e causas orgânicas, há um princípio de reconhecimento da cultura surda e de sua experiência visual do mundo, bem como de sua própria língua. Há, portanto, uma construção diferenciada da surdez, que começa a sair do campo médico, da deficiência como déficit individual em busca de reabilitação e cura e a aproximar-se de uma construção social, definido por seu pertencimento a determinada cultura e a determinada língua.

Essa mudança mostra que a construção da surdez pelos próprios surdos encontrou algum espaço na legislação. Já a construção da deficiência pelos próprios deficientes não parece haver encontrado esse mesmo espaço. Não há um acordo sobre como nomear politicamente a experiência da deficiência. Entretanto, as discussões suscitadas pelo modelo social da deficiência e, mais especificamente pelos Disability Studies, enfatizam a importância de recusar tanto as expressões agressivamente preconceituosas e estereotipadas, quanto expressões eufemísticas que remetem à mesma construção das anteriores. São, portanto, rejeitadas expressões como anormal, defeituoso, aleijado, mongol; e, por outro lado, pessoas excepcionais, especiais, portadora de necessidades especiais. Também há a recusa de minar a importância da deficiência com discursos igualmente eufemísticos de que *ninguém é perfeito, todos somos deficientes* e etc... De acordo com Diniz (2007: 10): “Um dos poucos consensos no campo foi o abandono das velhas categorias e a emergência das categorias ‘pessoa deficiente’, ‘pessoa com deficiência’ e ‘deficiente’”.

Com essa emergência de novas categorias, a “Deficiência passou a ser um conceito político” (Diniz, 2007: 19). Entretanto, há diferentes nuances em cada um desses termos: o uso de *pessoas com deficiência*, não minimiza a importância da deficiência na construção pessoal, mas tampouco reduz as pessoas a ela. Já *pessoa deficiente* e *deficiente* prioriza a construção

identitária de todos os que são construídos à margem da normalidade e busca ressignificar o termo opressivo de acordo com as experiências dos que a sofrem³⁷ e, ainda, retiraria a deficiência do âmbito individual, o que não ocorre com o *pessoa com deficiência*, em que a deficiência ainda estaria localizada na pessoa. Nas palavras de Swain, Frenc & Cameron (2003: 14):

Placing the word ‘disabled’ before the word ‘people’, on the other hand, is a political statement arising from the understanding that disability is ‘done’ to people, rather than being something that they ‘have’.

Com base nisso, “Deficiente” seria, portanto, um termo politicamente mais forte que ‘pessoa com deficiência’ (Diniz, 2007: 21)³⁸. Entretanto, ele não é consensual entre os grupos de deficientes no Brasil.

Essa discussão e transformação discursiva não aparece nas leis: os discursos legais se pautam no que se diz sobre a deficiência, não desde a deficiência. O discurso que nomeia também constrói – a descrição em termos médicos, quantitativos, pela falta, constrói a deficiência como pertencente a esse saber.

4.1.2. Deficiência como perda e falta

Retomando a construção do poder e da norma como positivos – que não apenas proíbem, mas constroem, produzem e definem – a forma como a deficiência é nomeada e também definida evidencia o olhar sobre ela: o que se pode dizer, quem pode dizer e como se pode dizer.

No Decreto nº 3.298 temos a primeira definição extensa do que seria a deficiência e de quem ocuparia essa categoria, redação repetida, com pouca alteração, no Art. 5º do Decreto nº 5.296 de 02 de dezembro de 2004:

§ 1º Considera-se, para os efeitos deste Decreto:

I - pessoa portadora de deficiência, além daquelas previstas na Lei nº 10.690, de 16 de junho de 2003, a que possui **limitação ou**

³⁷ De maneira similar ao uso dos termos *nigger*, *queer*, o termo *cripl* tem sido evocado por militantes do movimento de deficientes de língua inglesa (Swain, Frenc & Cameron, 2003: 15).

³⁸ Essa discussão, no entanto, é realizada majoritariamente na língua inglesa, que traz uma sutileza que se perde na língua portuguesa: *Disabled*, como defendem os teóricos dos Disability Studies, traz uma ambigüidade: ele pode tanto designar alguém deficiente, no sentido de des-eficiente, por causa de algum problema pessoal como em português, ou pode ainda designar alguém *disabled* pela sociedade, ou seja, pode tanto ser um substantivo, um adjetivo, quanto um verbo: *he is disabled by society*. É interessante, também, o uso que se faz de tal verbo para caracterizar a sociedade, ou seja, *disabling society*.

incapacidade para o desempenho de atividade e se enquadra nas seguintes categorias:

a) **deficiência física: alteração completa ou parcial de um ou mais segmentos do corpo humano, acarretando o comprometimento da função física, apresentando-se sob a forma de paraplegia, paraparesia, monoplegia, monoparesia, tetraplegia, tetraparesia, triplegia, triparesia, hemiplegia, hemiparesia, ostomia, amputação ou ausência de membro, paralisia cerebral, nanismo, membros com deformidade congênita ou adquirida, exceto as deformidades estéticas e as que não produzam dificuldades para o desempenho de funções;**

b) **deficiência auditiva: perda bilateral, parcial ou total, de quarenta e um decibéis (dB) ou mais, aferida por audiograma nas freqüências de 500Hz, 1.000Hz, 2.000Hz e 3.000Hz;**

c) **deficiência visual: cegueira, na qual a acuidade visual é igual ou menor que 0,05 no melhor olho, com a melhor correção óptica; a baixa visão, que significa acuidade visual entre 0,3 e 0,05 no melhor olho, com a melhor correção óptica; os casos nos quais a somatória da medida do campo visual em ambos os olhos for igual ou menor que 60o; ou a ocorrência simultânea de quaisquer das condições anteriores;**

d) **deficiência mental: funcionamento intelectual significativamente inferior à média, com manifestação antes dos dezoito anos e limitações associadas a duas ou mais áreas de habilidades adaptativas, tais como: 1. comunicação; 2. cuidado pessoal; 3. habilidades sociais; 4. utilização dos recursos da comunidade; 5. saúde e segurança; 6. habilidades acadêmicas; 7. lazer; e 8. trabalho;**

e) **deficiência múltipla - associação de duas ou mais deficiências; e**

II - **pessoa com mobilidade reduzida, aquela que, não se enquadrando no conceito de pessoa portadora de deficiência, tenha, por qualquer motivo, dificuldade de movimentar-se, permanente ou temporariamente, gerando redução efetiva da mobilidade, flexibilidade, coordenação motora e percepção.**

A deficiência é definida por quem se enquadra nas categorias propostas e em suas definições de falta, perda e adaptabilidade, com especificações técnicas e médicas. A deficiência aparece definida pelo que falta para se chegar à normalidade, ou seja, definida pelo modo como cada um não atinge a norma, física, sensorial ou intelectualmente. Os termos destacados se referem à definição das deficiências pela falta individual, de acordo com o modelo médico: *alteração completa ou parcial; acarretando o comprometimento; perda bilateral, parcial ou total; acuidade visual é igual ou menor; funcionamento intelectual significativamente inferior à média; limitações associadas a duas ou mais áreas de habilidades*

adaptativas. A deficiência, nessas definições, nada mais é que um diagnóstico técnico de uma questão individual: é a detecção de uma falha individual, prévia, dada e ahistórica.

A normalidade e a norma embasam tais definições, uma vez que o padrão do que é ou deveria ser já está dado e não precisa ser definido: quando se fala em *função física; possibilidades auditivas*³⁹; *acuidade visual; funcionamento intelectual significativamente inferior à média* a normalidade está expressa na construção de que há uma função física, um funcionamento visual, auditivo, intelectual e mesmo adaptativo que deveria estar aí, mas não está. A *média* enunciada oferece a medida contra a qual a anormalidade deve se posicionar, inclusive tecnicamente: “quantos decibéis, graus, membros, adaptações te faltam?”

Não aparece nenhuma definição em que a deficiência não seria do deficiente – as referências à sociedade aparecem como o que falta ao deficiente para adaptar-se a ela, como na definição de *pessoa portadora de deficiência ou com mobilidade reduzida*, no Capítulo IX – III: *a que temporária ou permanentemente tenha limitada sua capacidade de relacionar-se com o meio ambiente e de utilizá-lo* (definição que se repete na Lei nº 10.098 de 19 de dezembro de 2000). Aqui aparece uma interessante ambigüidade, a expressão *tenha limitada* poderia entrar na nuance observada na língua inglesa com relação ao *disabled by society*, ou seja, que sua capacidade foi limitada pela sociedade. Entretanto, a leitura da expressão no contexto das definições médicas e técnicas nos leva na direção da interpretação de que é a capacidade do deficiente que é limitada por si só.

As definições da deficiência e dos lugares educativos construídos para ela se ancoram na definição médica e técnica da deficiência como um dado pessoal: dado no sentido de informação e no sentido de algo que sempre esteve aí. No Plano Nacional de Educação, as *necessidades especiais no campo da aprendizagem* são qualificadas como *originadas quer de deficiências física, sensorial, mental ou múltipla, quer de características como altas-habilidades, superdotação ou talentos*, ou seja, as necessidades especiais têm sua origem e sua causa nas deficiências, nos

³⁹ Expressão suprimida no Decreto 5.296.

deficientes; a escola e o espaço designado para os deficientes não aparece. A Resolução CNE/CEB nº 02/2001, traz uma referência ao *processo educacional*, mas esse termo aparece como o local (ou o tempo) em que as necessidades aparecem:

Art. 5º Consideram-se educandos com necessidades educacionais especiais **os que, durante o processo educacional, apresentarem:**

I - dificuldades acentuadas de aprendizagem ou limitações no processo de desenvolvimento que dificultem o acompanhamento das atividades curriculares, compreendidas em dois grupos :

a) **aquelas não vinculadas a uma causa orgânica específica;**

b) **aquelas relacionadas a condições, disfunções, limitações ou deficiências;**

II – dificuldades de comunicação e sinalização diferenciadas dos demais alunos, demandando a utilização de linguagens e códigos aplicáveis;

III - altas habilidades/superdotação, grande facilidade de aprendizagem que os leve a dominar rapidamente conceitos, procedimentos e atitudes.

Ao mesmo tempo em que centra a necessidade especial na escola – não é qualquer necessidade especial, mas necessidades educacionais especiais –, sua causa aparece localizada nos deficientes, pois sua definição se centra nos *educandos* e em suas dificuldades e limitações. Há um discurso ambíguo porque ao mesmo tempo em que há uma tentativa de desvincular alguma deficiência individual com fracasso escolar e necessidade educacional especial: *aquelas não vinculadas a uma causa orgânica específica*: há também a definição de que as causas de tais *limitações e dificuldades* estão *relacionadas a condições, disfunções, limitações ou deficiências* bem como a *dificuldades de comunicação e sinalização diferenciadas dos demais alunos*. Isso inverte a tentativa de desvincilhamento ao juntar novamente as necessidades educacionais especiais com deficiências. Até mesmo *comunicação e sinalização diferenciadas* aparecem como limitações e dificuldades dos *educandos* e não do espaço escolar que impõe apenas uma língua e uma possibilidade de expressão.

O Parecer CNE/CEB 17/2001 segue a mesma construção e linearidade argumentativa ao localizar a *dificuldade de adaptação escolar nas manifestações condutuais peculiares de síndromes e de quadros psicológicos, neurológicos ou psiquiátricos que ocasionam atrasos no*

desenvolvimento, dificuldades acentuadas de aprendizagem e prejuízo no relacionamento social (p. 08). Mesmo que apresente na sequência (p. 09) a expressão *em interação dinâmica com fatores socioambientais*, as necessidades educacionais especiais continuam sendo algo que os alunos apresentam:

necessidades educacionais especiais, particularmente alunos que apresentam altas habilidades, precocidade, superdotação; condutas típicas de síndromes/quadros psicológicos, neurológicos ou psiquiátricos; portadores de deficiências, ou seja, alunos que apresentam significativas diferenças físicas, sensoriais ou intelectuais, decorrentes de fatores genéticos, inatos ou ambientais, de caráter temporário ou permanente e que, em interação dinâmica com fatores socioambientais, **resultam em necessidades muito diferenciadas da maioria das pessoas.**

A superdotação, ainda que não encontre uma definição técnica específica como as deficiências, tampouco é questionada e aparece em uma seqüência linear de causa e conseqüência, em que a causa é uma *grande facilidade de aprendizagem* e a superdotação é a conseqüência esperada.

A partir dessa construção discursiva em que a deficiência é apenas do deficiente, encontramos, ainda no Parecer CNE/CEB 17/2001 (p.14), o objetivo de normalização, cura e correção do deficiente, deixando intacta as construções da normalidade:

Cabe a todos, principalmente aos setores de pesquisa, às Universidades, o desenvolvimento de estudos na busca dos melhores recursos para **auxiliar/ampliar a capacidade das pessoas com necessidades educacionais especiais de se comunicar, de se locomover e de participar de maneira cada vez mais autônoma do meio educacional, da vida produtiva e da vida social, exercendo assim, de maneira plena, a sua cidadania.**

Já no Decreto nº 3.298:

Art. 3º Para os efeitos deste Decreto, considera-se:

I - deficiência - **toda perda ou anormalidade de uma estrutura ou função psicológica, fisiológica ou anatômica que gere incapacidade para o desempenho de atividade, dentro do padrão considerado normal para o ser humano;**

II - deficiência permanente - aquela que ocorreu ou se estabilizou durante um período de tempo suficiente para *não permitir recuperação* ou ter probabilidade de que se altere, apesar de novos tratamentos; e

III - incapacidade - **uma redução efetiva e acentuada da capacidade de integração social**, com necessidade de

equipamentos, adaptações, meios ou recursos especiais para que a pessoa portadora de deficiência possa receber ou transmitir informações necessárias ao seu bem-estar pessoal e ao desempenho de função ou atividade a ser exercida.

Aqui o que conta não é o diagnóstico preciso, com suas especificações, mas o que falta para se atingir o padrão estabelecido pela normalidade: *toda perda ou anormalidade de uma estrutura ou função psicológica, fisiológica ou anatômica que gere incapacidade para o desempenho de atividade, dentro do padrão considerado normal para o ser humano*. A falta, a anormalidade, a incapacidade aparece explicitamente construída em comparação a um ideal de humanidade, definida em um padrão.

A construção da deficiência como déficit individual implica que a deficiência é do deficiente: é a sua *perda e anormalidade* que, por *não permitir recuperação*, gera sua *incapacidade* para atingir a norma. O verbo empregado *que gere* explicita a construção da deficiência a partir do corpo como um dado natural e biológico, responsável, na medida do seu desvio, por qualquer problema ou dificuldade na relação com o meio, físico ou social. A norma e o *padrão considerado normal para o ser humano* aparecem como naturais e inquestionados, a deficiência é tudo aquilo que se desvia deles sem possibilidade de recuperação, *apesar de novos tratamentos*, ou seja, apesar das tentativas de cura e reparação.

No mesmo decreto, na definição dos beneficiários do processo de reabilitação:

Art. 17. É beneficiária do processo de reabilitação a pessoa que apresenta deficiência, qualquer que seja sua natureza, agente causal ou grau de severidade.

§ 1º Considera-se reabilitação o processo de duração limitada e com objetivo definido, **destinado a permitir que a pessoa com deficiência alcance o nível físico, mental ou social funcional ótimo, proporcionando-lhe os meios de modificar sua própria vida, podendo compreender medidas visando a compensar a perda de uma função ou uma limitação funcional e facilitar ajustes ou reajustes sociais.**

§ 2º Para efeito do disposto neste artigo, toda pessoa que apresente redução funcional devidamente diagnosticada por equipe multiprofissional terá direito a beneficiar-se dos processos de reabilitação necessários para **corrigir ou modificar seu estado**

físico, mental ou sensorial, quando este constitua obstáculo para sua integração educativa, laboral e social.

Seguindo o argumento apresentado anteriormente nesse Decreto, que define a deficiência como o que falta para se atingir a normalidade esperada, a reabilitação aqui aparece com a meta de normalização, de *permitir que a pessoa com deficiência alcance o nível físico, mental ou social funcional ótimo, e ainda compensar a perda de uma função ou uma limitação funcional.*

A deficiência é construída como um fenômeno em busca de cura individual para, sempre que possível, *corrigir ou modificar seu estado físico, mental ou sensorial, quando este constitua obstáculo para sua integração educativa, laboral e social.* O nível ótimo não é questionado e é atribuído ao deficiente – a seu estado físico, mental ou sensorial – o obstáculo que impede sua integração.

No Decreto nº 3.298, encontramos uma breve referência à mudanças que não são atuações no deficiente, mas mudanças que implicam a sociedade:

Art. 14. Incumbe ao Ministério da Justiça, por intermédio da Secretaria de Estado dos Direitos Humanos, a coordenação superior, na Administração Pública Federal, dos assuntos, das atividades e das medidas que se refiram às pessoas portadoras de deficiência.

§ 1º No âmbito da Secretaria de Estado dos Direitos Humanos, compete à CORDE:

VIII - promover e incentivar a divulgação e o debate das questões concernentes à pessoa portadora de deficiência, visando à conscientização da sociedade.

Buscar a *conscientização da sociedade* sobre *questões concernentes à pessoa portadora de deficiência* não necessariamente implica em uma mudança na construção do discurso das deficiências. Ainda assim, há uma abertura para o surgimento de novos discursos e novos significados, que não partam do modelo médico da deficiência.

Com apenas essa referência à discussão *das questões concernentes à pessoa portadora de deficiência*, a deficiência, com nomes diferentes, é construída como uma questão individual, médica e em necessidade e busca de cura. Com Rice, “Thus while language can shift, meaning and exclusionary tendencies often remain intact.” (2006 : 18).

4.1.3. Definições técnicas, minuciosas e excessivas

Orlandi (2007) elabora uma metáfora interessante para a análise: a autora traça uma diferença substancial entre a paráfrase e a polissemia. Na paráfrase usamos diversas e diferentes palavras para dizer o mesmo, incluir mais vozes para repetir as palavras que já vêm sendo ditas, os sentidos já legitimados e sedimentados – ainda que sejam vozes diferentes. Na polissemia, por sua vez, há a possibilidade de não mais repetir os discursos, mas usar as mesmas palavras para dizer outras coisas: a partir de novas vozes, dar novos sentidos às palavras já tão gastas. É justamente na polissemia que pode residir o novo, a subversão da linguagem, a possibilidade de novas construções.

Decorre daí a afirmação de que a paráfrase é a matriz do sentido, pois não há sentido sem repetição, sem sustentação no saber discursivo, e a polissemia é a fonte da linguagem uma vez que ela é a própria condução de existência dos discursos pois se os sentidos – e os sujeitos – não fossem múltiplos, não pudessem ser outros, não haveria necessidade de dizer. A polissemia é justamente a simultaneidade de movimentos distintos de sentido no mesmo objeto simbólico. (ibid: 38)

A partir dessa proposta, podemos ver nesses discursos legislativos um constante uso da paráfrase: novas palavras – por vezes até novas vozes – para repetir a mesma construção da deficiência e do deficiente. Para sedimentar esse sentido como legítimo, há um silenciamento de novos sentidos, uma impossibilidade da polissemia por um excesso de dizer. Há uma tentativa de esmiuçar o objeto examinado, para que ele nada mais tenha a apresentar: dizer tudo sobre a deficiência para que ela nada tenha a nos dizer; dizer tudo sobre os deficientes para eles não tenham nada a nos dizer.

As definições meticulosas da deficiência, com medidas, detalhes e controles precisos, aparecem como uma tentativa de preencher um espaço que não pode ser deixado vazio de significações, um espaço que não pode comportar ambigüidades e incertezas: o espaço da significação do corpo humano, sua perfectibilidade e controle. Há um temor do espaço vazio que pode nos lembrar de nossa imperfeição, de nossa corporeidade e de como essa corporeidade sempre escapa a nosso controle. Para Hubbard (2006: 93),

a deficiência suscita um medo de contágio, o que se justifica, em alguma medida, porque obriga a normalidade a enfrentar seus medos de vulnerabilidade.

A normalidade precisa esquadriñar esse espaço para tentar estabelecer uma rígida (e segura) fronteira entre a normalidade e a anormalidade, para afastar esse medo e essa evocação da vulnerabilidade. Se é possível definir e dizer tudo sobre a deficiência, talvez seja possível encapsulá-la de tal forma que não mais seja uma ameaça à normalidade: dizer tudo sobre a deficiência para que ela não possa dizer de si mesma, colocá-la no centro do olhar para que não seja uma construção opaca, difusa e escorregadia. As definições encapsulam e fixam o “o que” e o “quem”, não deixando lugar para o silêncio e para um espaço de perigosa indefinição.

Convenientemente re-presentado e identificado, desactivada ya su inquietante extrañeza, el otro extranjero ya no da miedo. La neutralización de su extrañeza no es quizá sino un efecto de nuestra cobardía, de nuestra necesidad de permitirnos sólo encuentros seguros y asegurados, planificados y sin sorpresas, convenientemente pre-vistos y despojados siempre de toda incertidumbre. (Larrosa, 2002: 82)

Retomando a formulação sobre a confissão católica (Foucault, 2002B: 203-2), o exame primeiro opera pelo excesso de dizer sobre os corpos, para não deixar espaços não averiguados. Em outro momento, coloca os corpos sob o olhar. Um olhar que revela, desvela e silencia; um olhar que investiga, inspeciona e especula – diz sobre, cala os sujeitos; olhar que constrói saberes e discursos de verdade – “... o olhar não é fiel ao verdadeiro e submetido à verdade sem assegurar com isso o soberano domínio; o olhar que vê é um olhar que domina” (Foucault, 2004, p.41). Na sociedade disciplinar, sociedade do panóptico, o inquirido cede espaço ao exame, em que o importante não é desencubrir uma verdade, mas submeter os indivíduos a um olhar vigilante e produzir saberes sobre eles: “Ele [o exame] se ordena em torno da norma, em termos do que é normal ou não, correto ou não, do que se deve ou não fazer” (Foucault, 2005: 88).

Diante desse olhar da normalidade *ableist*, a deficiência tem de responder a duas questões que estão sempre postas, mesmo quando não

formuladas: “No fim das contas, você não preferia ser mais como eu?⁴⁰” e “O que, como, onde, de onde vem e quão grave é sua deficiência, posso olhar, tocar, investigar?”

First, disability always creates curiosity on the part of the observer. What is the disability? How profound is it? Can I see it, touch, know it? How did it happen? What does it interfere with? What would life be like if I had that impairment? Second, a disability produces the demand for a response, or, [...] it is perhaps the response that produces the disability. [...] The question demands an answer. I must tell you the status of at least some portion of my body. [...] the disabled body must be explained, or at least tolerate the inquisitive gaze (or the averted glance) of the question. The question never has to be put because it is always actively in a default mode – it is always asked. (Davis, 1995: XVI)

É necessário um corpo de especialista, em especial médicos e psiquiatras, para diagnosticar, tratar e definir a deficiência e os deficientes, para, então, responder a essas perguntas. Os deficientes devem estar no centro do olhar normalizador, que passa a dizer tudo sobre eles:

Part of this fixing [of people with disabilities] involves the clinical gaze that replaces the stare of wonder. The disabled person is now seen, drawn, illustrated, dissected, legally placed, morally and ethically determined. (Davis, 2002: 57)

Com o exame médico, esse olhar pôde criar e objetificar o corpo, que pôde ser manipulado e observado, enquadrado, dividido, classificado. Dessa forma, há um discurso científico embasando o controle e a separação de corpos construídos como normais dos que são construídos como deficientes:

Foucault introduced the term ‘dividing practices’ to refer to modes of manipulation that combine a scientific discourse with practices of segregation and social exclusion in order to categorize, classify, distribute and manipulate subjects who are initially drawn from a rather undifferentiated mass of people. Through these practices, subjects become *objectivized* as (for instance) mad or sane, sick or healthy, criminal or good. Through these practices of division, classification, and ordering, furthermore, subjects become tied to an identity and come to understand themselves scientifically. (Tremain, 2006, 186)

Essa construção que permitiu individualizar, separar e objetificar os corpos foi o que permitiu à educação administrar e governá-los (Baker &

⁴⁰ Trazida por McRuer no segundo capítulo dessa dissertação.

Campbell, 2006: 334-5): tudo já estaria dito sobre corpos agora governáveis, de modo que não precisem falar. Para Marquezan (2009), a classificação que aparece nas leis serve para domesticar os sentidos que o silêncio pode permitir. Com a rígida e detalhada classificação, tenta imobilizar o deficiente dentro de uma definição dominada pelos discursos corretivos:

O sujeito deficiente é uma construção que resulta do conhecimento do médico, do psicólogo, do pedagogo. O discurso que esses profissionais possuem/produzem sobre o sujeito deficiente é compreendido (e aceito) como aquilo que é. Materializado no discurso profissional, esse conhecimento que descreve, ao mesmo tempo constitui o sujeito deficiente. (ibid: 91)

A prática do exame, da classificação, do excesso de dizer e categorizar embasa as definições que aparecem nas leis, com suas minúcias e detalhes técnicos amparados por medidas e diagnósticos científicos, como na extensa e detalhada definição de pessoa portadora de deficiência do Art. 5º do Decreto nº 5.296:

a) deficiência física: **alteração completa ou parcial de um ou mais segmentos do corpo humano, acarretando o comprometimento da função física, apresentando-se sob a forma de paraplegia, paraparesia, monoplegia, monoparesia, tetraplegia, tetraparesia, triplicia, triparésia, hemiplegia, hemiparesia, ostomia, amputação ou ausência de membro, paralisia cerebral, nanismo, membros com deformidade congênita ou adquirida;** b) deficiência auditiva: **perda bilateral, parcial ou total, de quarenta e um decibéis (dB) ou mais, aferida por audiograma nas frequências de 500Hz, 1.000Hz, 2.000Hz e 3.000Hz;** c) deficiência visual: **cegueira, na qual a acuidade visual é igual ou menor que 0,05 no melhor olho, com a melhor correção óptica; a baixa visão, que significa acuidade visual entre 0,3 e 0,05 no melhor olho, com a melhor correção óptica; os casos nos quais a somatória da medida do campo visual em ambos os olhos for igual ou menor que 60o; ou a ocorrência simultânea de quaisquer das condições anteriores;** d) deficiência mental: **funcionamento intelectual significativamente inferior à média, com manifestação antes dos dezoito anos e limitações associadas a duas ou mais áreas de habilidades adaptativas, tais como: 1. comunicação; 2. cuidado pessoal; 3. habilidades sociais; 4. utilização dos recursos da comunidade; 5. saúde e segurança; 6. habilidades acadêmicas; 7. lazer; e 8. trabalho;** e) **deficiência múltipla - associação de duas ou mais deficiências;**

As deficiências, agrupadas em cinco grandes categorias, mas esmiuçadas em diversas sub-categorias são classificadas com base em

diagnósticos. Esse Decreto não estabelece quem deve dar o diagnóstico, mas tendo em vista a especificidade de cada termo – alguns contando inclusive com aferições advindas de aparelhos de medição de acuidade – só é possível inferir que a classificação em uma ou outra categoria é de ordem médica. Em outros trechos, no entanto, aparece especificado que o diagnóstico e a classificação de deficiência deve ser dada por profissionais, como no artigo 16 do Decreto nº 3.298: § 2o *A deficiência ou incapacidade deve ser diagnosticada e caracterizada por equipe multidisciplinar de saúde, para fins de concessão de benefícios e serviços.* Mais adiante:

Art. 17. § 2o Para efeito do disposto neste artigo, toda pessoa que apresente redução funcional **devidamente diagnosticada por equipe multiprofissional** terá direito a beneficiar-se dos processos de reabilitação necessários para corrigir ou modificar seu estado físico, mental ou sensorial, quando este constitua obstáculo para sua integração educativa, laboral e social.

Ambos decretos se referem à concessão de benefícios, direitos e serviços, o que parece funcionar como justificativa para o diagnóstico feito por uma equipe. Entretanto, tal justificativa não oculta o discurso construído de que a deficiência faz parte do saber médico e profissional. Em relação à surdez, a Lei 10.436, de 24 de abril de 2002 trouxe a já citada mudança que introduz a experiência visual e a Libras como parte da definição da surdez. Em parágrafo único, contudo, repete a definição pelo saber e diagnóstico médico: *Considera-se deficiência auditiva a perda bilateral, parcial ou total, de quarenta e um decibéis (dB) ou mais, aferida por audiograma nas frequências de 500Hz, 1.000Hz, 2.000Hz e 3.000Hz.*

Quem está autorizado a construir e colocar em circulação os discursos sobre a deficiência? Há um silenciamento dos deficientes que os desautoriza a nomear e a narrar suas próprias experiências, tornando-se objetos e problemas (da medicina, da psiquiatria e psicologia, da pedagogia, das técnicas de reabilitação...), não sujeitos de fala. Esses discursos, que partem de saberes legitimados, buscam suprimir espaços vazios onde poderiam emergir discursos a partir da deficiência: narrativas, saberes e histórias próprias. Borsay (1997) discute o silenciamento político dos deficientes: a construção da deficiência como doença, como déficit desautoriza os deficientes a elaborar suas próprias experiências.

Desautoriza, portanto, a construção de reivindicações baseadas em tais experiências:

Nevertheless, application of the sick role to disabled people does devalue their input to political debate by conveying the mistaken impression that, being indisposed, they are either unable to speak for themselves or have nothing worthwhile to say (Shearer, 1981). Thus, political status is corroded by an apparently humanitarian action.

Na discussão sobre esse silenciamento da esfera política, a Lei 7.853 traz uma interessante construção: em seu Artigo 6º, ao definir as diretrizes da Política Nacional para a Integração da Pessoa Portadora de Deficiência, estabelece que deve haver a participação dos deficientes ao longo de toda a política, *respeitadas suas particularidades*. Isso aponta na direção do estabelecimento de um lugar de fala que parta dos deficientes, uma fala a partir da deficiência, e não sobre: *III - incluir a pessoa portadora de deficiência, respeitadas as suas peculiaridades, em todas as iniciativas governamentais relacionadas à educação, à saúde, ao trabalho, à edificação pública, à previdência social, à assistência social, ao transporte, à habitação, à cultura, ao esporte e ao lazer; IV - viabilizar a participação da pessoa portadora de deficiência em todas as fases de implementação dessa Política, por intermédio de suas entidades representativas.*

Entretanto, há uma duplicidade nessa construção, pois mais adiante no Artigo 12, ao falar sobre a CORDE (Coordenadoria Nacional para a Integração da Pessoa Portadora de Deficiência), restringe essa participação à opinião dos deficientes, *sempre que possível*:

Parágrafo único. Na elaboração dos planos, programas e projetos a seu cargo, deverá a CORDE *recolher, sempre que possível, a opinião das pessoas e entidades interessadas*, bem como considerar a necessidade de efetivo apoio aos entes particulares voltados para integração social das pessoas portadoras de deficiência.

O que será levado em conta na elaboração de *planos, programas e projetos* é um discurso sobre a deficiência. As experiências que partem da deficiência devem ser recolhidas *sempre que possível*, como *opinião* e não como discurso legítimo de construção de significados em que tais *planos, programas e projetos* seriam elaborados. Tampouco há especificações sobre quando e sob que circunstâncias essa possibilidade de opinião é dada ou não.

Marquezan (2009: 91), em uma linha argumentativa similar, afirma que as construções discursivas das legislações buscam silenciar as histórias, narrativas e o papel político dos deficientes. Ao oficializar a significação sobre o deficiente, não há lugar a partir de onde significar e construir seus próprios discursos, a não ser o lugar já construído e naturalizado da deficiência.

Esses discursos que buscam definir a deficiência a partir dos diagnósticos médicos específicos, a partir da falta em busca de cura, não apenas falam sobre, elaboram sobre um problema natural já dado, mas constroem a deficiência e os sujeitos deficientes que são aí inscritos e classificados: deficiente auditivo, visual, portador de tetraplegia, deficiência múltipla... A estratégia de individualizar cada deficiência como diagnóstico específico e fenômeno individual, busca aproximar a experiência da deficiência a um substrato biológico e natural, traçando uma linha clara e precisa entre diversos diagnósticos:

... thus, mental and physical handicaps are construed as mere biological deficiencies; mental illness is explained with reference to personal genetics, biochemistry or psychology; and ageing is viewed as an unavoidable physiological process. (Borsay, 1997)

Para teóricos dos *Disability Studies* essa separação em diversos e incontáveis condições não corresponde às experiências dos deficientes: ainda que cada pessoa tenha uma materialidade e uma vivência corporal diferente, a experiência sentida – e partilhada – é a deficiência; é a alteridade deficiente em um mundo regido pela norma (Gabel, 2006: 190). Como já discutido, os deficientes procuram escapar da individualidade advinda dessa dispersão de diagnósticos e enfatizar sua experiência no marco da deficiência. Não pretendem, com isso, uniformizar ou homogeneizar a experiência que cada um tem de seu corpo e sua história. A estratégia é, antes, criar sentidos possíveis de viver com corpos aquém do estabelecido como aceitável pela normalidade.

Apagar a ambigüidade e a incerteza, preencher o vazio de significações sobre a deficiência de definições, medidas, controles precisos, individualidades, naturalidades é mais um aspecto do medo de encarar a

diferença e ser olhada por ela. Há um excesso de dizer sobre o que não podemos controlar:

Lo que más difícilmente soportamos (digo ‘nosotros’ porque todos pertenecemos a universos de reconocimiento), es ese espejo que el otro nos tiende para ofrecernos el espectáculo de nuestra propia imagen. (Marc Auge, 1996: 86)

Tão importante quanto o que é dito sobre os deficientes e a deficiência é tudo aquilo que não é dito, tudo aquilo que é silêncio e o que é silenciado. O silêncio diz respeito à construção da deficiência que já evoca determinada verdade de tal modo que nada precisa ser formulado: tudo já está dito. As definições encontradas nas leis estão imbricadas na rede de poder, saber que constróem verdades técnicas e médicas sobre a deficiência. Subjacente à busca pela definição da deficiência e dos que são aí inscritos está a construção da deficiência como problema – educativo, psicológico, médico... Subjacente, também, à análise do discurso sobre a deficiência está a análise do próprio discurso da deficiência, ou seja, da deficiência como objeto, como problema construído historicamente: porque esse e não outro? Porque nesse período? A quem se dirige? Com Ferguson (2006: 166), em referência à perspectiva histórica trazida por Foucault, a pesquisa histórica é mais do que traçar uma linha temporal de fatos sucessivos, é questionar a própria conexão entre esses: porque esses e não outros? Quais outras histórias poderiam ser construídas?

... policy archaeology questions the basic premise that social problems are an empirical given or are a natural occurrence, and in so doing is able to examine more closely and skeptically the emergence of educational and social problems.

O estabelecimento das variações corporais, sensitivas, cognitivas como problema permitiu construções de verdade sobre o que é a deficiência e quem são os deficientes. A partir dessas verdades, abrem-se caminhos para processos e mecanismos de normalização, exclusão, inclusão ou integração. Com isso, é possível uma construção ao redor do que fazer com a deficiência. Primeiro há a construção da deficiência como anormalidade, como déficit, como problema, e subsequentemente, há a construção das propostas educativas, de reabilitação e integração:

[há] toda uma estratégia de caracterização da patologia, de produção de um campo de anormalidade para colocar em funcionamento estratégias de intervenção (...) [C]onstróem a anormalidade para depois apresentar o conjunto prescritivo de reabilitação e de reeducação. (Lunardi, 2002)

4.2. Espaços e tempos educativos outros

La extrañeza que el otro extranjero encarna, su radical ausencia y su distancia inconmensurable, no son, sin embargo, neutras, aunque pueden ser neutralizadas. Siempre tenemos a nuestra disposición algunos recursos para la neutralización de lo que esa extrañeza puede tener de inquietante. Para neutralizar lo que tiene de inacomodable, el otro extranjero debería ser traído, lo hemos visto ya, a la presencia y a la familiaridad.
Larrosa: 2002: 80-1

4.2.1. A construção de um espaço outro para alunos outros

A construção da deficiência como problema e a definição de quem aí se inscreve pressupõe a construção do que deve ser feito com o problema. A construção da deficiência de acordo com padrões de normalidade, com base no que falta a ela para atingir tal padrão, traz consigo um discurso educativo que esteja de acordo.

Sobre a educação, a Constituição Federal de 1988 institui:

Art. 205. A educação, direito de todos e dever do Estado e da família, será promovida e incentivada com a colaboração da sociedade, visando ao pleno desenvolvimento da pessoa, seu preparo para o exercício da cidadania e sua qualificação para o trabalho.

Art. 206. O ensino será ministrado com base nos seguintes princípios:

I - igualdade de condições para o acesso e permanência na escola;

Art. 208. O dever do Estado com a educação será efetivado mediante a garantia de:

I - educação básica obrigatória e gratuita dos 4 (quatro) aos 17 (dezessete) anos de idade, assegurada inclusive sua oferta gratuita para todos os que a ela não tiveram acesso na idade própria⁴¹;

III - atendimento educacional especializado aos portadores de deficiência, preferencialmente na rede regular de ensino;

V - acesso aos níveis mais elevados do ensino, da pesquisa e da criação artística, **segundo a capacidade de cada um;**

Com isso, o Estado institui a obrigatoriedade e o direito à educação para todos. Para os deficientes, essa educação para todos é qualificada como *atendimento educacional especializado*: há a inserção do termo

⁴¹ Redação dada pela Emenda Constitucional nº 59, de 2009.

atendimento, diferentemente do *educação* usado nos outros tópicos. Marquezan (2009: 62) chama atenção para o uso de *atendimento*, termo médico que foi incorporado aos discursos educativos para os deficientes. Seu uso, acrescido do *especializado* no estabelecimento do direito à educação na Constituição denota um caráter diferenciado no que se refere aos deficientes: não é apenas educação, é uma educação que precisa estar em consonância com os, ou ao menos marcada pelos, saberes médicos. Tampouco é qualquer educação, é uma educação especializada, diferente da educação comum. Se há a definição de uma necessidade de especialização, de atendimento diferenciado, há o estabelecimento de uma fronteira entre o normal e o especializado, o que evidencia uma normalidade em jogo, mesmo que não haja necessidade de definí-la.

Por outro lado, institui o dever do estado de promover a educação de qualidade para todos, o que implica em uma responsabilidade de promover a educação de qualidade nas diversas possibilidades de experiência do mundo. Entretanto, ao usar a expressão *segundo a capacidade de cada um* (repetida na LDB), parece se eximir dessa responsabilidade atribuindo o sucesso e o fracasso escolar a um desempenho escolar baseado em *capacidades* individuais, como algo inato e não construído dentro da escola.

Sobre o *preferencialmente na rede regular de ensino* (repetido na Lei 8.069 de 13 de Julho de 1990), não há especificações sobre o que determina esse *preferencialmente*, sobre o que faz alguns educandos serem designados ao ensino regular e outros não. Qual é o limite estabelecido pela normalidade? A Constituição estabelece a prioridade da rede regular de ensino, mas o uso de *preferencialmente* abre espaço para a educação especial segregadora e como o termo não aparece esmiuçado e como não fica claro o que define o *preferencialmente*, a prioridade da rede regular é estabelecida, mas não garantida. Marquezan (ibid: 144-5) propõe uma discussão sobre a ambigüidade do termo *preferencialmente*. O termo poderia ser um reconhecimento de direitos de que há uma preferência aos não-deficientes e que agora deveria haver uma preferência pela matrícula dos deficientes na rede regular, nesse sentido: “indica quem vai primeiro, quem é recebido, atendido primeiro”. A construção discursiva permite,

também, o sentido de *preferencialmente* como uma intenção mais que uma necessidade:

é desejável que o sujeito deficiente seja membro da rede de ensino regular, não caracterizando uma necessidade. Nesse caso, o advérbio ‘preferencialmente’, cujo sentido lexical indica inclusão, no funcionamento discursivo pode funcionar com sentido de exclusão. (idem)

A posterior Lei 7.853 contrói elementos que nos ajudam a construir um sentido ao *preferencialmente* empregado na Constituição.

Art. 2º, I - na área da educação:

f) a matrícula compulsória em cursos regulares de estabelecimentos públicos e particulares de pessoas portadoras de deficiência **capazes de se integrarem** no sistema regular de ensino.

Na Lei de Diretrizes e Bases:

Art. 59. Os sistemas de ensino assegurarão aos educandos com necessidades especiais:

II - terminalidade específica **para aqueles que não puderem atingir** o nível exigido para a conclusão do ensino fundamental, **em virtude de suas deficiências**, e aceleração para concluir em menor tempo o programa escolar para os superdotados;

Capazes de se integraram, aqueles que não puderem atingir (...) em virtude de suas deficiências evidencia um espaço construído na educação regular para os que a ela possam se adaptar, para os que sejam *capazes* de atingir os padrões pré-estabelecidos do que é a educação e do que deve ser, do que é um estudante e do que deve ser. Podemos reconstruir o discurso com *preferencialmente* e com o *capazes de se integrarem* o que nos leva na direção do segundo sentido proposto por Marquezan (2009): há a possibilidade da educação regular, sempre que os deficientes possam se adaptar e se adequar a ela.

Na proposta da *terminalidade específica* para os que *não puderem atingir o nível exigido em virtude de suas deficiências* e, mais adiante na mesma Lei 9.394: *IV - educação especial para o trabalho, visando a sua efetiva integração na vida em sociedade, inclusive condições adequadas para os que não revelarem capacidade de inserção no trabalho competitivo*; evidencia a construção da deficiência como própria do deficiente e os problemas encontrados no ambiente escolar como

decorrentes da deficiência. Há uma reificação de tais capacidades, dadas como naturais, uma vez que elas devem ser reveladas e não construídas. Encontramos essa reificação também no Plano Nacional de Educação, em que a educação regular é recomendada *ressalvando os casos de excepcionalidade em que as necessidades do educando exigem outras formas de atendimento* (8.1.). *Não revelarem capacidades, não puderem atingir, capazes de se integrarem e as necessidades do educando exigem outras formas* são construções que atribuem os possíveis problemas educativos às deficiências, o espaço educativo já está pré-determinado e cabe aos deficientes adaptarem-se a ele.

Ainda na Lei 10.172, há a retomada da proposição da Constituição do *atendimento educacional especializado*, mas substitui o *aos portadores de deficiência* por:

III. 8. 8.3: 16. Assegurar a inclusão, no projeto pedagógico das unidades escolares, **do atendimento às necessidades educacionais especiais de seus alunos**, definindo os recursos disponíveis e oferecendo formação em serviço aos professores em exercício.

Como na Constituição, há o estabelecimento de um *atendimento especializado*, mas o foco muda do atendimento especializado *aos portadores de deficiência*, para o atendimento às *necessidades educacionais especiais*. Como já discutido, quando as *necessidades educacionais especiais* são colocadas como sendo *de seus alunos*, não há mudança significativa na construção da deficiência. Entretanto, em relação à construção do espaço educativo, o foco no atendimento às *necessidades educacionais especiais* e não nos *portadores de deficiência* pode significar uma atenção às questões educativas e como as *necessidades educacionais* aí se formam, sem a necessária atribuição dessas necessidades aos deficientes, como algo que lhes é próprio.

Nessa lei, cada escola deve incluir um espaço educativo diferenciado, mas são as escolas que devem se organizar para esse atendimento. Isso se altera na Resolução CNE/CEB nº 2/2001, Diretrizes Nacionais para a Educação Especial na Educação Básica, que estabelece:

Art 2º Os sistemas de ensino devem matricular todos os alunos, **cabendo às escolas organizar-se para o atendimento aos educandos com necessidades educacionais especiais, assegurando**

as condições necessárias para uma educação de qualidade para todos.

Mesmo sem fazer referência explícita quanto ao *matricular a todos os alunos*, essa Resolução estabelece o compromisso de oferecer *educação de qualidade para todos*. As *necessidades educacionais especiais* continuam sendo dos alunos, ainda que passe a ser papel do sistema educativo assegurar as *condições necessárias para uma educação de qualidade*.

A Lei 10.845 de 05 de Março de 2004 (Programa de Atendimento Educacional Especializado às Pessoas Portadoras de Deficiência), também estabelece a meta da universalização do atendimento especializado, e define que ele deve ser para os *I. educandos portadores de deficiência cuja situação não permita a integração em classes comuns de ensino regular*. Isso segue o discurso elaborado de que são as *situações* dos alunos que não *permite a integração*. Assim como os termos anteriores: *capazes, não revelarem, não puderem; cuja situação não permita* também constrói a deficiência como déficit do aluno e origem da incapacidade de integração, pertencente ao deficiente.

A continuação da lei com: *II - garantir, progressivamente, a inserção dos educandos portadores de deficiência nas classes comuns de ensino regular* constrói um discurso de que primeiro os alunos tem *situações* que não permitem a integração, para depois afirmar que tem que haver uma garantia progressiva de inserção nas classes comuns. Assim, primeiro são barrados da educação comum, mas podem, progressivamente, serem inseridos. Essa construção denota a necessidade de uma normalização antes de uma possível inclusão – para que o outro possa conviver com o nós, precisa ser menos outro e mais nós, de acordo com Ferri (2006: 295): “They [included disabled students] are invited into an existing structure, but the structure is not changed or modified in any substantial way. They are expected to assimilate.”

O Parecer CNE/CEB 17/2001 apresenta uma mudança, ao invés de propor que os deficientes sejam matriculados quando forem *capazes de se integrarem*, ou seja, ao invés de propor que é o deficiente que se normalize para poder ser matriculado em uma escola já pronta, há a proposta de

modificar a maneira como os deficientes terão acesso ao currículo. Isso abre espaços para uma proposta diferenciada que implica que a escola deve providenciar novas formas de acesso, o que pode levar à compreensão de que é a escola que deve se transformar e não o deficiente simplesmente se adaptar a algo já pronto

p.11: A forma pela qual cada aluno terá acesso ao currículo distingue-se pela singularidade. O cego, por exemplo, por meio do sistema Braille; o surdo, por meio da língua de sinais e da língua portuguesa; o paralisado cerebral, por meio da informática, entre outras técnicas.

p.15: Entretanto, esse projeto deverá atender ao princípio da flexibilização, para que o acesso ao currículo seja adequado às condições dos discentes, respeitando seu caminhar próprio e favorecendo seu progresso escolar.

Reconhecer que há mais de uma maneira de se ter acesso ao currículo é reconhecer que há mais de uma possibilidade de experiência do mundo, que não é determinada (ou não se esgota) pela normalidade. A inserção dessas diversas possibilidades de experiência do mundo no espaço educativo foge da construção médica da deficiência como algo que precisa de cura e, portanto, de normalização, para se aproximar do modelo social, em que deve haver uma transformação social para albergar quantas experiências existam:

p.11: O princípio da equidade reconhece a diferença e a necessidade de haver condições diferenciadas para o processo educacional.

p.12: Dessa forma, não é o aluno que se amolda ou se adapta à escola, mas é ela que, consciente de sua função, coloca-se à disposição do aluno, tornando-se um espaço inclusivo. Nesse contexto, a educação especial é concebida para possibilitar que o aluno com necessidades educacionais especiais **atinja os objetivos da educação geral.**

Esses trechos buscam construir uma mudança na proposta educativa, que tenha a *equidade* como princípio, que abarque *a diferença*, pois propõe que não é o aluno que tem que se adaptar à escola, mas ela que precisa encontrar recursos para dar conta de todos os alunos. Para diferentes histórias, diferentes condições. De acordo com o Parecer, isso tornaria a escola inclusiva, o que não questiona a construção da deficiência, mas a inclui no processo escolar.

O uso de *a diferença*, um substantivo no singular, mostra que ainda que haja uma proposta diferenciada de espaço educativo que se transforme e busque alternativas para cada um de seus alunos, não há tal busca pela desconstrução da deficiência como déficit individual. Ao se usar *a diferença* no singular e substantivada, o lugar do outro como outro continua definido e marcado, *a diferença* supõe a normalidade.

Mais adiante:

p.15: No decorrer do processo educativo, deverá ser **realizada uma avaliação pedagógica dos alunos que apresentem necessidades educacionais especiais, objetivando identificar barreiras que estejam impedindo ou dificultando o processo educativo em suas múltiplas dimensões.**

Essa avaliação deverá levar em consideração **todas as variáveis: as que incidem na aprendizagem: as de cunho individual; as que incidem no ensino, como as condições da escola e da prática docente; as que inspiram diretrizes gerais da educação, bem como as relações que se estabelecem entre todas elas.**

Seguindo o argumento de respeitar *seu caminhar próprio e favorecendo seu progresso escolar* e o de que a escola deve se transformar, o Parecer elabora uma avaliação do processo escolar em que todas as variáveis devem ser incluídas, ou seja, todo o ambiente escolar e não somente os alunos. A construção então apresenta uma ambigüidade, ao mesmo tempo em que enfatiza que todo o processo educativo é crucial na vida escolar de qualquer aluno ou aluna, ainda usa a redação *alunos que apresentem necessidades educacionais especiais*. Como já discutido, *apresentam* traz um caráter mais transitório às *necessidades educacionais especiais*, entretanto, as *necessidades* continuam sendo dos alunos. Para a avaliação pedagógica, há uma busca pelas barreiras e entraves no processo educativo mais que por diagnóstico, em contraste com o modelo médico, como explicitado. É interessante notar que a crítica ao modelo médico na educação tenha encontrado alguma abertura: o Parecer se define como contrário a ele, enfatizando que o foco deverá estar no processo educativo de cada aluno:

p.15: Sob esse enfoque, ao **contrário do modelo clínico, tradicional e classificatório, a ênfase deverá recair no desenvolvimento e na aprendizagem do aluno**, bem como na melhoria da instituição escolar, onde a avaliação é entendida como processo permanente de análise das variáveis que interferem no

processo de ensino e aprendizagem, para identificar potencialidades e necessidades educacionais dos alunos e as condições da escola para responder a essas necessidades.

Com suas variações e tentativas, as leis constróem um espaço para o deficiente na educação: um espaço diferente, especializado, qualificado, que implica, em alguns casos, em espaços, tempos e objetivos diferentes. Essa diferenciação aparece em virtude ou *gerada* pelas deficiências e o espaço educativo é construído ao redor delas, baseado nos padrões instituídos pela média, pela norma.

Para Mutua & Smith (2006: 123), a construção da deficiência baseada no modelo médico, que localiza a deficiência em cada um dos alunos e lhes atribui uma identidade deficiente, define não somente um espaço próprio (normalmente especializado e reduzido) de circulação, mas também uma temporalidade outra. Não há apenas um espaço próprio, mas um tempo educativo próprio. Esse espaço e tempo especializados implicam uma formação diferenciada, com diretrizes próprias para os profissionais designados para trabalhar com a deficiência: as leis recomendam que tais profissionais tenham formação específica para esse trabalho.

No Plano Nacional de Educação há o estabelecimento de que os professores devem ter: *8.1. qualificação dos professores nas escolas regulares e especialização nas novas escolas especiais*, pressupondo que há algo nessas *necessidades* que a educação regular não consegue atender, que há algo mais que o professor precisa saber. Essa construção discursiva também aparece no Decreto nº 3.298, nos artigos 7º e 8º, em que são traçados como objetivos da Política Nacional para a Integração da Pessoa Portadora de Deficiência: *IV - formação de recursos humanos para atendimento da pessoa portadora de deficiência* (o artigo 8º acrescenta os adjetivos *adequado e eficiente ao atendimento*).

A LDB procura definir como deve ser esse espaço específico, com métodos, currículos e formação de professores diferenciados. Para as *necessidades especiais*, há a construção de um saber outro, que possa abarcar essas necessidades:

Art. 59. Os sistemas de ensino assegurarão aos educandos com necessidades especiais: I - **currículos, métodos, técnicas, recursos educativos e organização específicos, para atender às suas**

necessidades; III - professores com especialização adequada em nível médio ou superior, para atendimento especializado, bem como professores do ensino regular capacitados para a integração desses educandos nas classes comuns;

A Resolução CNE/CEB nº 2/2001 institui, em seu artigo 8º, que as escolas da rede regular devem ter professores com essa formação específica, tanto para o *atendimento* nas classes comuns, quanto nas de educação especial. Além disso, reforça que, ainda que esses alunos estejam na classe comum, eles demandam um saber específico:

I - professores das classes comuns e da educação especial capacitados e especializados, respectivamente, para o atendimento às necessidades educacionais dos alunos;

IV – serviços de apoio pedagógico especializado, realizado, nas classes comuns, mediante:

V – serviços de apoio pedagógico especializado em salas de recursos, nas quais o professor especializado em educação especial realize a complementação ou suplementação curricular, utilizando procedimentos, equipamentos e materiais específicos;

A Portaria nº 1.793, articula esse saber educativo específico, definido para a educação especial, com outros domínios de saber para além dos pedagógicos:

- a necessidade de complementar os currículos de **formação de docentes e outros profissionais que interagem com portadores de necessidades especiais;**

Art. 1º: Recomendar a inclusão da disciplina “**ASPECTOS ÉTICO-POLÍTICO-EDUCACIONAIS DA NORMALIZAÇÃO E INTEGRAÇÃO DA PESSOA PORTADORA DE NECESSIDADES ESPECIAIS**”, prioritariamente, nos cursos de **Pedagogia, Psicologia e em todas as Licenciaturas**⁴².

Art. 2º. Recomendar a inclusão de **conteúdos relativos aos aspectos-Ético-Políticos-Educacionais da Normalização e Integração da Pessoa Portadora de Necessidades Especiais nos cursos do grupo de Ciência da Saúde** (Educação Física, Enfermagem, Farmácia, Fisioterapia, Fonoaudiologia, Medicina, Nutrição, Odontologia, Terapia Ocupacional), no Curso de Serviço Social e nos demais cursos superiores, de acordo com as suas especificidades.

No âmbito educativo, vemos a construção da deficiência como parte de um saber corretivo especialmente médico e terapêutico. A redação da recomendação dos *aspectos-Ético-Políticos-Educacionais da*

⁴² Caixa alta e aspas originais.

Normalização e Integração da Pessoa Portadora de Necessidades Especiais explicita o princípio normativo em que a deficiência é situada nas recomendações de saúde, serviço social e nas tecnologias *psi*. Não há recomendação de estudos políticos, sociais e etc. Ela está construída no marco das tecnologias corretivas. Esse saber outro, que parte das construções médicas da deficiência, é também construído nesse marco, o que lhe confere uma característica corretiva, preparatória, em que os professores devem ser *capacitados para a integração desses alunos nas classes comuns*.

O Plano Nacional de Educação especifica que o *atendimento não se limita à área educacional*, mas que deve estar relacionado a esses outros campos de saber, na perspectiva da correção, cura e reabilitação individual. Mais uma vez, não há ênfase ou necessidade da articulação dos saberes educativos com as lutas políticas e por transformações sociais: a deficiência continua construída como uma questão individual:

8.2. Considerando as questões envolvidas no desenvolvimento e na aprendizagem das crianças, jovens e adultos com necessidades especiais, a **articulação e a cooperação entre os setores de educação, saúde e assistência é fundamental e potencializa a ação de cada um deles. Como é sabido, o atendimento não se limita à área educacional, mas envolve especialistas sobretudo da área da saúde e da psicologia e depende da colaboração de diferentes órgãos do Poder Público, em particular os vinculados à saúde, assistência e promoção social, inclusive em termos de recursos.**

Assim, o discurso que permeia essa formação específica é ainda o discurso da normalização, da homogeneização:

Socialized under deficit models of disability, special educator, like medics, see their role at that of correcting or remediating the effects of student disability on student learning. This reflects the deficit based special education traditions of diagnosing, ranking, and sorting. (Mutua & Smith, 2006: 125)

Tal discurso apresenta o princípio da educação especial: o discurso educativo sobre a deficiência e suas capacidades oferece as premissas para a criação de espaços e tempos outros, com objetivos, métodos e formação próprios. Delineia a educação especial, no marco das tecnologias corretivas e da normalidade: “Proibir la diferencia supone unicamente afirmar la

mismidad. Instalarse en un tiempo donde sólo ocurre lo mismo.” (Skliar, 2002B: 33)

A Lei 7.853, em seu artigo 2º institui a inclusão da Educação Especial no sistema educacional com esses tempos e espaços próprios:

a) a inclusão, no sistema educacional, da Educação Especial como modalidade educativa que abranja a educação precoce, a pré-escolar, as de 1º e 2º graus, a supletiva, a habilitação e **reabilitação profissionais, com currículos, etapas e exigências de diplomação próprios**;

Dessa maneira, a educação especial se insere como espaço diferenciado: ainda que abranja todas as etapas, o faz *com currículos, etapas e exigências de diplomação próprios*. Esse trecho especifica um espaço para aqueles que, ainda que matriculados, não se enquadrem no *preferencialmente na rede regular de ensino*. Para esses, há outro tipo de educação: uma modalidade educativa com características próprias, com a inserção da *reabilitação* no espectro educativo. Ao dizer que a educação especial abrange todas as etapas educativas, mas sem explicitar o que e como é essa abrangência, a formulação abre espaços para a substituição, o acompanhamento, o apoio... Define, portanto, que ela pode operar em todos os níveis educativos, com um espaço próprio, ainda que tal espaço não esteja ainda claramente definido.

A LDB continua com a definição do que e de como é a educação especial:

Art. 58. Entende-se por educação especial, para os efeitos desta Lei, a modalidade de educação escolar, **oferecida preferencialmente na rede regular de ensino, para educandos portadores de necessidades especiais**.

§ 2º. **O atendimento educacional será feito em classes, escolas ou serviços especializados, sempre que, em função das condições específicas dos alunos, não for possível a sua integração nas classes comuns de ensino regular.**

O *preferencialmente na rede regular de ensino*, que na Constituição e na Lei 8.069 se referia à matrícula dos alunos na rede regular, é aqui transportada para a educação especial em si. A preferência não diz mais respeito à matrícula dos alunos na rede regular, mas que haja oferta de educação especial, nas modalidades de *classes, escolas ou serviços especializados*. Isso implica que o espaço construído para a deficiência se

restringe mais em relação à Constituição, uma vez que, da preferência pela matrícula na rede regular, passamos à preferência da possibilidade do espaço de educação especial na rede regular: não mais os alunos matriculados, mas o espaço. A definição desse espaço também se constrói na definição de quem são designados para ocupá-lo, definidos como: *em função das condições específicas dos alunos, não for possível a sua integração nas classes comuns de ensino regular*. O que aponta para: se esses alunos, por alguma condição específica sua, não são capazes de se adequar e se integrar nas *classes comuns*, é necessário um espaço diferenciado para seu *atendimento*.

O Decreto nº 3.298 repete a formulação do *capazes de se integrar*, mas delinea mais o espaço educativo construído para a deficiência, especificamente para os que não são capazes de se integrar, ou seja, para aqueles que estão além – ou aquém – da fronteira da normalidade educativa. Para esses, haverá a educação especial:

- Art. 24. II - **a inclusão, no sistema educacional, da educação especial** como modalidade de educação escolar que permeia transversalmente todos os níveis e as modalidades de ensino;
- III - **a inserção, no sistema educacional, das escolas ou instituições especializadas públicas e privadas;**

A educação especial, como espaço diferenciado para o *atendimento*, é definida, sobretudo, em função das pessoas que o ocuparão. No Plano Nacional de Educação a diretriz deve ser a *plena integração dessas pessoas em todas as áreas da sociedade (...) sempre que possível junto com as demais pessoas nas escolas “regulares”*⁴³, mas há casos, aqui tratados como *casos de excepcionalidade em que as necessidades do educando exigem outras formas de atendimento* (8.1.), em que outro espaço deve ser constituído.

A partir desse déficit individual, a lei elabora um espaço diferenciado baseado em características que seriam dos educandos, que têm *necessidades que exigem outras formas de atendimento*. Isso marca a impossibilidade da educação *junto com as demais pessoas nas escolas “regulares”*. Para esses outros, o Plano diagnostica três possibilidades de

⁴³ Aspas originais.

atendimento: 8.1. participação nas classes comuns, de recursos, sala especial e escola especial. Todas as possibilidades têm por objetivo a oferta de educação de qualidade.

Ainda no Plano Nacional de Educação, encontramos uma justificativa para a separação dos alunos que a educação regular não consegue atender. Ao afirmar que existem *dificuldades comuns de aprendizagem*, que devem ser atendidas nas classes comuns, afirma a existência de outra categoria de dificuldades de aprendizagem, que não se constrói na relação escolar, mas é interna ou própria dos alunos assim diagnosticados e, devidamente, encaminhados:

III. 8. 8.2: Requer-se um esforço determinado das autoridades educacionais para **valorizar a permanência dos alunos nas classes regulares**, eliminando a **nociva prática de encaminhamento para classes especiais daqueles que apresentam dificuldades comuns de aprendizagem**, problemas de dispersão de atenção ou de disciplina. A esses deve ser dado maior apoio pedagógico nas suas próprias classes, e **não separá-los como se precisassem de atendimento especial**.

Encontramos a pertinente crítica de que há um excesso de encaminhamentos, como se qualquer problema escolar tivesse origem no aluno o que justificaria a necessidade de investir em maior apoio pedagógico. Entretanto, ao separar os que têm *dificuldades comuns de aprendizagem* dos que *precisam de atendimento especial*, justificam a separação desses últimos, porque os outros não podem ser separados *como se*. À deficiência, ou aos que realmente precisam ser separados no atendimento especial, é reservado um espaço fora dos limites da normalidade, a menos que ela se normalize, ou como elabora Erevelles, se protetize:

[E]ducational discourses shore up their adherence to normativity by constructing disability as the very antithesis of ‘regular’ educational practice and therefore a condition that must be rejected, avoided, and (if need be) excluded. [...] educational practices support difference if and only if difference can be controlled, disguised, and/or rendered invisible – in other words if difference is ‘prostheticized’. (Erevelles, 2006: 367)

O Parecer CNE/CEB 17/2001 reforça essa diferença entre as *necessidades educacionais* e as *necessidades educacionais especiais*, que

aparecem aqui definidas como aquelas que exigem da escola *uma série de recursos e apoios de caráter mais especializado*. Essa construção repete a anterior de que existem *dificuldades comuns de aprendizagem* e que existem outras que demandam um espaço diferenciado:

p.14-15: Todos os alunos, em determinado momento de sua vida escolar, podem apresentar necessidades educacionais, e seus professores, em geral, conhecem diferentes estratégias para dar respostas a elas. No entanto, **existem necessidades educacionais que requerem, da escola, uma série de recursos e apoios de caráter mais especializado, que proporcionem ao aluno meios para acesso ao currículo. Essas são as chamadas necessidades educacionais especiais.**

Apesar de manter essa separação, há uma ênfase na adequação que a escola precisa ter para *proporcionar ao aluno meio para acesso ao currículo*. Com essa redação, exige-se da escola mudanças para que todos tenham acesso ao currículo: o foco sai do aluno e recai sobre a escola. Ainda no Parecer, há a repetição da construção de que a diretriz deve ser a matrícula nas escolas regulares e *extraordinariamente e em caráter transitório*, em classes especiais:

p.19: Extraordinariamente, os serviços de educação especial podem ser oferecidos em classes especiais, escolas especiais, classes hospitalares e em ambiente domiciliar.

p. 22: A escola regular de qualquer nível ou modalidade de ensino, ao viabilizar a inclusão de alunos com necessidades especiais, deverá promover a organização de classes comuns e de serviços de apoio pedagógico especializado. Extraordinariamente, poderá promover a organização de classes especiais, para atendimento em caráter transitório.

O *transitório* evoca a idéia de que há um momento prévio de normalização para uma posterior, *sempre que possível*, matrícula nas escolas regulares. Assim, a deficiência aparece definida no marco da cura. Ainda no Parecer, há a definição, mais específica, sobre quem são essas pessoas diagnosticadas nesses casos de *excepcionalidade*, que se enquadram no *extraordinariamente*:

p.15-16: Para aqueles alunos que apresentem dificuldades acentuadas de aprendizagem ou dificuldades de comunicação e sinalização diferenciadas dos demais alunos, demandem ajuda e apoio intenso e contínuo e cujas necessidades especiais não puderem ser atendidas em classes comuns, os sistemas de ensino

poderão organizar, **extraordinariamente, classes especiais**, nas quais será realizado o **atendimento em caráter transitório**.

Esse trecho especifica mais quem são os alunos que não são considerados *capazes de se integrarem* e, portanto, não se encaixam no *preferencialmente*, diferenciando os que serão designados para as classes especiais e os que o serão para as escolas especiais. Esse trecho constrói as *necessidades especiais* como própria dos alunos e como justificativa para não serem atendidas nas classes comuns, que não podem atender tais necessidades. Essas *necessidades especiais* são caracterizadas como *dificuldades acentuadas*, que variam entre aprendizagem, necessidade de apoio e ajuda e *comunicação e sinalização diferenciadas*.

As expressões *extraordinariamente* e *em caráter transitório* vão na mesma direção da expressão *preferencialmente na rede regular*, que também operam na perspectiva de que o horizonte desejável é matricular a todos no ensino regular, mas que há alguns que não cabem nesse espaço. Essas duas expressões marcam o *preferencialmente* com uma temporalidade, com uma suspensão: as matrículas nas salas especiais são *transitórias* e *extraordinárias*, e se justificam enquanto esses alunos com *dificuldades acentuadas* não estiverem suficientemente preparados para o ensino regular. Ambos os termos agregam uma perspectiva de normalização.

A construção *cujas necessidades especiais não puderem ser atendidas em classes comuns* tem uma ambigüidade similar à discutida anteriormente sobre o *tenha limitada*. Poderia designar um reconhecimento da incapacidade da escola para abarcar as diferenças, incapacidade em receber cada um e todos os alunos em suas singularidades. Poderia designar um reconhecimento de que a escola trabalha em direção à normalidade, na perspectiva da mesmidade e da repetição. Entretanto, esse sentido só poderia ser construído se a recomendação que a acompanha fosse de reestruturação do espaço escolar e não de encaminhamento desses alunos a salas de educação especial para uma possível posterior inserção.

Seguindo o texto do Parecer:

p.15-16: Os **alunos que apresentem necessidades educacionais especiais e requeiram atenção individualizada nas atividades da**

vida autônoma e social, recursos, ajudas e apoios intensos e contínuos, bem como adaptações curriculares tão significativas que a escola comum não tenha conseguido prover, podem ser atendidos, em caráter extraordinário, em escolas especiais, públicas ou privadas, atendimento esse complementado, sempre que necessário e de maneira articulada, por serviços das áreas de Saúde, Trabalho e Assistência Social.

Aqui temos a definição do público destinado às *escolas especiais*: não *salas especiais* na escola regular, mas *escolas especiais* separadas. Isso constitui uma diferença substancial, uma vez que as *salas especiais* estão, fisicamente, nas escolas regulares, enquanto as *escolas especiais* são construções separadas e exclusivas. Na criação das salas especiais, há o cuidado de juntar o *extraordinariamente* com o *transitório*. Em relação às escolas especiais, mantém-se o *extraordinário*, mas já não aparece o *transitório*. O que diferencia a inserção do *transitório* ou não é a concepção de que, aqui, os alunos não apenas apresentam *necessidades educacionais especiais*, mas também requerem atenção na vida cotidiana e demandam *adaptações curriculares tão significativas que a escola comum não tenha conseguido prover*. Há uma afirmação da incapacidade da escola em prover as adaptações necessárias, mas a solução encontrada para essa incapacidade é o encaminhamento dos alunos que se enquadram nessa definição para as escolas especiais. Não há uma proposta de mudanças das escolas a partir desse reconhecimento.

A ausência do *transitório* afasta a perspectiva da normalização para uma posterior matrícula na *rede regular*. O motivo que encontramos no Parecer é a extensão das adaptações a que a escola teria que se submeter, quanto a escola teria que se afastar de suas construções de padrões e de normalidades: qual medida de desvio ela aceita em suas fronteiras?

Para o que a educação não aceita em suas fronteiras, ela cria um espaço separado: outra escola para alunos outros. As escolas especiais, ainda que as diretrizes legislativas indiquem a preferência por outra direção, permanecem como alternativa. Elas são caracterizadas, primeiramente pelos alunos que a compõem, mas também por formação, conteúdos e currículos específicos; práticas e técnicas próprias. A Lei 7.853, no seu artigo 2º, define a educação especial no sistema educacional e, mais ainda, a

instituição das escolas especiais: *I - na área da educação; b) a inserção, no referido sistema educacional, das escolas especiais, privadas e públicas; c) a oferta, obrigatória e gratuita, da Educação Especial em estabelecimentos públicos de ensino.*

A Resolução CNE/CEB nº 2/2001 (Diretrizes Nacionais para a Educação Especial na Educação Básica) define com mais especificidade o que é a educação especial (na educação básica), *em todas as suas etapas e modalidades:*

Art. 1º Parágrafo único. O atendimento escolar desses alunos terá início na educação infantil, nas creches e pré-escolas, assegurando-lhes os **serviços de educação especial sempre que se evidencie, mediante avaliação e interação com a família e a comunidade, a necessidade de atendimento educacional especializado.**

Art. 6º Para a **identificação das necessidades educacionais especiais dos alunos e a tomada de decisões quanto ao atendimento necessário**, a escola deve realizar, **com assessoramento técnico, avaliação do aluno no processo de ensino e aprendizagem, contando**, para tal, com:

I - a experiência de seu corpo docente, seus diretores, coordenadores, orientadores e supervisores educacionais; II - o setor responsável pela educação especial do respectivo sistema; III - a colaboração da família e a cooperação dos serviços de Saúde, Assistência Social, Trabalho, Justiça e Esporte, bem como do Ministério Público, quando necessário.

Além de definir para quem a educação especial está destinada, há a definição de como eles devem ser diagnosticados: *mediante avaliação e interação com a família e a comunidade*. Há uma aparente ambigüidade na construção acima: afirma que a *necessidade de atendimento educacional especializado se evidencia*, ou ainda, que deva ser *identificada*, como algo natural, como fenômeno observável. Por outro lado, institui a necessidade de uma avaliação para essa determinação, o que nos levaria na direção de que tais *necessidades* não seriam simplesmente observáveis, mas construídas por uma equipe de avaliação. Entretanto, como já discutido, a definição da deficiência por saberes profissionais opera como uma tentativa de silenciar a significação da deficiência por ela mesma, pela experiência dos deficientes.

A definição da *necessidade de atendimento educacional especializado* compete aos saberes profissional e técnico, não limitados ao

âmbito educativo. Isso fica evidente com a construção do artigo 6º, em que explicita que a avaliação deve ser empreendida por um corpo técnico, composto pelos profissionais da escola em interação com os *serviços de Saúde, Assistência Social, Trabalho, Justiça e Esporte, bem como do Ministério Público*. Definidas como *necessidades educacionais especiais*, tais necessidades englobam várias esferas individuais, não apenas educacionais. Essa constituição que não se restringe à educação, nos leva de volta à construção da deficiência como realidade individual marcada pela falta pessoal.

Na mesma resolução, em seu artigo 4º, encontramos elementos na definição de quem deve fazer parte da educação especial e o que deve ser levado em conta nesse encaminhamento, além de traçar seus objetivos específicos:

Art. 4º Como modalidade da Educação Básica, **a educação especial considerará as situações singulares, os perfis dos estudantes, as características bio-psicossociais dos alunos e suas faixas etárias e se pautará em princípios éticos, políticos e estéticos** de modo a assegurar: I - **a dignidade humana** e a observância do direito de **cada aluno de realizar seus projetos de estudo, de trabalho e de inserção na vida social**; II - **a busca da identidade própria de cada educando, o reconhecimento e a valorização das suas diferenças e potencialidades, bem como de suas necessidades educacionais especiais no processo de ensino e aprendizagem**, como base para a constituição e ampliação de valores, atitudes, conhecimentos, habilidades e competências; III - **o desenvolvimento para o exercício da cidadania, da capacidade de participação social, política e econômica e sua ampliação**, mediante o cumprimento de seus deveres e o usufruto de seus direitos.

Nesse trecho encontramos informações sobre a avaliação proposta no artigo 1º, do que deverá ser considerado no diagnóstico. Há um direcionamento à individualidade, às características pessoais, mais do que à deficiência em seu conjunto. Propõe olhar cada aluno e não apenas o enquadramento em classificações médicas. Como pressuposto de qualidade, o trecho também busca enfatizar as necessidades de cada um, em *suas diferenças* (dessa vez no plural), que devem ser *reconhecidas e valorizadas*. Entretanto, esse reconhecimento e valorização estão no âmbito da educação especial, o que suscita a questão: é só no espaço construído para albergar as diferenças que elas devem ser valorizadas?

O trecho de assegurar o *desenvolvimento para o exercício da cidadania, da capacidade de participação social, política e econômica e sua ampliação* nos confronta com o que foi discutido sobre o silenciamento das experiências e das múltiplas vozes que falam desde a deficiência e não sobre ou para a deficiência. Se a educação parte dos saberes médicos e técnicos, se busca a cura, a reabilitação e a volta da tranquilidade da (fictícia) normalidade e da homogeneidade nos espaços educativos, como esse processo educaria para a *cidadania* e para a *participação social, política e econômica*? O trecho pode evocar uma tentativa de mudança na educação, para que ela possa ser uma educação desde a cidadania e não mais uma educação silenciadora:

Ao fixar, pela legislação e pelas práticas de atendimento, toda uma gama de procedimentos específicos e especiais, a sociedade demarca um lugar de onde o sujeito deficiente pode enunciar. Este lugar é a deficiência. O lugar de onde o sujeito deficiente pode significar não é reconhecido como um lugar simbólico de constituição do sujeito e é preenchido por uma normatização oficial. O discurso legal diz o que é deficiência, o que deve ser feito, como deve ser feito e quem deve fazer, sem passar pelo sentido e pelo sujeito da deficiência. (Marquezan, 2009: 116)

A busca pela definição de uma categoria de alunos diagnosticada como tendo *necessidades especiais* e que precisam, portanto, de um espaço educativo diferenciado, com métodos, técnicas e histórias também diferenciados, nos conduz à busca pela especificidade do espaço e do tempo da educação especial. O Decreto nº 3.298 define o que é a educação especial e institui que ela pode ser *transitória* ou *permanente*:

Art. 25. Os serviços de educação especial serão ofertados nas instituições de ensino público ou privado do sistema de educação geral, de forma transitória ou permanente, mediante programas de apoio para o aluno que está integrado no sistema regular de ensino, ou em escolas especializadas exclusivamente quando a educação das escolas comuns não puder satisfazer as necessidades educativas ou sociais do aluno ou quando necessário ao bem-estar do educando.

A redação *exclusivamente quando a educação das escolas comuns não puder satisfazer as necessidades educativas ou sociais do aluno*, nesse tempo verbal, parece declarar que a escola, não uma escola específica, mas as escolas comuns não podem satisfazer determinadas *necessidades*

educativas. Esse trecho aponta na direção de que essa incapacidade é um dado *a priori* e não uma constatação – ainda que problemática – diante de alguma presença real dos educandos com tais necessidades, o que reifica certos educandos e toma certas capacidades como premissas.

Há o estabelecimento de um espaço para a educação *quando a educação das escolas comuns não puder satisfazer as necessidades educativas* dos alunos, construídas como dados naturais. A partir desse estabelecimento, tal espaço deve ser preenchido por definições, prescrições, qualificações e especificações. Deve haver uma elaboração discursiva sobre ele:

El orden no se refiere a aquello que no es el caos, pero lo otro del orden, como se ha dicho, no es otro orden, un orden alternativo al anterior, sino lo impredecible, y lo indeterminado, la incertidumbre, la incoherencia, la ambigüedad, etc. Esa oposición entre orden, como primer término, como término fundante, y el caos o la ambivalencia, como alternativa al orden, ha hecho de la existencia moderna una forma de poder que permite definir e instaurar las definiciones; y al mismo tiempo, un esfuerzo para acabar con la ambigüedad y la polisemia. (Skliar, 2002B: 41)

Essa elaboração cria a possibilidade da instituição da ordem da normalidade na educação especial. Uma ordem que procure instaurar um saber sobre a deficiência, sobre as diferenças e sobre as experiências educativas que a normalidade e sua escola padrão não dão conta.

O mesmo decreto Decreto nº 3.298, no seu artigo 24, segue na busca por uma definição desse espaço que o diferencie da educação regular:

§ 1º Entende-se por **educação especial**, para os efeitos deste Decreto, a **modalidade de educação escolar oferecida preferencialmente na rede regular de ensino para educando com necessidades educacionais especiais, entre eles o portador de deficiência.**

§ 2º **A educação especial caracteriza-se por constituir processo flexível, dinâmico e individualizado**, oferecido principalmente nos níveis de ensino considerados obrigatórios.

§ 4º **A educação especial contará com equipe multiprofissional, com a adequada especialização, e adotará orientações pedagógicas individualizadas.**

Esse trecho insere elementos de diferenciação do espaço definido para a educação especial. Apesar de repetir a redação *preferencialmente na rede regular aos educandos com necessidades especiais*, define essa

educação como *processo flexível, dinâmico e individualizado*, que *contará com equipe multiprofissional, com a adequada especialização, e adotará orientações pedagógicas individualizadas*. Assim, o Decreto constrói a educação especial como domínio dos saberes técnicos: a educação especial não diz respeito somente à educação, mas é amparada por uma série de saberes outros, descritos como *equipe multiprofissional*. Esses saberes definem o atendimento para cada um, seguindo um princípio *flexível, dinâmico e individualizado*, o que constitui um processo de individualização das deficiências, em que a cada diagnóstico, se constroem saberes e técnicas específicos a ele.

O Plano Nacional de Educação continua com a construção da educação especial como domínio desses saberes e técnicas específicos:

8.2. Não há como ter uma escola regular eficaz quanto ao desenvolvimento e aprendizagem dos educandos especiais sem que seus professores, demais técnicos, pessoal administrativo e auxiliar sejam preparados para atendê-los adequadamente. As classes especiais, situadas nas escolas "regulares", destinadas aos alunos parcialmente integrados, precisam contar com professores especializados e material pedagógico adequado.

Esse discurso de espaço diferenciado, com saberes igualmente diferenciados, também aparece na Resolução CNE/CEB nº 2/2001⁴⁴:

Art. 3º Por educação especial, modalidade da educação escolar, entende-se um processo educacional definido por uma proposta pedagógica que assegure recursos e serviços educacionais especiais, organizados institucionalmente para apoiar, complementar, suplementar e, em alguns casos, substituir os serviços educacionais comuns, de modo a garantir a educação escolar e promover o desenvolvimento das potencialidades dos educandos que apresentam necessidades educacionais especiais, em todas as etapas e modalidades da educação básica.

Parágrafo único. Os sistemas de ensino devem constituir e fazer funcionar um setor responsável pela educação especial, dotado de recursos humanos, materiais e financeiros que viabilizem e dêem sustentação ao processo de construção da educação inclusiva.

A educação especial aparece definida como uma *proposta pedagógica para apoiar, complementar, suplementar e, em alguns casos, substituir os serviços educacionais comuns*. Não há a especificação do que justifica cada uma dessas alternativas; quando cada uma delas é

⁴⁴ Redação dada pelo Parecer CNE/CEB 17/2001.

recomendada e para quem. Entretanto, a redação *promover o desenvolvimento das potencialidades dos educandos* parece colocar o foco nos alunos, em suas especificidades, não mais na normalização para uma posterior integração. Similarmente a essa mudança de foco, a expressão *processo de construção da educação inclusiva* também se afasta da prévia normalização para uma posterior integração e fala em *processo*. Há a possibilidade de mudança de diretriz, que já aparece no Parecer CNE/CEB 17/2001, mesmo que não fique claro o que é nem quanto tempo leva esse processo.

4.2.2. Mudanças e alternativas?

No Parecer CNE/CEB 17/2001, a proposta de educação inclusiva aparece na definição da Educação Especial como: *modalidade da educação escolar, organiza-se de modo a considerar uma aproximação sucessiva dos pressupostos e da prática pedagógica social da educação inclusiva* (p.03). Há uma mudança discursiva no *preferencialmente na rede regular de ensino* ao apresentar a *educação inclusiva* como horizonte para a educação especial, mesmo que o termo *sucessiva* possa significar largos e indefinidos espaços de tempo. O Parecer não apenas apresenta o conceito de educação inclusiva, mas o confronta com um retrospecto do que denomina *educação segregadora* e do *movimento integração*, nos quais a escola permanece inalterada e cabe ao aluno adaptar-se a ela (pp. 07-8).

Na página 09:

A educação tem hoje, portanto, **um grande desafio: garantir o acesso aos conteúdos básicos** que a escolarização deve proporcionar **a todos os indivíduos** – inclusive àqueles com necessidades educacionais especiais, **particularmente alunos que apresentam altas habilidades, precocidade, superdotação; condutas típicas de síndromes/quadros psicológicos, neurológicos ou psiquiátricos; portadores de deficiências, ou seja, alunos que apresentam significativas diferenças físicas, sensoriais ou intelectuais, decorrentes de fatores genéticos, inatos ou ambientais, de caráter temporário ou permanente e que, em interação dinâmica com fatores socioambientais, resultam em necessidades muito diferenciadas da maioria das pessoas.**

O Parecer coloca como *um grande desafio garantir o acesso aos conteúdos básicos a todos os indivíduos*, ou seja, buscar alternativas para

que a educação possa ensinar a todos, *inclusive àqueles com necessidades educacionais especiais*. O trecho segue o princípio de mudança que reconhece que a escola precisa encontrar alternativas pedagógicas não baseadas no modelo de normalidade como única educação possível. Isso reconhece o déficit da escola na educação dos deficientes. Entretanto, isso não implica uma mudança na construção da deficiência e da delimitação das fronteiras da normalidade. O que vemos é a educação se colocar como desafio ensinar a todos, *inclusive a esses outros*, classificados em uma lista de proveniência de *necessidades educacionais especiais*, decorrentes de déficits e diferenças que *resultam em necessidades muito diferenciadas da maioria das pessoas*.

Ainda na página 09:

O caminho foi longo, mas aos poucos está surgindo uma **nova mentalidade**, cujos resultados deverão ser alcançados pelo esforço de todos, no reconhecimento dos direitos dos cidadãos.

O documento continua a discussão sobre o *grande desafio*, com a afirmação que, com essa escolarização para todos os indivíduos, e depois de um *longo caminho*, há uma *nova mentalidade*, que se assenta nos *diretos dos cidadãos*.

Na página 11:

O propósito exige ações práticas e viáveis, que tenham como fundamento **uma política específica, em âmbito nacional, orientada para a inclusão dos serviços de educação especial na educação regular. Operacionalizar a inclusão escolar – de modo que todos os alunos, independentemente de classe, raça, gênero, sexo, características individuais ou necessidades educacionais especiais, possam aprender juntos em uma escola de qualidade – é o grande desafio a ser enfrentado, numa clara demonstração de respeito à diferença e compromisso com a promoção dos direitos humanos**.

A evocação *dos direitos humanos*, de acordo com a *era do direitos* que aparece logo no começo do documento, é o fundamento para a inclusão da educação especial na educação regular, com a preocupação com uma educação de qualidade, em que todos possam aprender juntos, *independentemente de sua diferença*. A *diferença* não diz respeito somente à deficiência, mas busca abarcar inúmeras possibilidades. Ainda assim, *a diferença* continua substantivada e no singular, e o respeito a ela implica

uma classificação prévia de que há um eu que deve albergar e respeitar a um outro, em acordo com os princípios *dos direitos humanos*. Encontramos essa construção também na página 14, em que aparece a necessidade de se *auxiliar/ampliar a capacidade das pessoas* com a evocação da cidadania, junto com a atribuição das necessidades educacionais às pessoas:

p.14: Cabe a todos, principalmente aos setores de pesquisa, às Universidades, **o desenvolvimento de estudos na busca dos melhores recursos para auxiliar/ampliar a capacidade das pessoas com necessidades educacionais especiais de se comunicar, de se locomover e de participar de maneira cada vez mais autônoma do meio educacional, da vida produtiva e da vida social, exercendo assim, de maneira plena, a sua cidadania.**

Com essa construção, a participação cidadã plena depende, antes, de uma ampliação da *capacidade das pessoas com necessidades educacionais especiais* e não de uma mudança social. Mantém a deficiência como uma questão individual a ser superada.

Na página 15, por outro lado, encontramos uma referência direta à concepção da deficiência, ao modelo do déficit e propõe mudar o foco do aluno para a escola e as condições que oferecem:

Como se vê, trata-se de um conceito amplo: **em vez de focalizar a deficiência da pessoa, enfatiza o ensino e a escola, bem como as formas e condições de aprendizagem; em vez de procurar, no aluno, a origem de um problema, define-se pelo tipo de resposta educativa e de recursos e apoios que a escola deve proporcionar-lhe para que obtenha sucesso escolar; por fim, em vez de pressupor que o aluno deva ajustar-se a padrões de “normalidade”⁴⁵ para aprender, aponta para a escola o desafio de ajustar-se para atender à diversidade de seus alunos.**

Com o questionamento do conceito de normalidade, entre aspas, enfatiza que a escola não deve mais procurar a origem dos problemas educativos nos seus alunos, mas deve procurar prover respostas adequadas. Ainda que não questione a construção da deficiência como déficit individual, há um questionamento de que os alunos devam se adaptar à normalidade e à educação baseada nela, e prioriza a necessidade da escola encontrar alternativas. Em uma nota de rodapé (número 06), ainda na página

⁴⁵ Aspas originais.

15, encontramos uma construção que questiona não somente a educação que parte da normalidade, mas questiona a construção médica da deficiência:

Abordagem médica e psicológica, que se detinha no que pretensamente “faltava” aos educandos. Implicava um diagnóstico clínico, para avaliar as características e dificuldades manifestadas pelos alunos⁴⁶, objetivando constatar se deviam, ou não, ser encaminhados às classes especiais ou escolas especiais ou ainda às classes comuns do ensino regular.

Entretanto, nas páginas 18 e 19 reencontramos a elaboração discursiva que reifica a diferença, mesmo com a ressalva de que essa diferença deva ser respeitada e com a construção de que cabe ao aluno construir sua *própria cultura*:

em uma **instituição escolar dinâmica, que valorize e respeite as diferenças dos alunos**. O aluno é sujeito em seu processo de conhecer, aprender, reconhecer e construir a sua própria cultura.

De acordo com a evocação da *era dos direitos* e os discursos pautados nos direitos humanos, há a valorização e o respeito à diferença, mas essa valorização e respeito aparecem como uma convivência temporal e, talvez, espacial. As diferenças são apresentadas como dados naturais e não são postas em questão. Dessa forma, há uma mudança na concepção do que deve ser feito com a deficiência: talvez ela não precise ser isolada em uma escola especial, ou em uma classe especial, talvez ela possa ocupar o mesmo espaço e tempo da educação regular, desde que continue marcada como deficiência e como diferença:

Even with a focus on inclusive education, difference is often reinscribed rather than interrogated. Inclusion has become an adjective (e.g., the inclusion teacher/student/class/room). (Rice, 2006: 20)

O Parecer é o primeiro documento a definir a inclusão e a apresentá-la como alternativa para a *exclusão* que a educação segregadora perpetua.

Propõe um consenso na linguagem utilizada para a educação especial:

pp.17-18: **Para eliminar a cultura de exclusão escolar e efetivar os propósitos e as ações referentes à educação de alunos com necessidades educacionais especiais, torna-se necessário utilizar uma linguagem consensual, que, com base nos novos paradigmas, passa a utilizar os conceitos na seguinte acepção: 3.**

⁴⁶ Aspas originais.

Inclusão: Representando um avanço em relação ao movimento de integração escolar, que pressupunha o ajustamento da pessoa com deficiência para sua participação no processo educativo desenvolvido nas escolas comuns, a inclusão postula uma reestruturação do sistema educacional, ou seja, uma mudança estrutural no ensino regular, cujo objetivo é fazer com que a escola se torne inclusiva, um espaço democrático e competente para trabalhar com todos os educandos, sem distinção de raça, classe, gênero ou características pessoais, baseando-se no princípio de que a diversidade deve não só ser aceita como desejada.

Há um reconhecimento da incapacidade que a escola tem tido para a educação dos deficientes, perpetuando uma *cultura de exclusão escolar*. Como resposta a essa cultura, o Parecer apresenta a perspectiva da inclusão, definida aqui pela primeira vez na legislação estudada. Ela é apresentada como uma proposta de alternativa ao *movimento de integração escolar*, que partia do modelo médico de cura e reabilitação, em que a deficiência deveria ser normalizada para depois ser integrada: a deficiência deveria se normalizar e se adaptar ao sistema educativo.

A inclusão, por outro lado, é definida como uma *reestruturação do sistema educacional*, para trabalhar com todos os alunos, em um espaço onde *a diversidade deve não só ser aceita como desejada*. A diferença é trocada pela expressão *diversidade*, mesmo que ambas marquem o lugar da deficiência, da alteridade, do outro da normalidade: a *diversidade* pode ser *desejada*, mas não desconstrói o lugar da normalidade como um eu que recebe.

p.18, nota de rodapé 08: O conceito de escola inclusiva implica uma nova postura da escola comum, que propõe no projeto pedagógico – no currículo, na metodologia de ensino, na avaliação e na atitude dos educadores – ações que favoreçam a interação social e sua opção por práticas heterogêneas. A escola capacita seus professores, prepara-se, organiza-se e adapta-se para oferecer educação de qualidade **para todos, inclusive para os educandos que apresentam necessidades especiais. Inclusão, portanto, não significa simplesmente matricular todos os educandos com necessidades educacionais especiais na classe comum, ignorando suas necessidades específicas, mas significa dar ao professor e à escola o suporte necessário a sua ação pedagógica.**

O trecho [*Inclusão, portanto, não significa simplesmente matricular todos os educandos com necessidades educacionais especiais na classe*

comum, ignorando suas necessidades específicas, mas significa dar ao professor e à escola o suporte necessário a sua ação pedagógica é o discurso que mais se distancia do que vem sendo construído como deficiência nas leis trabalhadas. Estabelece a necessidade da escola se transformar de modo que todos os alunos e todas as alunas possam ocupar esse espaço e esse tempo. A construção não significa simplesmente matricular todos está de acordo com a discussão de não simplesmente agregar vozes ao que já é dito, mas mudar o já dito; criar novas formas de significar, que possam partir das experiências dos deficientes:

Yet, because even in inclusive models the dominant group retains the power to include or exclude, inclusion in and of itself does not automatically dislodge the privilege maintained by the dominant group. As Spelman (1997) writes, inclusion entails 'adding voices but not changing what has already been said'. (Ferri, 2006: 292)

Por mais que esse seja o trecho de maior distanciamento da definição médica, a deficiência continua construída no pólo da anormalidade, como outro da normalidade: sua realidade, sua naturalidade, sua presença como dado (e como dada) não é questionado. O *educandos com necessidades especiais* mantém a deficiência como do educando.

A Resolução CNE/CEB nº 2/2001 também apresenta alguma mudança, na linha argumentativa trazida pelo Parecer:

Art. 8º As escolas da rede regular de ensino devem prever e prover na organização de suas classes comuns:

II - distribuição dos alunos com necessidades educacionais especiais pelas várias classes do ano escolar em que forem classificados, de modo que essas classes comuns se beneficiem das diferenças e ampliem positivamente as experiências de todos os alunos, dentro do princípio de educar para a diversidade;

Para *educar para a diversidade*, os alunos *com necessidades educacionais especiais* devem ser *distribuídos em várias classes* para que os alunos que não tenham tais necessidades *se beneficiem das diferenças*. Para *educar para a diversidade*, as diferenças aparecem construídas como coisa dada, como objeto da percepção da normalidade, que pode dela se beneficiar. Essa construção não interfere ou altera os padrões de normalidade, uma vez que re-insere o estigma e a alteridade deficiente, que

passa a ser exibida como diferença. [D]iversidade dentro das fronteiras da mesmidade, sem, contudo, ameaçá-la:

They [included disabled students] are invited into an existing structure, but the structure is not changed or modified in any substantial way. They are expected to assimilate. (Ferri, *ibid*: 295)

As escolas devem *prever e prover* também *flexibilizações e adaptações*:

III – flexibilizações e adaptações curriculares que considerem o significado prático e instrumental dos conteúdos básicos, **metodologias de ensino e recursos didáticos diferenciados e processos de avaliação adequados ao desenvolvimento dos alunos que apresentam necessidades educacionais especiais**, em consonância com o projeto pedagógico da escola, **respeitada a frequência obrigatória**;

Esse trecho apresenta uma construção interessante: ao estabelecer *flexibilizações e adaptações curriculares, metodologias e recursos didáticos diferenciados e processos de avaliação adequados*, pode abrir um caminho para a desconstrução dos padrões de normalidade por enfatizar que não há uma única maneira de educação, nem sujeitos homogêneos no processo educativo. Pode ser, portanto, a abertura da escola para outras possibilidades de escola, que não partam da normalidade e caminhem em direção a ela, em um ciclo de mesmidade.

Por outro lado, *flexibilização e adaptações curriculares e processos de avaliação adequados*, com o complemento mais adiante de *respeitada a frequência obrigatória* aponta em outra direção. Os *alunos que apresentam necessidades educacionais especiais* são recebidos no espaço escolar, mas com currículos adaptados de tal maneira que a eles é reservado um direito de presença, em que se considera a *frequência obrigatória*, mas não os processos educativos. As *flexibilizações e adaptações curriculares* podem ser dados *a priori*, em que se estabelece qual o limite possível para determinado diagnóstico, e não um processo construído na interação escolar. A construção discursiva do trecho apresenta essas duas (e outras) possibilidades.

VII – sustentabilidade do processo inclusivo, mediante aprendizagem cooperativa em sala de aula, trabalho de equipe na escola e constituição de redes de apoio, com a participação da

família no processo educativo, bem como de outros agentes e recursos da comunidade;

VIII – temporalidade flexível do ano letivo, para atender às necessidades educacionais especiais de alunos com deficiência mental ou com graves deficiências múltiplas, de forma que possam concluir em tempo maior o currículo previsto para a série/etapa escolar, principalmente nos anos finais do ensino fundamental, conforme estabelecido por normas dos sistemas de ensino, procurando-se evitar grande defasagem idade/série;

Esses trechos indicam uma construção diferenciada da escola: a concepção de ensino e de aprendizagem é modificada no sentido da *sustentabilidade do processo inclusivo*. A *temporalidade flexível* para que *possam concluir em tempo maior o currículo previsto*, também aponta para uma necessidade da escola prover os alunos com os meios adequados para o ensino, inclusive se isso demorar mais que o previsto.

Nas propostas de mudanças do sistema educativo na direção da educação inclusiva, vemos que há uma tentativa de modificar a inserção dos deficientes no sistema de ensino, tanto no regular, como no especial. Entretanto, isso não implica em uma transformação discursiva da construção da deficiência como uma questão individual, do deficiente, ou seja, o modelo médico da deficiência como déficit individual em busca de cura:

Thus, a particular challenge in teaching inclusive education is not simply working to get disabled students in the door, but rather finding ways to encourage general education teacher to rethink their basic perceptions about who *their* students are. [...] Thus, disabled students are physically included, but not conceptually included in the teacher's mind. True inclusion, therefore, requires more than physically adding disabled students, but rather a more foundational rethinking one's very definition of student. (Ferri, 2006: 292, grifos originais)

4.3. Acessibilidade

Mudar o que vem sendo dito e não somente agregar novas vozes, ou, na redação do Parecer simplesmente matricular todos, encontra pouco espaço na legislação. Contudo, outras mudanças podem ser vistas com mais frequência, como é o caso das adaptações físicas e materiais. A mais freqüente proposta de adaptação é a da acessibilidade, tanto do espaço físico, quanto dos materiais didáticos, definida no Artigo 51 do Decreto nº 3.298 como:

I - acessibilidade: possibilidade e condição de alcance para utilização, com segurança e autonomia, dos espaços, mobiliários e equipamentos urbanos, das instalações e equipamentos esportivos, das edificações, dos transportes e dos sistemas e meios de comunicação, por pessoa portadora de deficiência ou com mobilidade reduzida;

II - barreiras: qualquer entrave ou obstáculo que limite ou impeça o acesso, a liberdade de movimento e a circulação com segurança das pessoas, classificadas em:

a) barreiras arquitetônicas urbanísticas: as existentes nas vias públicas e nos espaços de uso público;

b) barreiras arquitetônicas na edificação: as existentes no interior dos edifícios públicos e privados;

c) barreiras nas comunicações: qualquer entrave ou obstáculo que dificulte ou impossibilite a expressão ou o recebimento de mensagens por intermédio dos meios ou sistemas de comunicação, sejam ou não de massa;

III - pessoa portadora de deficiência ou com mobilidade reduzida: a que temporária ou permanentemente tenha limitada sua capacidade de relacionar-se com o meio ambiente e de utilizá-lo;

A acessibilidade é definida como *possibilidade e condição de alcance para utilização, com segurança e autonomia*, o que é uma definição ampla de barreiras, que incorpora tanto as físicas quanto as de comunicação. Reconhece que a impossibilidade de *expressão ou o recebimento de mensagens* é uma barreira social a ser superada, e não uma superação que deve partir do deficiente, a partir de sua normalização em relação a uma sociedade já pronta.

A redação *tenha limitada sua capacidade de relacionar-se com o meio ambiente e de utilizá-lo*, tem a mesma ambigüidade já discutida com relação ao *tenha limitada*, que pode ser limitada pela deficiência, ou limitada pela sociedade. Como essa definição aparece relacionada à acessibilidade, a interpretação nos leva na segunda direção, porque aparece junto com a necessidade de eliminar barreiras, ou seja, leva à interpretação de que os deficientes têm *limitada sua capacidade* pelas construções histórico-sociais, e não pela sua deficiência.

O Plano Nacional de Educação estabelece metas de cinco anos (dez para o ensino superior) para que as escolas disponibilizem material didático adequado e *outros equipamentos que facilitem a aprendizagem para alunos cegos e educandos surdos e de visão sub-normal*.

Estabelecer programas para equipar, em cinco anos, as escolas de educação básica e, em dez anos, as de educação superior que atendam educandos surdos e aos de visão sub-normal, com aparelhos de amplificação sonora e outros equipamentos que facilitem a aprendizagem, atendendo-se, prioritariamente, as classes especiais e salas de recursos.

Ainda que institua a obrigatoriedade dos sistemas de ensino terem esse material à disposição dos alunos, também estabelece que a prioridade deve ser dada às *classes especiais e salas de recurso*, o que pode dar brechas para que as escolas regulares não disponham das adaptações necessárias.

O Plano estabelece também que as instituições de ensino, em todos os níveis, devem adaptar-se para a *adequação às características das crianças especiais; com adaptações adequadas a portadores de necessidades especiais; e ainda adaptação dos edifícios escolares para o atendimento dos alunos portadores de necessidades especiais*. Não há especificações sobre que adequações necessárias seriam essas, se somente adequação dos edifícios ou a transformação de todo o espaço escolar de modo a eliminar barreiras.

A Resolução CNE/CEB nº 2/2001, no Artigo 12, aponta para a necessidade de os sistemas de ensino assegurarem a *acessibilidade* e é mais específica, na medida em que situa quais barreiras devem ser eliminadas: *barreiras arquitetônicas urbanísticas, na edificação – incluindo instalações, equipamentos e mobiliário – e nos transportes escolares, bem como de barreiras nas comunicações* (redação repetida no Parecer CNE/CEB 17/2001). O reconhecimento das barreiras de comunicação, mostra que o movimento de mudança deve ser do espaço escolar, que deve dar conta de todas as formas de comunicação.

O Decreto nº 5.296, que trata especificamente da acessibilidade, vai além e estabelece a acessibilidade em todos os ambientes escolares, em *igualdade de condições*:

Art. 8º Para os fins de acessibilidade, considera-se:

I - acessibilidade: **condição para utilização, com segurança e autonomia, total ou assistida, dos espaços, mobiliários e equipamentos urbanos, das edificações, dos serviços de transporte e dos dispositivos, sistemas e meios de comunicação e**

informação, por pessoa portadora de deficiência ou com mobilidade reduzida;

II - barreiras: qualquer entrave ou obstáculo que limite ou impeça o acesso, a liberdade de movimento, a circulação com segurança e a possibilidade de as pessoas se comunicarem ou terem acesso à informação,

IX - desenho universal: concepção de espaços, artefatos e produtos que visam atender simultaneamente todas as pessoas, com diferentes características antropométricas e sensoriais, de forma autônoma, segura e confortável, constituindo-se nos elementos ou soluções que compõem a acessibilidade.

A acessibilidade e as barreiras são definidas com foco no ambiente e não na deficiência, o que evidencia uma mudança na concepção da deficiência: não é simplesmente o deficiente que deve adequar-se ao ambiente, mas o ambiente precisa ser transformado para ser acessível a todos. A barreira de comunicação também está posta no ambiente, o que desnaturaliza, em certa medida, a construção da deficiência como do deficiente. É a primeira vez que aparece o conceito de desenho universal e a necessidade de todos os ambientes escolares serem acessíveis, de modo que todas as pessoas possam estar nesse espaço em *igualdade de condições*, livres de discriminação:

Art. 24. Os estabelecimentos de ensino de qualquer nível, etapa ou modalidade, públicos ou privados, **proporcionarão condições de acesso e utilização de todos os seus ambientes ou compartimentos para pessoas portadoras de deficiência ou com mobilidade reduzida**, inclusive salas de aula, bibliotecas, auditórios, ginásios e instalações desportivas, laboratórios, áreas de lazer e sanitários.

II - coloca à disposição de professores, alunos, servidores e empregados portadores de deficiência ou com mobilidade reduzida ajudas técnicas que permitam o acesso às atividades escolares e administrativas em **igualdade de condições com as demais pessoas**; e

III - seu ordenamento interno contém normas sobre o tratamento a ser dispensado a professores, alunos, servidores e empregados portadores de deficiência, com o objetivo de coibir e reprimir qualquer tipo de discriminação, bem como as respectivas sanções pelo descumprimento dessas normas.

Aqui, a acessibilidade não aparece apenas nas edificações, mas no fornecimento de material e condições adequadas para o acesso às atividades escolares e administrativas. É a escola que deve adaptar-se para providenciar condições de que todas e todos os alunos tenham acesso a

essas atividades. Além disso, o Decreto institui normas para coibir discriminações, o que evidencia mudanças que a escola deve implementar para não somente ter a presença dos deficientes, mas garantir *igualdade de condições*. Percebe-se uma mudança na narrativa escolar de que a escola só pode e deve educar os alunos que se encaixam no padrão esperado de normalidade, o que distancia esse trecho do modelo médico de déficit.

Esse decreto difere, principalmente, de uma redação que aparece com frequência que é a de *pelo menos um*, ou seja, a proposta de acessibilidade baseada em mínimos, como podemos ver na Lei 10.098:

Art. 11. A construção, ampliação ou reforma de edifícios públicos ou privados destinados ao uso coletivo deverão ser executadas de modo que sejam ou se tornem acessíveis às pessoas portadoras de deficiência ou com mobilidade reduzida.

II – **pelo menos um** dos acessos ao interior da edificação deverá estar livre de barreiras arquitetônicas e de obstáculos que impeçam ou dificultem a acessibilidade de pessoa portadora de deficiência ou com mobilidade reduzida;

III – **pelo menos um** dos itinerários que comuniquem horizontal e verticalmente todas as dependências e serviços do edifício, entre si e com o exterior, deverá cumprir os requisitos de acessibilidade de que trata esta Lei; e

IV – os edifícios deverão dispor, **pelo menos, de um banheiro acessível**, distribuindo-se seus equipamentos e acessórios de maneira que possam ser utilizados por pessoa portadora de deficiência ou com mobilidade reduzida.

A proposta de desenho universal, em que os espaços devem ser completamente acessíveis para todas e todos, aparece apenas no Decreto nº 5.296. É fundamental que todas as instituições garantam *pelo menos um*, mas quando se trata de discriminação e luta por romper preconceitos, a atenção aos detalhes é crucial. Por exemplo, qual entrada do prédio será acessível, a principal ou a dos fundos, já que uma delas tem que ser acessível? Assim, concordo com Davis (2002: 131):

In cases of discrimination and civil rights, however, attention to the trivial is precisely the way to stop discrimination, because discrimination often operates on a trivial level or on many trivial levels, all of which add up to a substantial level of discrimination in the aggregate.

Junto com o discurso da acessibilidade das edificações e dos materiais, aparece a idéia de eliminar barreiras de comunicação, definidas no Parecer CNE/CEB 17/2001, como:

2. Dificuldades de comunicação e sinalização diferenciadas dos demais alunos, particularmente alunos que apresentam surdez, cegueira, surdo-cegueira ou distúrbios acentuados de linguagem, para os quais devem ser adotadas formas diferenciadas de ensino e adaptações de acesso ao currículo, com utilização de linguagens e códigos aplicáveis, assegurando-se os recursos humanos e materiais necessários;

Entretanto, a principal mudança encontrada nesse sentido foi a introdução da educação bilingue e da Libras na legislação, em consonância com a mudança observada na concepção da surdez. No Plano Nacional de Educação, encontramos a meta de *generalizar o ensino da Língua Brasileira de Sinais para os alunos surdos*, e, mais ainda, para a comunidade escolar, ainda que tal proposta esteja reduzida pela construção *sempre que possível*. Assim, aparece pela primeira vez na legislação a possibilidade do ensino da Libras para além da comunidade surda:

8.3.11. “Implantar, em cinco anos, e generalizar em dez anos, o ensino da Língua Brasileira de Sinais para os alunos surdos e, sempre que possível, para seus familiares e para o pessoal da unidade escolar, mediante um programa de formação de monitores, em parceria com organizações não-governamentais.”

Já sobre a educação em Libras, encontramos uma progressão de uma opção para a família, depois de *ouvidos os profissionais em cada caso*, à premissa de que a educação deve ser oferecida primeiro em Libras e a língua portuguesa deve ser ensinada como segunda língua. Na Resolução CNE/CEB nº 2/2001:

Art. 12. § 2º Deve ser assegurada, no processo educativo de alunos que apresentam dificuldades de comunicação e sinalização diferenciadas dos demais educandos, a acessibilidade aos conteúdos curriculares, **mediante a utilização de linguagens e códigos aplicáveis, como o sistema Braille e a língua de sinais, sem prejuízo do aprendizado da língua portuguesa, facultando-lhes e às suas famílias a opção pela abordagem pedagógica que julgarem adequada, ouvidos os profissionais especializados em cada caso.**

Aqui não está expressa a educação bilíngüe. A Libras ainda aparece como um *código aplicável* para que os alunos surdos possam ter acesso ao

currículo e, ainda, só é indicada quando os especialistas assim o determinarem, com a escolha da família. Dessa maneira, estabelece o parâmetro nos demais alunos ouvintes e deixa em aberto a abordagem pedagógica que deve ser escolhida.

O Parecer CNE/CEB 17/2001 já muda essa redação, colocando a escolha às famílias e aos alunos pela *abordagem pedagógica que julgarem adequada*. Já não aparece a necessidade da opinião dos profissionais:

2.1. Em face das condições específicas associadas à surdez, é importante que os sistemas de ensino se organizem de forma que haja escolas em condições de oferecer aos alunos surdos o ensino em língua brasileira de sinais e em língua portuguesa e, aos surdos-cegos, o ensino em língua de sinais digital, tado e outras técnicas, bem como escolas com propostas de ensino e aprendizagem diferentes, facultando-se a esses alunos e a suas famílias a opção pela abordagem pedagógica que julgarem adequada;

O Decreto nº 5.626 institui a obrigatoriedade de toda instituição de ensino contar com tradutores e intérpretes Libras - Língua Portuguesa, bem como informação sobre a *especificidade lingüística do aluno surdo*. Em relação à escolha pela educação em Libras, o decreto parte da premissa de que a educação deve ser em Libras, a não ser que as famílias e os alunos formalizem decisão contrária e, ainda, estabelece que deve haver orientação às famílias sobre a importância da Libras desde o nascimento:

Art. 22. § 3º As mudanças decorrentes da implementação dos incisos I e II implicam a **formalização, pelos pais e pelos próprios alunos, de sua opção ou preferência pela educação sem o uso de Libras.**

Art. 25. VIII - **orientações à família sobre as implicações da surdez e sobre a importância para a criança com perda auditiva ter, desde seu nascimento, acesso à Libras e à Língua Portuguesa;**

Como na definição da surdez, em que houve um distanciamento do modelo médico marcado pela falta, a educação também se distanciou do modelo de normalização, em que o surdo deveria se ouvintizar para ter acesso à educação. O reconhecimento da Libras como primeira língua e não apenas como *código aplicável*, mostra uma aproximação da definição da surdez dada pelos próprios surdos. Entretanto, esse distanciamento do modelo médico não é uma ruptura, uma vez que a legislação oscila entre o

reconhecimento de uma experiência visual do mundo e a educação adequada a essa experiência, e entre a definição técnica e a educação que daí deriva.

Há um uso recorrente de palavras e expressões que remetem a sentidos inatistas, que apagam o caráter social da deficiência, acoplando-a ao deficiente e ao seu *impairment*:

sua integração social; normalização; revelarem capacidades; capacidade de inserção; em virtude de suas deficiências; padrão considerado normal para o ser humano; perda; anormalidade; incapacidade; desempenho; que gere; redução da capacidade; comprometimento; média; limitações; habilidades adaptativas; integração; inclusão social; reabilitação; alcançar; funcional; compensar; ajuste e reajuste social; obstáculo; superar; barreiras; limitações funcionais; auxiliem na limitação da incapacidade; reeducação funcional; melhorar a funcionalidade; capacidade de aproveitamento; sempre que possível; não for possível em função das necessidades dos educandos; avaliação de suas condições pessoais; sempre que possível; esgotadas as possibilidades; sempre que se evidencie a necessidade; que a escola comum não consiga prover; escolas regulares em condição de realizar seu atendimento educacional; a tolerância...

Esses termos nos remetem à construção da deficiência no deficiente, bem como da sua superação, sua cura, sua reabilitação, todo o projeto da anormalidade enfim. Suas causa e suas consequências se localizam dentro do deficiente e de seu defeito, de seu desvio ao padrão, como um dado natural, que está aí, apenas esperando ser avaliado.

Por outro lado, aparece o uso de palavras e expressões que apontam na direção contrária, em uma mostra de que os discursos não são territórios neutros, sem disputa:

teorias e práticas sociais segregadoras; pedagogia da exclusão; requerer diferentes estratégias pedagógicas; a pluralidade; a liberdade; a sabedoria de conviver com o diferente, preconceitos, dignos e iguais na vida social; operacionalizar a inclusão escolar; todos os alunos; respeito à diferença; promoção dos direitos humanos; sua cultura; experiências visuais; formação bilíngüe; português como segunda língua; singularidade lingüística dos alunos surdos; educação bilíngüe; ouvintes...

No Decreto nº 3.298 temos a necessidade do *pleno exercício dos direitos* em todos os níveis de vida. Isso implica em necessidade de mudança social, ainda que se limite à integrar o deficiente em uma sociedade já dada, sem necessariamente questionar o lugar da deficiência:

Art. 2º Cabe aos órgãos e às entidades do Poder Público assegurar à pessoa portadora de deficiência **o pleno exercício de seus direitos básicos, inclusive dos direitos à educação, à saúde, ao trabalho, ao desporto, ao turismo, ao lazer, à previdência social, à assistência social, ao transporte, à edificação pública, à habitação, à cultura, ao amparo à infância e à maternidade, e de outros que, decorrentes da Constituição e das leis, propiciem seu bem-estar pessoal, social e econômico.**

Art. 5º A Política Nacional para a Integração da Pessoa Portadora de Deficiência, em consonância com o Programa Nacional de Direitos Humanos, obedecerá aos seguintes princípios;

I - desenvolvimento de ação conjunta do Estado e da sociedade civil, de modo a assegurar a plena integração da pessoa portadora de deficiência no contexto sócioeconômico e cultural;
III - respeito às pessoas portadoras de deficiência, que devem receber igualdade de oportunidades na sociedade por reconhecimento dos direitos que lhes são assegurados, sem privilégios ou paternalismos.

É interessante que nessa proposta de mudança social, aparece o reconhecimento de *direitos sem paternalismos*, o que inviabiliza o discurso da filantropia e da caridade, fundamental na construção da deficiência em busca de cura dentro de um saber corretivo. O art. 06 tem uma construção parecida: o *atendimento* deve ser garantido sem o *cunho assistencialista*:

Art. 6º São diretrizes da Política Nacional para a Integração da Pessoa Portadora de Deficiência: VI - garantir o efetivo atendimento das necessidades da pessoa portadora de deficiência, sem o cunho assistencialista.

Ao longo dessas propostas de mudanças, encontramos construções que apontam para *sensibilizar, conscientizar*, como no Plano Nacional de Educação (III. 8. 8.1) que estabelece a *sensibilização dos demais alunos e da comunidade em geral para a integração*. Isso implica em uma necessidade de transformação da comunidade escolar para a *integração*, mas não necessariamente implica em uma mudança na construção da deficiência.

Na página 08 do Parecer CNE/CEB 17/2001, temos uma ênfase maior em transformações sociais, em que a sociedade deve buscar construir uma alternativa que é elaborada como *sociedade inclusiva: A construção de uma sociedade inclusiva é um processo de fundamental importância*.

Na página 10, há a elaboração de que a sociedade tem momentos de *rejeição ao outro* e que a educação deve atuar no sentido de transformar essa rejeição, em um *papel socializador*, baseadas em princípios éticos de

solidariedade. Para além de uma educação inclusiva, há a evocação de uma sociedade inclusiva:

Em nossa sociedade, ainda há momentos de séria rejeição ao outro, ao diferente, impedindo-o de sentir-se, de perceber-se e de respeitar-se como pessoa. A educação, ao adotar a diretriz inclusiva no exercício de seu papel socializador e pedagógico, busca estabelecer relações pessoais e sociais de solidariedade, sem máscaras, refletindo um dos tópicos mais importantes para a humanidade, uma das maiores conquistas de dimensionamento "ad intra" e "ad extra" do ser e da abertura para o mundo e para o outro. Essa abertura, solidária e sem preconceitos, poderá fazer com que todos percebam-se como dignos e iguais na vida social.

Esse trecho evoca o discurso de que a sociedade cria outros a serem marcados e excluídos, aproximando-se do modelo social da deficiência: a deficiência aparece como criada pela rejeição ao outro. A educação orientada à inclusão viria no sentido de transformar isso, extinguindo os preconceitos e abrindo-se a todos(as), como princípio ético da *humanidade*.

Mais adiante, o Parecer traz uma ênfase na ação comunitária para mudar a concepção da educação inclusiva, para que ela de fato possa existir: combater o preconceito é colocado como central para essa política:

p.17: Além disso, deve ser afirmado e ampliado o compromisso político com a educação inclusiva – por meio de estratégias de comunicação e de atividades comunitárias, entre outras – para, desse modo: a) fomentar atitudes pró-ativas das famílias, alunos, professores e da comunidade escolar em geral; b) superar os obstáculos da ignorância, do medo e do preconceito; c) divulgar os serviços e recursos educacionais existentes; d) difundir experiências bem sucedidas de educação inclusiva; e) estimular o trabalho voluntário no apoio à inclusão escolar.

Isso pode apontar uma caminhada na direção de alguma mudança na construção da deficiência, em que ela pode ser aceita e incluída ainda que não necessariamente questionada. Ou seja, uma construção outra para albergar a deficiência, ainda que continue marcada como déficit individual, como lugar de oposição e confronto da normalidade: “The fact is that disability disturbs people who think of themselves as nondisabled” (Davis, 2002: 38).

Conclusão

Casi nadie reconoce voces cuyo origen no le sean propias, casi nadie escucha sino la reverberación de sus propias palabras, casi nadie encarna el eco y la huella que dejan otras palabras, otros sonidos, otros gestos, otros rostros.
Skliar, 2008

Desviamos o olhar, como Medusas⁴⁷ evitamos o espelho que tememos que nos torne pedras ou que dissolva nossas certezas em incontáveis pedaços. Evitamos olhos que nos devolvam o olhar, que nos interpelem, que nos mostrem nossa humanidade e nossas fraquezas. Que nos mostre enfim, nossa monstruosidade. Fugimos desse olhar, impomos a verticalidade: apenas o meu olhar sobre os outros, apenas o que vejo desde minhas verdades, apenas o mesmo. Impomos um olhar silenciador, um olhar que acreditamos (ou esperamos) dizer tudo, que não seja questionado. Um olhar, enfim, que torne pedra a quem ousar devolver o olhar.

A alteridade tem sido vivida como uma recusa do outro, ao mesmo tempo em que uma obsessão por esse outro nos move. Desde que a mesmidade foi confrontada com outros estranhos, de línguas e sabores outros, de terras e saberes desconhecidos, há uma obsessão colonizadora com esse outro. Vestí-lo, domesticá-lo, catequizá-lo, concertá-lo, forçá-lo à língua e ao mundo conhecidos, só assim esse outro poderia ser aceito dentro das fronteiras da mesmidade, em feiras de exotismos e como prova de sua própria superioridade. Com isso, esses outros sempre estiveram, quando em presença, colonizados pelo olhar vertical, imobilizados pela língua colonizadora e confinados às fronteiras estabelecidas pela normalidade.

Com esse trabalho, procurei aceitar o desafio lançado pelos *DS* de não exotizar a deficiência, mas olhar a normalidade e como ela define, nomeia e, afinal, usa a deficiência para reafirmar suas concepções sobre o corpo funcional e controlável: “To understand the disabled body, one must return to the concept of the norm, the normal body” (Davis, 1995: 23).

Para isso, passamos pela discussão de como a normalidade afirmou um padrão corporal a ser seguido, desejado e buscado. Também como construiu um lugar para os que ficam pelo caminho nessa busca: um lugar

⁴⁷ Retomo a figura mitológica da Medusa do texto de Ítalo Calvino (1990), no capítulo sobre Leveza.

de anormalidade, de outro, de alteridade deficiente (retomando o termo proposto por Skliar, 2002B), de estranheiridade (retomando Larrosa, 2002). Construído por um emaranhado de saberes, verdades e poderes, esse lugar foi construído como um lugar da deficiência, de acordo com um modelo médico, de busca de cura e reabilitação.

Representing and unprecedented shift from the modernist project of biological determinism and the medicalization of disability, the new disability studies defines *disability* as a way of thinking about bodies rather than as something that is wrong with bodies. (Ware, 2001)

A discussão dos Disability Studies e dos modelos alternativos ao médico me ajudaram na tentativa de desconstruir a deficiência como dado natural e biológico, como objeto ahistórico. Concordo com Gallagher de que uma importante contribuição dos *Disability Studies* é justamente o questionamento das categorias de deficiência confrontadas com as de não-deficiência, ou de eficiência: “It’s unique contribution centers on acknowledging the constructed rather than the presumed objective nature of ability/disability” (Gallagher, 2006: 72).

O questionamento da deficiência construída como oposição a uma normalidade eficiente, como verdade de um saber médico, permitiu situar a construção da deficiência no discurso da normalidade. Com suas medições, técnicas, coeficientes e padrões, a normalidade traça uma linha divisória que classifica e qualifica os corpos ao longo de uma curva. Ao mesmo tempo em que cria essa classificação ao longo de graus de eficiência e deficiência, de normalidade e anormalidade, de adaptação e inadequação, atribui sua causa a um defeito individual, a uma falta pessoal. Nessa construção, o problema da deficiência é do deficiente e, no máximo, da sua família e de seus cuidadores. Os *Disability Studies* apresentam uma contundente crítica a esse modelo em que a causa e a consequência da deficiência estariam localizadas no deficiente e propõe como alternativa encontrar os mecanismos sociais e as relações de poder que marcam algumas pessoas como deficientes, em um processo que denominam *ableism*.

Linton questiona esse modelo ao dizer que a sociedade continua alinhada ao modelo médico e ao discurso da normalização e da cura do

deficiente, ao invés de olhar para os problemas do processo social que patologiza determinados sujeitos e as variações ao padrão de normalidade definido:

Briefly, the medicalization of disability casts human variation as deviance from the norm, as pathological condition, as deficit, and significantly, as an individual burden and personal tragedy. Society, in agreeing to assign medical meaning to *disability*, colludes to keep the issue within the peerview of the medical establishment, to keep it a personal matter and ‘treat’ the condition and the person with the condition rather than ‘treating’ the social processes and policies that constrict disabled people’s lives. (Linton, 2006: 162)

Crucial nessa crítica e nesse questionamento ao modelo médico foi a análise de como as práticas discursivas delimitam o que pode ser dito e as possibilidades de mudança. Com isso, nomear e classificar as pessoas faz mais que rotulá-las, constrói narrativas sobre quem são e como deveriam ser, constrói o que é a deficiência e quem são os deficientes: “Disability becomes constructed and reconstructed through the ways we choose to speak about it and practice it” (Reid and Valle: 2004, 467).

A partir da perspectiva de que a deficiência e seus significados são construídos e não dados naturais, ou seja, que são construídos pelas maneiras como falamos sobre ela e as práticas e espaços delimitados, procurei recuperar a historicidade dos termos usados nas leis de educação especial. Como vimos com Orlandi, o uso cotidiano de nomes apaga ou pelo menos ofusca como ele veio a significar o que hoje significa. Busquei recuperar um fio de memória, como o discurso foi construído e colocado em circulação, uma vez que as palavras não têm significados intrínsecos:

Para que as palavras adquiram sentido, é preciso que elas já tenham tido sentido, que é recuperado por essa memória do dizer. A palavra, dessa forma, não significa por si; é a textualidade discursiva, pela interpretação, que lhe confere sentido. (Marquezan, 2009: 88)

Esses discursos construídos sobre a deficiência são construídos por redes de saber e de poder que não partem das experiências dos deficientes: são falas sobre os deficientes. Para Abberley (1997):

Disabled people have inhabited a cultural, political and intellectual world from whose making they have been excluded and in which they have been relevant only as problems. Scientific knowledge, including sociology, has been used to reinforce and justify this exclusion.

A partir dessas concepções, tanto teóricas quanto éticas, propus uma análise, ou uma interpretação possível, das leis. *Uma* análise, porque de acordo com o que discuti anteriormente, cada recorte é único, pois parte de um olhar e suas construções. Não pretendi, com isso, trazer novos discursos ou construir novos saberes sobre a deficiência e os sujeitos construídos nesse marco. Eu, uma mulher não-deficiente, não teria nada a dizer sobre essa experiência e tentar fazê-lo seria, mais uma vez, reproduzir um discurso silenciador, por mais que eu me ancorasse em pressupostos éticos que fugissem disso. Sobre suas experiências, que possam falar.

La genealogía sería, entonces, con respecto al proyecto de una inscripción de los saberes en la jerarquía de poder propia de la ciencia, una especie de empresa para romper el sometimiento de los saberes históricos y liberarlos, es decir, hacerlos capaces de oposición y lucha contra la coerción de un discurso teórico unitario, formal y científico. (Foucault, 2008: 23-4)

Assim, a única pretensão que eu talvez tenha tido foi a de buscar mecanismos discursivos que continuam a construir a deficiência a partir da normalidade, a partir de discursos técnicos e científicos, baseados na concepção médica de que a deficiência é tudo o que falta para a normalidade. Minha pretensão foi de partir da normalidade, teorizar como a normalidade usa a deficiência para se definir como padrão a ser buscado. Com Liggett (1997), a idéia de Foucault dos corpos como campos de batalha não é uma expressão de linguagem, uma hipérbole, é, antes, uma afirmação de como o poder capilar chega à nossa realidade mais concreta que é o corpo e como ele está envolto, construído e significado por práticas e discursos.

O corpo: superfície de inscrição dos acontecimentos (enquanto que a linguagem os marca e as idéias os dissolvem), lugar de dissociação do Eu (que supõe a quimera de uma unidade substancial), volume em perpétua pulverização. A genealogia, como análise da proveniência, está portanto no ponto de articulação do corpo com a história. Ela deve mostrar o corpo inteiramente marcado de história e a história arruinando o corpo. (Foucault, 2002A: 22)⁴⁸

⁴⁸ Ainda que ambas as citações de Foucault tenham o conceito de genealogia e o que ele propôs como método genealógico, não segui essa metodologia, mas me apoiei nas discussões propostas.

Essa desnaturalização do corpo abre caminho para a contestação dos *Disability Studies* de que a deficiência é uma construção social em disputa: “Relentless refusals to go along with what appears to come naturally are front-line battles in the politics of disability” (Liggett, 1997).

A análise das leis trouxe elementos interessantes porque, como afirma Marquezan, a lei se propõe neutra, objetiva, acima das disputas teóricas e, com essa perspectiva constrói e circula discursos de verdade. Entretanto, uma análise das leis como discurso as insere em uma rede de poder, em que as formulações não são neutras e que cada palavra escolhida remete a algum significado de deficiência antes elaborado:

A lei regula a vida dos sujeitos. Obriga, proíbe, inclui, exclui, ameaça. Redigida na terceira pessoa do singular, a lei é genérica, parece neutra, inspirada na consciência nacional e destinada a promover a ordem e o desenvolvimento, não parecendo ser escrita por pessoas históricas, pertencentes a formações ideológicas que defendem diferentes idéias de ordem e desenvolvimento. (Marquezan, op. cit.: 120)

Como visto, a escolha por determinado termo para nomear os deficientes não é neutra e acompanha mudanças teóricas. De *portadores de deficiências* da Constituição de 1988 ao *alunos que apresentem necessidades educacionais especiais* da Resolução CNE/CEB nº 2/2001, houve uma mudança nos nomes usados para definir a deficiência. A principal delas foi a inserção do termo necessidades especiais, proposta pelo Relatório Warnock e posteriormente pela Declaração de Salamanca.

Entretanto, como discutido, a deficiência continua localizada no indivíduo, o que quer dizer que o modelo social da deficiência, que a insere em uma rede de poderes e saberes construídos por uma sociedade *ableist*, não encontrou muito espaço na legislação brasileira. Houve, então, uma mudança nos nomes, sem mudar o discurso de falta, déficit individual, anormalidade em relação a um padrão, que permeia esses nomes: o modelo médico que parte de saberes expertos e não dos deficientes e suas experiências. A mudança mais significativa nesses termos foi a encontrada em relação à surdez, mesmo que ela continue definida como quantidade de decibéis faltantes. Assim, a normalidade e seu olhar guiam como se nomeia e define a deficiência.

À deficiência assim construída, no marco do discurso de falta, cura e reabilitação, foi construído um espaço educativo diferenciado: a educação especial e seu atendimento especializado. Esse espaço aparece definido, nas leis, primeiro pelas pessoas que vão ocupá-lo: a primeira definição do espaço da educação especial se dá pela própria definição da deficiência e de quem são os deficientes. Esse espaço também é definido pela formação necessária aos profissionais que aí atuarão: não é exigida a mesma formação que os outros professores, mas uma específica para trabalhar com as deficiências, de preferência em relação com a reabilitação e outras áreas da saúde. A educação especial conjuga os saberes construídos sobre a deficiência em um espaço que é mais do que educativo, é um espaço construído para albergar a deficiência. Vemos isso na conjunção das propostas educativas com as propostas de reabilitação, como no Decreto nº 3.298:

Art. 17. É beneficiária do processo de reabilitação a pessoa que apresenta deficiência, qualquer que seja sua natureza, agente causal ou grau de severidade.

§ 1º Considera-se reabilitação o processo de duração limitada e com objetivo definido, **destinado a permitir que a pessoa com deficiência alcance o nível físico, mental ou social funcional ótimo, proporcionando-lhe os meios de modificar sua própria vida, podendo compreender medidas visando a compensar a perda de uma função ou uma limitação funcional e facilitar ajustes ou reajustes sociais.**

§ 2º **Para efeito do disposto neste artigo, toda pessoa que apresente redução funcional devidamente diagnosticada por equipe multiprofissional terá direito a beneficiar-se dos processos de reabilitação necessários para corrigir ou modificar seu estado físico, mental ou sensorial, quando este constitua obstáculo para sua integração educativa, laboral e social.**

A educação especial, definida pelas pessoas que a ocupam (tanto profissionais quanto alunos no *atendimento*), também é definida temporal e espacialmente. Temporalmente, porque o tempo educativo dos deficientes é outro, mais longo ou mais curto. Espacialmente, porque há a construção de salas, escolas e atendimento especiais, separados da educação regular. Se em um momento a segregação nesses espaços foi a regra, as leis mais recentes, amparadas pela *era dos direitos*, insistem na educação inclusiva, em que o *atendimento especializado* deve ser ofertado, *preferencialmente*,

nas escolas e nas classes regulares. Entretanto, como aparece definida, a inclusão não desconstrói a deficiência como déficit individual, tampouco questiona os padrões de normalidade e as narrativas escolares do que deve ser o aluno dentro da média. A inclusão aparece como uma inclusão controlada pela normalidade, em que o lugar da deficiência como alteridade, como lugar de fronteira, é mantido e marcado, ainda que incluído.

Dizer que o lugar da deficiência como fronteira da normalidade continua mantido não quer dizer que ele não foi modificado e recheado de novas significações. Como já dito, os discursos não são fixos e encerrados e a legislação também apresenta fissuras em que as propostas de mudanças e adaptações não são direcionadas ao sujeito deficiente, mas à estrutura social. Entretanto, não pude identificar um discurso contínuo nem de ruptura nem de continuidade em um texto legislativo específico, ou seja, um texto que construa claramente um discurso alinhado a uma ou outra posição e orientação teórica.

Ainda assim, percebo mais momentos de continuidade que de ruptura, o que leva minha proposta de análise a concordar com Danforth (2006) de que a escola assumiu mais o papel de adaptação, ou reabilitação – termo frequente na legislação – do que de questionamento da sociedade *ableist* que produz a deficiência para então afirmar a não-deficiência. Assumiu mais o papel de normalização, de protetização da deficiência, localizando a causa e a consequência da deficiência no deficiente:

Rather than working to achieve communities of social justice, greater equality, and deeper respect, the new professions adopted the task of helping deviant individuals adapt to the existing social conditions. Special education took on the professional role of working at the margins of society with groups of individuals who were somehow failing to fit in and succeed within the dominant order, providing diagnosis and treatment for the ailments that ‘cause’ widespread economic and social failures in individuals (ibid: 86).

Como notado na definição da deficiência, a surdez conseguiu uma mudança interessante, na medida em que inscreveu na legislação sua definição de experiência visual do mundo. Ainda que não tenha se afastado da construção como deficiência, houve uma mudança no reconhecimento de sua língua e da educação bilíngue, com ênfase na educação em Libras e português como segunda língua.

Conforme explicitado na discussão metodológica, a análise que proponho é uma análise possível que não se pretende finita (ou infinita). O espaço de análise e interpretação é um espaço em disputa, como o são os discursos. Quem sabe evidenciar a construção da deficiência no marco da falta, da cura, da busca por reabilitação e normalização, abra caminhos para a polissemia proposta por Orlandi (2007). Com a polissemia, os discursos não são dados e não são encerrados em si e há sempre a possibilidade de dizer novas coisas, ainda que com palavras já gastas:

O discurso, por princípio, não se fecha. É um processo em curso. Ele não é um conjunto de textos mas uma prática. É nesse sentido que consideramos o discurso no conjunto das práticas que constituem a sociedade na história, com a diferença de que a prática discursiva se especifica por ser uma prática simbólica. (ibid: 71)

Com Davis (2002: 38), minha proposta é que a deficiência, ao mesmo tempo em que desestabiliza nossas certezas de corpos, padrões e medidas normais e desejáveis, é usada para reafirmá-las e não tirar o conforto do lugar da normalidade:

Los discursos médico-psiquiátricos están ahí, entre otras cosas, para que la locura no inquiete a la razón, para darnos la seguridad de que nosotros no estamos locos, para que la locura sea siempre la de los otros, la que ya ha sido capturada por nuestros saberes y nuestras prácticas, la que ya no tiene nada que decir-nos. Los discursos psicopedagógicos están ahí para que la infancia no inquiete a la madurez, para que tengamos la certeza de que nosotros ya no somos niños, para que la infancia no ponga en cuestión lo que somos. Desde ese punto de vista, quizá entonces los discursos multiculturales estén ahí para dar un sentido comfortable a nuestra relación con los extranjeros, para que lo extraño no inquiete lo propio, para que no nos extrañemos de nosotros mismos y para que, en el encuentro con el extranjero, no aprendamos que, en realidad, nosotros también somos extranjeros. (Larrosa, op.cit.:69)

Termino com Larrosa, na esperança de que não tenhamos que tolerar ou albergar a diferença, mas que possamos, finalmente, ser encarados por ela, para quem sabe virarmos pedras.

Bibliografia

- ABBERLEY, Paul (1997) “The Limits of Classical Social Theory in the Analysis and Transformation of Disablement -(can this really be the end; to be stuck inside of Mobile with the Memphis blues again?)”, 1987. En: BARTON, L. & OLIVER, M. (comp.) *Disability Studies: Past Present and Future*. Leeds, UK: The Disability Press.
- AN-NA’IM, Abdullahi (comp) (1991) *Human Rights in Cross-Cultural Perspective: A Quest for Consensus*. Philadelphia: University of Pennsylvania Press.
- ANTENOR, Nascentes (1932) *Dicionário etimológico da língua portuguesa / por Antenor Nascentes, com prefácio de W. Meyer Lübke*. Rio de Janeiro: Editora Imprensa.
- ASAD, Talal (1996) “On Torture, Or Cruel Inhuman, and Degrading Treatment”. En: *Social Research Journal*, volume 63. Issue 4. New York.
- AUGÉ, Marc (1996): *El sentido de los otros: Actualidad de la Antropología*. Buenos Aires: Ediciones Paidós.
- BAKER, Bernadette & CAMPBELL, Fiona (2006) “Transgressing noncrossable borders: disability, law, schooling, and nations”. En: DANFORTH, S. & GABEL, S. (comps): *Vital Questions Facing Disability Studies in Education*. New York: Peter Lang Publishing, from the series *Disability Studies in Education*, vol. 02.
- BARNES, Colin (1997) *A Legacy of Oppression: A History of Disability in Western Culture*. En: BARTON, L. & OLIVER, M. (comps.) *Disability Studies: Past Present and Future*. Leeds, UK: The Disability Press.
- BORSAY, Anne (1986/1997): “Personal Trouble or Public Issue? Towards a model of policy for people with physical and mental disabilities”. En: BARTON, L. & OLIVER, M. (comps.) *Disability Studies: Past Present and Future*. Leeds, UK: The Disability Press.
- BARTON, Len (1986/1997) “The Politics of Special Educational Needs”. En: BARTON, L. & OLIVER, M. (comps.) *Disability Studies: Past Present and Future*. Leeds, UK: The Disability Press.
- BLATTES, Ricardo Lovatto (comp.) (2006) *Direito à Educação: subsídios para a gestão dos sistemas Educacionais: orientações gerais e marcos legais*. 2ª Edição. Brasília: MEC, SEESP.
- BRODERICK, Alicia A. & REID, Kim D. & VALLE, Jan Weatherly (2006) “Disability Studies in Education and the Practical Concerns of Teachers”. En: DANFORTH, S. & GABEL, S. (comps): *Vital Questions Facing Disability Studies in Education*. New York: Peter Lang Publishing, from the series *Disability Studies in Education*, vol. 02.

- C. WILSON, James C. (2006) “(Re)Writing the Genetic Body-Text: Disability, Textuality, and the Human Genome Project”. En: DAVIS, L. J. (comp): *The Disability Studies Reader* - 2nd edition. London/New York: Routledgs.
- CALVINO, Ítalo (1990) *Seis Propostas para o Proximo Milenio*. São Paulo: Companhia das Letras.
- CHAPPELL, Anne Louise (1997) From Normalisation to Where? En: BARTON, L. & OLIVER, M. (comps.) *Disability Studies: Past Present and Future*. Leeds, UK: The Disability Press.
- DANFORTH, Scot (2006) “Learning from Our Historical Evasions: Disability Studies and Schooling in a Liberal Democracy” En: DANFORTH, S. & GABEL, S. (comps): *Vital Questions Facing Disability Studies in Education*. New York: Peter Lang Publishing, from the series Disability Studies in Education, vol. 02.
- DAVIDSON, Michael (2006) “Universal Design: The Work of Disability in the Age of Globalization”. En: DAVIS, L. J. (comp): *The Disability Studies Reader* - 2nd edition. London/New York: Routledgs.
- DAVIS, Lennard J (1995) *Enforcing Normalcy – Disability, Deafness and the Body*. London/ New York: Verso.
- _____ (2002) *Bending Over Backwards: Disability, Dismodernism and Other Difficult Positions*. London/New York: New York University Press.
- DINIZ, Debora (2007) *O que é deficiência*. São Paulo: Brasiliense, 2007
- DINIZ, Debora & MEDEIROS, Marcelo Medeiros & SQUINCA, Flávia (out, 2007) “Reflexões sobre a versão em Português da Classificação Internacional de Funcionalidade, Incapacidade e Saúde”. En: *Cadernos de Saúde Pública*. Rio de Janeiro, 23(10):2507-2510
- DOSTOIÉVSKI, Fiodor (2000) *Memórias do Subsolo*. São Paulo: Editora 34.
- ELIAS, Norbert (2000) *Os estabelecidos e os Outsiders*. Rio de Janeiro: Jorge Zahar Editor.
- EREVELLES, Nirmala (2006) “Deconstructing Difference: Doing Disability Studies in Multicultural Educational Context”. En: DANFORTH, S. & GABEL, S. (comps): *Vital Questions Facing Disability Studies in Education*. New York: Peter Lang Publishing, from the series Disability Studies in Education, vol. 02.
- FERGUSON, Philip M. & FERGUSON, Dianne L. (2006) “Finding the “Proper Attitude”: The Potential of Disability Studies to Reframe Family/School Linkages”. En: DANFORTH, S. & GABEL, S. (comps): *Vital Questions Facing Disability Studies*

- in Education*. New York: Peter Lang Publishing, from the series Disability Studies in Education, vol. 02
- FERREIRA, Júlio Romero (1998) “The new LDB and special education needs”. En: Caderno CEDES, Campinas, v. 19, n. 46: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0101-32621998000300002&lng=en&nrm=iso Consultado el 06 de Febrero del 2007.
- FERRI, Beth A. (2006) “Teaching to Trouble”. En: DANFORTH, S. & GABEL, S. (comps): *Vital Questions Facing Disability Studies in Education*. New York: Peter Lang Publishing, from the series Disability Studies in Education, vol. 02.
- FOUCAULT, Michel (1964/1969) *Nietzsche, Freud, Marx*.
- _____ (2002) *Vigiar e Punir: historia da violência nas prisões*. Petrópolis: Editora Vozes.
- _____ (2002A) *Microfísica do Poder*. Rio de Janeiro: Graal.
- _____ (2002B) *Os Anormais – Curso no Collège de France (1974-1975)*. São Paulo: Martins Fontes.
- _____ (1996/2004) *A ordem do Discurso*. São Paulo: Edições Loyola.
- _____ (2004) *O Nascimento da Clínica*. Rio de Janeiro: Forense Universitária.
- _____ (2005) *A verdade e as formas jurídicas*. Rio de Janeiro: Nau editora.
- _____ (2008) *Defender la Sociedad – Curso no Collage de France (1975-1976)*. Buenos Aires: Fondo de Cultura Económica.
- GABEL, Susan L. (2006) “Applying Disability Theory in Educational Policy: NIDRR’s ‘New Paradigm of Disability’ as a Cautionary Tale”. En: DANFORTH, S. & GABEL, S. (comps): *Vital Questions Facing Disability Studies in Education*. New York: Peter Lang Publishing, from the series Disability Studies in Education, vol. 02.
- GALLAGHER, Deborah J. (2006) “The natural hierarchy undone: Disability Studies’ contribution to contemporary debates in education”. En: DANFORTH, S. & GABEL, S. (comps): *Vital Questions Facing Disability Studies in Education*. New York: Peter Lang Publishing, from the series Disability Studies in Education, vol. 02.
- GARCIA, Enrique V. (2006) *La Épistémè de Foucault: “Múltiple Función Pragmática de la Circulación”*. La Plata: Universidad Nacional de La Plata, Facultad de Humanidades y Ciencias de la Educación.
- GARLAND-THOMSON, Rosemarie (2006) “Integrating Disability, transforming feminist theory”. En: DAVIS, L. J. (comp): *The*

- Disability Studies Reader* - 2nd edition. London/New York: Routledgs.
- GOFFMAN, Erving (1975) *Estigma – notas sobre a manipulação da identidade deteriorada*. Rio de Janeiro: Zahar.
- GONZALEZ SALVAT, Rosa María; GONZALEZ LABRADOR, Ignacio (2002) “Eugenesia y diagnóstico prenatal”. En: *Revista Cubana Obstet Ginecol*, Ciudad de la Habana, v. 28, n. 2: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0138-600X2002000200003&lng=es&nrm=iso Consultado el 15 de agosto del 2008.
- HOUAISS, Antônio e VILLAR, Mauro de Salles (2001) *Dicionário Houaiss da Língua Portuguesa*, elaborado no Instituto Antônio Houaiss de Lexicografia e Banco de Dados da Língua Portuguesa S/C Ltda. Rio de Janeiro, Objetivo.
- HUBBARD, Ruth (2006) “Abortion and Disability: who should and who should not inhabit the world”. En: DAVIS, L. J. (comp): *The Disability Studies Reader* - 2nd edition. London/New York: Routledgs.
- HURST, Rachel (Jul, 1996) “Disability & Policy - Survival of the Fittest”. En: *Dialogues in Disability Theory & Policy Seminars*, City University. London.
- JANNUZZI, Gilberta de Martino (2006): *A educação do deficiente no Brasil: dos primórdios ao início do século XXI*. Campinas: Autores Associados.
- KOIFMAN, Fábio (2005) “Estado Novo e Eugenia, Comunicação; En: XXIII Simpósio Nacional de História: Guerra e Paz”. En: Anais Suplementar do XXIII Simpósio Nacional de História. Londrina: <http://www.anpuh.uepg.br/Xxiii-simpósio/anais/textos/F%C3%81BIO%20KOIFMAN.pdf>.
- LACERDA, Patrícia M. (2006): *De perto, ninguém é anormal: A construção discursiva de identidades, em narrativas de trajetórias escolares longas, de ‘pessoas com deficiência’*. Tese de doutorado, apresentada ao Programa de Pós-graduação em Educação da PUC-Rio de Janeiro. Rio de Janeiro.
- LARROSA, Jorge (ago, 2002) “¿Para qué nos sirven los extranjeros?” En: *Educación & Sociedade, ano XXIII, no 79*. Campinas: Cadernos CEDES.
- LIGGET, Helen (1988/1997) En: BARTON, L. & OLIVER, M. (comps.) *Disability Studies: Past Present and Future*. Leeds, UK: The Disability Press.
- LINTON, Simi (2006) “Reassigning meaning”. En: DAVIS, L. J. (comp): *The Disability Studies Reader* - 2nd edition. London/New York: Routledgs.
- LISPECTOR, Clarice (1998) *A paixão segundo G.H.* Rio de Janeiro: Rocco.

- LODI, Ana Claudia Balieiro (2004) An enunciative reading of the Brazilian sign language: the fairy tales genre. En: *DELTA*, v. 20, n. 2. São Paulo:
http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0102-44502004000200005&lng=en&nrm=iso Consultado el 11 de Febrero del 2007.
- LUNARDI-LAZZARIN, Márcia Lise (2002): “Medicalização, reabilitação, normalização: uma política de Educação Especial”. En: *CD Room da 25ª Reunião Anual da Associação Nacional de Pós-Graduação e Pesquisa em Educação - Educação: manifestos, lutas e utopias*. Caxambu (MG).
- MAI, Lilian Denise & ANGERAMI, Emília Luigia Saporiti (2006) “Eugenia negativa e positiva: significados e contradições”. En: *Revista Latino-Americana Enfermagem* v. 14, n. 2. Ribeirão Preto:
http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0104-11692006000200015&lng=pt&nrm=iso Consuldata el 15 de agosto del 2008.
- MARQUEZAN, Reinoldo (2009) *O Deficiente no Discurso da Legislação*. Campinas: Papirus.
- MAGALHAES, Izabel (2005) “Introduction: critical discourse analysis”. En: *DELTA* v. 21, n. spe. São Paulo:
http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0102-44502005000300002&lng=en&nrm=iso Consultado el 10 de febrero del 2007.
- MARTINS, André Ricardo Nunes (2005) “Minorities in the media discourse: a critical discourse analysis”. En: *DELTA* v. 21, n. spe. São Paulo:
http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0102-44502005000300009&lng=en&nrm=iso Consultado el 11 de febrero del 2007.
- MAZZOTTA, Marcos Jose Silveira (2001): *Educação Especial no Brasil. História e Políticas Públicas*. São Paulo: Cortez Editora.
- McRUER, Robert (2006) “Compulsory able-bodiedness and queer/disabled existence”. En: DAVIS, L. J. (comp): *The Disability Studies Reader - 2nd edition*. London/New York: Routledgs.
- MUTUA, Kagendo & SMITH, Robin M. (2006) “Disrupting normalcy and the practical concerns of classroom teachers”. En: DANFORTH, S. & GABEL, S. (comps): *Vital Questions Facing Disability Studies in Education*. New York: Peter Lang Publishing, from the series Disability Studies in Education, vol. 02.
- NJAINE, Kathie & MINAYO, Maria Cecília de Souza (2007) “Discourse analysis on press coverage of riots by juvenile law offenders in correctional facilities”. En: *Ciênc. saúde coletiva* v. 7, n. 2. Rio de Janeiro:

http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1413-81232002000200009&lng=en&nrm=iso Consultado el 10 de febrero del 2007.

- OLIVEIRA, Rosana M. (2004) *Corpos Dóceis Ou Corpos Em Rebelião? Construção da Feminilidade E Devir-Anoréxico na Internet*. Dissertação de mestrado, apresentada ao Programa de Pós-graduação em Psicologia da Universidade de Brasília. Brasília.
- OLIVER, Mike (1994) *Politics and Language: Understanding the Disability Discourse*. London: University of Greenwich.
- ORLANDI, Eni (2007) *Análise de Discurso: Princípios e Procedimentos*. Campinas: Pontes Editores.
- PAGANO, Adriana; MAGALHAES, Célia (2005) “Critical discourse analysis and cultural theory: towards a much needed hybridity”. En: *DELTA* v. 21, n. spe. São Paulo: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0102-44502005000300004&lng=en&nrm=iso Consultado el 11 de febrero del 2007.
- POTTE-BONNEVILLE, Mathieu (2007) *Michel Foucault, la Inquietud de la Historia*. Buenos Aires: Manantial.
- REID, D. Kim & VALLE, Jan Weatherly (2004): “The Discursive Practice of Learning Disability: Implications for Instruction and Parent_School Relations”. En: *Journal of Learning Disabilities*; 37; 466 (DOI: 10.1177/00222194040370060101)
- RIOUX, Marcia H. (1997) “When Myths Masquerade as Science: Disability Research from an Equality-Rights Perspective”. En: BARTON, L. & OLIVER, M. (comps.) *Disability Studies: Past Present and Future*. Leeds, UK: The Disability Press.
- RICE, Nancy (2006) “Teacher Education as a Site of Resistance”. En: DANFORTH, S. & GABEL, S. (comps): *Vital Questions Facing Disability Studies in Education*. New York: Peter Lang Publishing, from the series Disability Studies in Education, vol. 02.
- ROGERS, Rebecca & MALANCHARUVIL-BERKES, Elizabeth & MOSLEY, Melissa & HUI, Diane & JOSEPH, Glynis O’Garro (2005): Critical Discourse Analysis in Education: A Review of the Literature. En: *Review of Educational Research*, Vol. 75, No. 3, pp. 365–416.
- SANTOS, Ricardo Augusto (2005) “Quem é bom, já nasce feito? Uma Leitura do Eugenismo de Renato Kehl (1917-37)”. En: *Revista Intellectus / Ano 04 Vol. II – 2005, ISSN 1676 – 7640*. En: <http://www.intellectus.uerj.br/Textos/Ano4n2/Texto%20de%20Ricardo%20Augusto%20dos%20Santos.pdf>
- SASSAKI, Nomenclatura na área da surdez. En: *Educação On-line*, setembro, 2005:

http://www.educacaoonline.pro.br/index.php?option=com_content&view=article&id=70:nomenclatura-na-area-da-surdez&catid=6:educacao-inclusiva&Itemid=17

- SAXTON, Marsha (2006): "Disability rights and selective abortion". En: DAVIS, L. J. (comp): *The Disability Studies Reader* - 2nd edition. London/New York: Routledgs.
- SERLIN, David (2006) "The Other Arms Race". En: DAVIS, L. J. (comp): *The Disability Studies Reader* - 2nd edition. London/New York: Routledgs.
- SHAKESPEARE, Tom (1996) *Disability, Identity and Difference*. En: BARNES, C. & MERCER, G. (comps) *Exploring the Divide*. Leeds, UK: The Disability Press.
- _____ (1994/1997) "Cultural Representation of Disabled People: dustbins for disavowal". BARTON, L. & OLIVER, M. (comps) *Disability Studies: Past Present and Future*. Leeds, UK: The Disability Press.
- _____ (2006) "The Social Model of Disability". En: DAVIS, L. J. (comp): *The Disability Studies Reader* - 2nd edition. London/New York: Routledgs.
- SIEBERS, Tobin (2006) "Disability in Theory: From Social Constructionism to the New Realism of the Body". En: DAVIS, L. J. (comp): *The Disability Studies Reader* - 2nd edition. London/New York: Routledgs.
- SKLIAR, Carlos B. (2000) "La invención y la exclusión de la alteridad deficiente desde los significados de la normalidad". En: *Propuesta Educativa*, v. 10, n. 22, p. 34-40. Buenos Aires.
- _____ (1998/2001) "Os Estudos Surdos em Educação: problematizando a normalidade". En: SKLIAR, C. (comp): *A surdez: um olhar sobre as diferenças*. Porto Alegre: Mediação.
- _____ (2002B) *¿Y si el outro no estuviera ahí? Notas para una pedagogía (improbable) de la diferencia*. Buenos Aires: Miño y Dávila editores.
- _____ (2008) "Estos jóvenes de ahora". Acerca de las diferencias de generación, la transmisión, la convivencia y los lugares de los otros en las pedagogías". *Curso de posgrado virtual Pedagogías de las diferencias*. FLACSO/AR: Buenos Aires.
- _____ (1999) "Discursos y prácticas sobre la deficiencia y la normalidad. Las exclusiones del lenguaje, del cuerpo y de la mente". En: GENTILI, P. (comp.) *Ciudadanía y Educación. La formación ética como práctica de la libertad*. Buenos Aires: Santillana.
- SOLIS, Santiago & CONNOR, David J. (2006) "Theory meets Practice: Disability Studies and Personal Narratives in School". En: DANFORTH, S. & GABEL, S. (comps): *Vital Questions*

Facing Disability Studies in Education. New York: Peter Lang Publishing, from the series Disability Studies in Education, vol. 02.

- SOUSA SANTOS, Boaventura (2003) “Por uma concepção multicultural de direitos humanos”. En: SOUSA SANTOS, B. (comp.): *Reconhecer para Libertar. Os caminhos do cosmopolitismo multicultural*. Rio de Janeiro: Civilização Brasileira.
- SOUZA, Vanderlei Sebastião (2005) “A Eugenia no Brasil: Ciência e Pensamento Social no Movimento Eugenista Brasileiro do Entre-Guerras”. En: *XXIII Simpósio Nacional de História: Guerra e Paz. Anais Suplementar do XXIII Simpósio Nacional de História*. Londrina: <http://www.anpuh.uepg.br/xxiiisimposio/anais/textos/Vanderlei%20Sebasti%C3%A3o%20de%20Souza.pdf>
- SWAIN, John, FRENCH, Sally & CAMERON, Colin (2003) *Controversial Issues in a Disabling Society*. Philadelphia: Open University Press.
- TORRINHA, Francisco (1939) *Dicionário português-latino / Francisco Torrinha*. Porto: Aditora Domingos Barreira.
- TREMAIN, Shelley (2006) “On the Government of Disability: Foucault, Power, and the Subject of Impairment”. En: DAVIS, L. J. (comp): *The Disability Studies Reader - 2nd edition*. London/New York: Routledgs.
- VEYNE, Paul (1998) *Como se escreve a história e Foucault revoluciona a história*. Brasília: Editora da Universidade de Brasília.
- VYGOTSKY, Lev S. (1929/1993): “Introduccion: the fundamental problems of defectology”. En: RIEBER, R. W. e CARTON, A. S. (comps.): *The collected works of L. S. Vygostky, Vol. 2: The fundamentals of defectology*. New York: Plenum Press.
- WENDELL, Susan (2006) “Toward a feminist theory of disability”. En: DAVIS, L. J. (comp): *The Disability Studies Reader - 2nd edition*. London/New York: Routledgs.
- WILSON, Richard A. (comp) (1997): “Human Rights, Culture & Context”. *Anthropological Perspectives*. London – Chicago: Pluto Press.

ANEXOS

Tabela com os trechos mais significativos das leis, decretos, portarias, resoluções e pareceres estudados. Os grifos são meus: itálicos designam trechos relevantes e negritos trechos muito relevantes. Aspas e maiúsculas originais.

| Ano | Leis, decretos, resoluções, etc | 1. Para quem são as leis? E como elas os definem? |
|------|---|--|
| 1988 | Constituição Federal de 1988 | <i>Portadores de deficiência, pessoa portadora de deficiência</i> |
| 1989 | Lei 7.853 de 24 de Outubro de 1989 | Pessoa <i>portadora</i> de deficiência |
| 1990 | Lei 8.069 de 13 de Julho de 1990 | Portadores de deficiência |
| 1994 | Portaria nº 1.793 de Dezembro de 1994 | Portadores de <i>necessidades especiais</i> |
| 1996 | Lei 9.394 de 20 de Dezembro de 1996 | Educando <i>com</i> necessidades especiais Educandos <i>portadores</i> de necessidades especiais |
| 1999 | Decreto nº 3.298, de 20 de Dezembro de 1999 | <p>Art. 4º É considerada <i>pessoa portadora de deficiência</i> a que se enquadra nas seguintes categorias:</p> <p>I - <i>deficiência física - alteração completa ou parcial de um ou mais segmentos do corpo humano, acarretando o comprometimento da função física, apresentando-se sob a forma de paraplegia, paraparesia, monoplegia, monoparesia, tetraplegia, tetraparesia, triplegia, triparesia, hemiplegia, hemiparesia, amputação ou ausência de membro, paralisia cerebral, membros com deformidade congênita ou adquirida, exceto as deformidades estéticas e as que não produzam dificuldades para o desempenho de funções;</i></p> <p>II - <i>deficiência auditiva - perda parcial ou total das possibilidades auditivas sonoras</i>, variando de graus e níveis na forma seguinte:</p> <p>a) de 25 a 40 decibéis (db) - surdez leve; b) de 41 a 55 db - surdez moderada; c) de 56 a 70 db - surdez acentuada; d) de 71 a 90 db - surdez severa; e) acima de 91 db - surdez profunda; e f) anacusia;</p> <p>III - <i>deficiência visual - acuidade visual igual ou menor que 20/200 no melhor olho, após a melhor correção, ou campo visual inferior a 20º (tabela de Snellen), ou ocorrência simultânea de ambas as situações;</i></p> <p>IV - <i>deficiência mental - funcionamento intelectual significativamente inferior à média</i>, com manifestação antes dos dezoito anos e <i>limitações associadas a duas ou mais áreas de habilidades adaptativas</i>, tais como:</p> <p>a) comunicação; b) cuidado pessoal; c) habilidades sociais; d) utilização da comunidade; e) saúde e segurança; f) habilidades acadêmicas; g) lazer; e h) trabalho;</p> <p>V - <i>deficiência múltipla - associação de duas ou mais deficiências.</i></p> <p>Art. 16. Os órgãos e as entidades da Administração Pública Federal direta e indireta <i>responsáveis pela saúde</i> devem dispensar aos assuntos objeto deste Decreto tratamento prioritário e adequado, viabilizando, sem prejuízo de outras, as seguintes medidas:</p> <p>§ 2o <i>A deficiência ou incapacidade deve ser diagnosticada e caracterizada por equipe multidisciplinar de saúde, para fins de concessão de benefícios e serviços.</i></p> |

| | | |
|------|--|--|
| 1999 | Decreto nº 3.298 (continuação) | CAPÍTULO IX - III - pessoa portadora de deficiência ou com mobilidade reduzida: a que temporária ou permanentemente tenha limitada sua capacidade de relacionar-se com o meio ambiente e de utilizá-lo; |
| 2000 | Lei 10.098 de 19 de Dezembro de 2000 | Pessoas portadoras de deficiências ou com mobilidade reduzida Art. 2 – III; pessoa portadora de deficiência ou com mobilidade reduzida: a que tem limitada sua capacidade de relacionar-se com o meio e de utilizá-lo |
| 2001 | Lei 10.172 de 09 de Janeiro de 2001 (Plano Nacional de Educação) | 1. Educação Infantil: crianças especiais. 2. Ensino Fundamental: portadores de necessidades especiais. 3.2. Ensino Médio: portadores de deficiência; 3.3: necessidades especiais de aprendizagem. 8. Educação Especial: pessoas com necessidades especiais, alunos especiais, pessoas especiais. 8.1. necessidades especiais – de diversas ordens – visuais, auditivas, físicas, mentais, múltiplas, distúrbios de conduta e também superdotação e altas habilidades. 8.2. pessoas com necessidades especiais no campo da aprendizagem originadas quer de deficiências física, sensorial, mental ou múltipla, quer de características como altas-habilidades, superdotação ou talentos. 8.3. necessidades educacionais especiais. 8.3-11. surdos, cegos e visão sub-normal. 22. necessidades especiais de aprendizagem. |
| | Resolução CNE/CEB nº 2, de 11 de Setembro de 2001: Diretrizes Nacionais para a Educação Especial na Educação Básica | Art. 1º A presente Resolução institui as Diretrizes Nacionais para a educação de alunos que apresentem necessidades educacionais especiais, na Educação Básica, em todas as suas etapas e modalidades. Art. 5º Consideram-se educandos com necessidades educacionais especiais os que, durante o processo educacional, apresentarem: I - dificuldades acentuadas de aprendizagem ou limitações no processo de desenvolvimento que dificultem o acompanhamento das atividades curriculares, compreendidas em dois grupos: a) aquelas não vinculadas a uma causa orgânica específica; b) aquelas relacionadas a condições, disfunções, limitações ou deficiências; II – dificuldades de comunicação e sinalização diferenciadas dos demais alunos, demandando a utilização de linguagens e códigos aplicáveis; III - altas habilidades/superdotação, grande facilidade de aprendizagem que os leve a dominar rapidamente conceitos, procedimentos e atitudes. |
| | PARECER CNE/CEB 17/2001 | p.01: <i>portadores de deficiências detectáveis nas mais diversas áreas educacionais, políticas e sociais;</i> p. 08: <i>alunos que apresentam dificuldades de adaptação escolar por manifestações condutivas peculiares de síndromes e de quadros psicológicos, neurológicos ou psiquiátricos que ocasionam atrasos no desenvolvimento, dificuldades acentuadas de aprendizagem e prejuízo no relacionamento social.</i> p.09: <i>necessidades educacionais especiais, particularmente alunos que apresentam altas habilidades, precocidade, superdotação; condutas típicas de síndromes/quadros psicológicos, neurológicos ou psiquiátricos; portadores de deficiências, ou seja, alunos que apresentam significativas diferenças físicas, sensoriais ou intelectuais, decorrentes de fatores genéticos, inatos ou ambientais, de caráter temporário ou permanente e que, em interação dinâmica com fatores socioambientais, resultam em necessidades muito diferenciadas da maioria das pessoas</i> p.11: <i>o paralisado cerebral; o cego</i> p.19: <i>cidadão que apresenta necessidades educacionais especiais</i> |

| | | |
|------|--|--|
| 2001 | PARECER CNE/CEB 17/2001 (continuação) | <p>p.17-18: Para eliminar a cultura de exclusão escolar e efetivar os propósitos e as ações referentes à educação de alunos com necessidades educacionais especiais, torna-se necessário utilizar uma linguagem consensual, que, com base nos <i>novos paradigmas</i>, passa a utilizar os conceitos na seguinte acepção:</p> <p>2. Educandos que apresentam necessidades educacionais especiais são aqueles que, durante o processo educacional, demonstram:</p> <p>2.1. dificuldades acentuadas de aprendizagem ou limitações no processo de desenvolvimento que dificultem o acompanhamento das atividades curriculares, compreendidas em dois grupos:</p> <p>2.1.1. aquelas <i>não vinculadas a uma causa orgânica</i> específica;</p> <p>2.1.2. aquelas relacionadas a condições, disfunções, limitações ou deficiências.</p> <p>2.2. <i>dificuldades de comunicação e sinalização diferenciadas dos demais alunos</i>, demandando adaptações de acesso ao currículo, com utilização de linguagens e códigos aplicáveis;</p> <p>2.3. altas habilidades/superdotação, grande facilidade de aprendizagem <i>que os leve a dominar rapidamente os conceitos, os procedimentos e as atitudes</i> e que, por terem condições de aprofundar e enriquecer esses conteúdos, devem receber desafios suplementares em classe comum, em sala de recursos ou em outros espaços definidos pelos sistemas de ensino, inclusive para concluir, em menor tempo, a série ou etapa escolar.</p> <hr/> <p>p.20: entende-se que <i>todo e qualquer aluno pode apresentar</i>, ao longo de sua aprendizagem, <i>alguma necessidade educacional especial, temporária ou permanente, vinculada ou não aos grupos já mencionados</i>, agora reorganizados em consonância com essa nova abordagem:</p> <p>1. <i>Educandos que apresentam dificuldades acentuadas de aprendizagem ou limitações no processo de desenvolvimento que dificultem o acompanhamento das atividades curriculares</i>, compreendidas em dois grupos:</p> <p>1.1. aquelas não vinculadas a uma causa orgânica específica;</p> <p>1.2. aquelas relacionadas a condições, disfunções, limitações ou deficiências;</p> <p>2. Dificuldades de comunicação e sinalização diferenciadas dos demais alunos, particularmente alunos que apresentam surdez, cegueira, surdo-cegueira ou distúrbios acentuados de linguagem, para os quais devem ser adotadas formas diferenciadas de ensino e adaptações de acesso ao currículo, com utilização de linguagens e códigos aplicáveis, assegurando-se os recursos humanos e materiais necessários;</p> |
| 2002 | Lei n 10.436 de 24 de Abril de 2002: Língua Brasileira de Sinais - Libras | Comunidades de pessoas surdas, pessoas surdas, <i>portadoras de deficiência auditiva</i> . |
| 2004 | Lei n 10.845 de 05 de Março de 2004 (Programa de Atendimento Educacional Especializado às Pessoas Portadoras de Deficiência) | Pessoa portadora de deficiência. |

| | | |
|------|--|--|
| 2004 | Decreto nº 5.296 de 02 de Dezembro de 2004 (Acessibilidade) | <p>Art. 5o Os órgãos da administração pública direta, indireta e fundacional, as empresas prestadoras de serviços públicos e as instituições financeiras deverão dispensar atendimento prioritário às <i>pessoas portadoras de deficiência ou com mobilidade reduzida</i>.</p> <p>§ 1o Considera-se, para os efeitos deste Decreto:</p> <p>I - <i>pessoa portadora de deficiência</i>, além daquelas previstas na Lei no 10.690, de 16 de junho de 2003, a que possui limitação ou incapacidade para o desempenho de atividade e se enquadra nas seguintes categorias:</p> <p>a) <i>deficiência física: alteração completa ou parcial de um ou mais segmentos do corpo humano, acarretando o comprometimento da função física</i>, apresentando-se sob a forma de paraplegia, paraparesia, monoplegia, monoparesia, tetraplegia, tetraparesia, triplegia, triparesia, hemiplegia, hemiparesia, ostomia, amputação ou ausência de membro, paralisia cerebral, nanismo, membros com deformidade congênita ou adquirida, exceto as deformidades estéticas e as que não produzam dificuldades para o desempenho de funções;</p> <p>b) <i>deficiência auditiva: perda bilateral, parcial ou total</i>, de quarenta e um decibéis (dB) ou mais, aferida por audiograma nas frequências de 500Hz, 1.000Hz, 2.000Hz e 3.000Hz;</p> <p>c) <i>deficiência visual: cegueira, na qual a acuidade visual é igual ou menor que 0,05 no melhor olho, com a melhor correção óptica; a baixa visão, que significa acuidade visual entre 0,3 e 0,05 no melhor olho, com a melhor correção óptica; os casos nos quais a somatória da medida do campo visual em ambos os olhos for igual ou menor que 60o; ou a ocorrência simultânea de quaisquer das condições anteriores;</i></p> <p>d) <i>deficiência mental: funcionamento intelectual significativamente inferior à média</i>, com manifestação antes dos dezoito anos e limitações associadas a duas ou mais áreas de habilidades adaptativas, tais como: 1. comunicação; 2. cuidado pessoal; 3. habilidades sociais; 4. utilização dos recursos da comunidade; 5. saúde e segurança; 6. habilidades acadêmicas; 7. lazer; e 8. trabalho;</p> <p>e) <i>deficiência múltipla - associação de duas ou mais deficiências</i>; e</p> <p>II - <i>pessoa com mobilidade reduzida</i>, aquela que, não se enquadrando no conceito de pessoa portadora de deficiência, tenha, por qualquer motivo, <i>dificuldade de movimentar-se, permanente ou temporariamente, gerando redução efetiva da mobilidade, flexibilidade, coordenação motora e percepção</i>.</p> |
| 2005 | Decreto nº 5.626 de 22 de Dezembro de 2005: Lei no 10.436, de 24 de abril de 2002, art. 18 da Lei no 10.098, de 19 de dezembro de 2000 | <p>Art. 2o Para os fins deste Decreto, considera-se <i>pessoa surda aquela que, por ter perda auditiva, compreende e interage com o mundo por meio de experiências visuais, manifestando sua cultura principalmente pelo uso da Língua Brasileira de Sinais - Libras</i>.</p> <p>Parágrafo único. Considera-se deficiência auditiva a perda bilateral, parcial ou total, de quarenta e um decibéis (dB) ou mais, aferida por audiograma nas frequências de 500Hz, 1.000Hz, 2.000Hz e 3.000Hz.</p> |
| 2006 | Portaria nº 1.010 de 10 de Maio de 2006 | pessoas com deficiência visual |

| Ano | Leis, decretos, resoluções, etc | 2. Como as leis definem a educação especial? Processo educativo, de reabilitação, de saúde...? |
|------|---------------------------------|--|
| 1989 | Lei 7.853 | Art. 2º I - na área da educação: a) a inclusão, no sistema educacional, da <i>Educação Especial como modalidade educativa que abranja a educação precoce, a pré-escolar, as de 1º e 2º graus, a supletiva, a habilitação e reabilitação profissionais, com currículos, etapas e exigências de diplomação próprios</i> ; |
| 1996 | Lei 9.394 (LDB) | Art. 58. Entende-se por <i>educação especial</i> , para os efeitos desta Lei, a modalidade de educação escolar, oferecida preferencialmente na rede regular de ensino , para educandos portadores de necessidades especiais. § 2º. O atendimento educacional será feito em classes, escolas ou serviços especializados, sempre que, em função das condições específicas dos alunos, não for possível a sua integração nas classes comuns de ensino regular. |
| 2001 | Parecer CNE/CEB 17/2001 | p.15-16: Para aqueles alunos que apresentem dificuldades acentuadas de aprendizagem ou dificuldades de comunicação e sinalização diferenciadas dos demais alunos, demandem ajuda e apoio intenso e contínuo e cujas necessidades especiais não puderem ser atendidas em classes comuns, os sistemas de ensino poderão organizar, extraordinariamente, classes especiais, nas quais será realizado o atendimento em caráter transitório. Os alunos que apresentem necessidades educacionais especiais e requeiram atenção individualizada nas atividades da vida autônoma e social, recursos, ajudas e apoios intensos e contínuos, bem como adaptações curriculares tão significativas que a escola comum não tenha conseguido prover, podem ser atendidos, em caráter extraordinário, em escolas especiais, públicas ou privadas, atendimento esse complementado, sempre que necessário e de maneira articulada, por serviços das áreas de Saúde, Trabalho e Assistência Social. |

| Ano | Leis, decretos, resoluções, etc | 3. Quais as propostas educativas para os deficientes? Que lugares são definidos? |
|------|---------------------------------|---|
| 1988 | Constituição Federal de 1988 | Art. 208. O dever do Estado com a educação será efetivado mediante a garantia de: III - <i>atendimento educacional especializado aos portadores de deficiência, preferencialmente na rede regular de ensino</i> ; |
| 1990 | Lei 8.069 (ECA) | Art. 54. É dever do Estado assegurar à criança e ao adolescente: III - <i>atendimento educacional especializado aos portadores de deficiência, preferencialmente na rede regular de ensino</i> ; |

| | | |
|------|------------------|---|
| 1996 | Lei 9.394 (LDB) | <p>Art. 59. Os sistemas de ensino assegurarão aos <i>educandos com necessidades especiais</i>:</p> <p>II - terminalidade específica para aqueles que não puderem atingir o nível exigido para a conclusão do ensino fundamental, em virtude de suas deficiências, e aceleração para concluir em menor tempo o programa escolar para os superdotados;</p> <p>IV - <i>educação especial para o trabalho, visando a sua efetiva integração na vida em sociedade, inclusive condições adequadas para os que não revelarem capacidade de inserção no trabalho competitivo</i>, mediante articulação com os órgãos oficiais afins, bem como para aqueles que apresentam uma habilidade superior nas áreas artística, intelectual ou psicomotora;</p> |
| 1999 | Decreto nº 3.298 | <p>Art. 24. Os órgãos e as entidades da Administração Pública Federal direta e indireta responsáveis pela educação dispensarão tratamento prioritário e adequado aos assuntos objeto deste Decreto, viabilizando, sem prejuízo de outras, as seguintes medidas:</p> <p>I - <i>a matrícula compulsória em cursos regulares de estabelecimentos públicos e particulares de pessoa portadora de deficiência capazes de se integrar na rede regular de ensino</i>;</p> <p>II - <i>a inclusão, no sistema educacional, da educação especial como modalidade de educação escolar que permeia transversalmente todos os níveis e as modalidades de ensino</i>;</p> <p>III - <i>a inserção, no sistema educacional, das escolas ou instituições especializadas públicas e privadas</i>;</p> <p>IV - <i>a oferta, obrigatória e gratuita, da educação especial em estabelecimentos públicos de ensino</i>;</p> <p>V - o oferecimento obrigatório dos serviços de educação especial ao educando portador de deficiência em unidades hospitalares e congêneres nas quais esteja internado por prazo igual ou superior a um ano;</p> <p>Art. 28. O aluno portador de deficiência matriculado ou egresso do ensino fundamental ou médio, de instituições públicas ou privadas, <i>terá acesso à educação profissional, a fim de obter habilitação profissional que lhe proporcione oportunidades de acesso ao mercado de trabalho.</i> § 2º As instituições públicas e privadas que ministram educação profissional deverão, obrigatoriamente, oferecer <i> cursos profissionais de nível básico à pessoa portadora de deficiência, condicionando a matrícula à sua capacidade de aproveitamento e não a seu nível de escolaridade.</i></p> <p>Art. 29. As escolas e instituições de educação profissional oferecerão, se necessário, serviços de apoio especializado para atender <i>às peculiaridades da pessoa portadora de deficiência</i>, tais como: I - adaptação dos recursos instrucionais: material pedagógico, equipamento e currículo; II - capacitação dos recursos humanos: professores, instrutores e profissionais especializados; e III - <i>adequação dos recursos físicos: eliminação de barreiras arquitetônicas, ambientais e de comunicação.</i></p> |

| | | |
|------|---|--|
| 2001 | Lei 10.172 (Plano Nacional de Educação) | <p>III. 8. 8.3: 16. <i>Assegurar a inclusão, no projeto pedagógico das unidades escolares, do atendimento às necessidades educacionais especiais de seus alunos, definindo os recursos disponíveis e oferecendo formação em serviço aos professores em exercício.</i></p> <p>8.1. <i>A legislação, no entanto, é sábia em determinar preferência para essa modalidade de atendimento educacional, ressaltando os casos de excepcionalidade em que as necessidades do educando exigem outras formas de atendimento. As políticas recentes do setor têm indicado três situações possíveis para a organização do atendimento: participação nas classes comuns, de recursos, sala especial e escola especial.</i> Todas as possibilidades têm por objetivo a oferta de educação de qualidade.</p> <p>8.1. qualificação dos professores nas escolas regulares e especialização nas novas escolas especiais.</p> |
| | | <p>III. 8. 8.1: Mas o grande avanço que a década da educação deveria produzir será a construção de uma escola inclusiva, que garanta o atendimento à diversidade humana.</p> <p>8.2. Propõe-se uma escola integradora, inclusiva, aberta à diversidade dos alunos, no que a participação da comunidade é fator essencial. Quanto às escolas especiais, a política de inclusão as reorienta para prestarem apoio aos programas de integração.</p> <p><i>A educação especial, como modalidade de educação escolar, terá que ser promovida sistematicamente nos diferentes níveis de ensino. A garantia de vagas no ensino regular para os diversos graus e tipos de deficiência é uma medida importante.</i></p> <p>8.3. 4. Nos primeiros cinco anos de vigência deste plano, <i>redimensionar conforme as necessidades da clientela, incrementando, se necessário, as classes especiais, salas de recursos e outras alternativas pedagógicas recomendadas</i>, de forma a favorecer e apoiar a integração dos educandos com necessidades especiais em classes comuns, fornecendo-lhes o apoio adicional de que precisam.</p> <p>8.1. “A diretriz atual é a da plena integração dessas pessoas em todas as áreas da sociedade. Trata-se, portanto, de duas questões - <i>o direito à educação, comum a todas as pessoas, e o direito de receber essa educação sempre que possível junto com as demais pessoas nas escolas "regulares"</i>”.</p> |
| | Resolução CNE/CEB nº 2/ 2001 | <p>Art 2º <i>Os sistemas de ensino devem matricular todos os alunos, cabendo às escolas organizar-se para o atendimento aos educandos com necessidades educacionais especiais, assegurando as condições necessárias para uma educação de qualidade para todos.</i></p> <p>Art. 18. Cabe aos sistemas de ensino estabelecer normas para o funcionamento de suas escolas, a fim de que essas tenham as suficientes condições para elaborar seu projeto pedagógico e possam contar com <i>professores capacitados e especializados</i>, conforme previsto no Artigo 59 da LDBEN e com base nas Diretrizes Curriculares Nacionais para a Formação de Docentes da Educação Infantil e dos Anos Iniciais do Ensino Fundamental, em nível médio, na modalidade Normal, e nas Diretrizes Curriculares Nacionais para a Formação de Professores da Educação Básica, em nível superior, curso de licenciatura de graduação plena.</p> |

| | | |
|------|----------------------------|---|
| 2001 | Parecer CNE/CEB 17/2001 | <p>p.11: A forma pela qual cada aluno terá acesso ao currículo distingue-se pela singularidade. <i>O cego, por exemplo, por meio do sistema Braille; o surdo, por meio da língua de sinais e da língua portuguesa; o paralisado cerebral, por meio da informática, entre outras técnicas.</i></p> |
| | | <p>p.15: Entretanto, esse projeto deverá atender <i>ao princípio da flexibilização, para que o acesso ao currículo seja adequado às condições dos discentes, respeitando seu caminhar próprio</i> e favorecendo seu progresso escolar. <i>No decorrer do processo educativo, deverá ser realizada uma avaliação pedagógica dos alunos que apresentem necessidades educacionais especiais, objetivando identificar barreiras que estejam impedindo ou dificultando o processo educativo</i> em suas múltiplas dimensões.</p> <p>Essa avaliação deverá levar em consideração todas as variáveis: as que incidem na aprendizagem: as de cunho individual; as que incidem no ensino, como as condições da escola e da prática docente; as que inspiram diretrizes gerais da educação, bem como as relações que se estabelecem entre todas elas.</p> <p>Sob esse enfoque, ao contrário do modelo clínico, tradicional e classificatório, a ênfase deverá recair no desenvolvimento e na aprendizagem do aluno, bem como na melhoria da instituição escolar, onde a avaliação é entendida como processo permanente de análise das variáveis que interferem no processo de ensino e aprendizagem, para identificar potencialidades e necessidades educacionais dos alunos e as condições da escola para responder a essas necessidades. Para sua realização, deverá ser formada, no âmbito da própria escola, uma equipe de avaliação que conte com a participação de todos os profissionais que acompanhem o aluno.</p> |
| | | <p>p.11: O princípio da equidade reconhece a diferença e a necessidade de haver condições diferenciadas para o processo educacional.</p> <p>p.12: Dessa forma, não é o aluno que se amolda ou se adapta à escola, mas é ela que, consciente de sua função, coloca-se à disposição do aluno, tornando-se um espaço inclusivo. Nesse contexto, a educação especial é concebida para possibilitar que o aluno com necessidades educacionais especiais atinja os objetivos da educação geral.</p> |
| | Lei 10.436 | O sistema educacional deve oferecer o ensino das Libras , como parte dos PCNS |
| 2004 | Lei 10.845 | <p>Art. 1º Fica instituído, no âmbito do Fundo Nacional de Desenvolvimento da Educação - FNDE, Programa de Complementação ao Atendimento Educacional Especializado às Pessoas Portadoras de Deficiência - PAED, em cumprimento do disposto no inciso III do art. 208 da Constituição, com os seguintes objetivos:</p> <p>I - garantir a universalização do atendimento especializado de educandos portadores de deficiência cuja situação não permita a integração em classes comuns de ensino regular;</p> <p>II - garantir, progressivamente, a inserção dos educandos portadores de deficiência nas classes comuns de ensino regular.</p> <p>(apoio financeiro as instituições particulares de educação especial).</p> |

| | | |
|------|------------------|---|
| 2005 | Decreto nº 5.626 | <p>Art. 22. As instituições federais de ensino responsáveis pela educação básica devem garantir a inclusão de alunos surdos ou com deficiência auditiva, por meio da organização de:</p> <p>§ 3º As mudanças decorrentes da implementação dos incisos I e II implicam a formalização, pelos pais e pelos próprios alunos, de sua opção ou preferência pela educação sem o uso de Libras.</p> |
| | | <p>Art. 14. As instituições federais de ensino devem garantir, obrigatoriamente, às pessoas surdas acesso à comunicação, à informação e à educação nos processos seletivos, nas atividades e nos conteúdos curriculares desenvolvidos em todos os níveis, etapas e modalidades de educação, desde a educação infantil até à superior.</p> <p>§ 1º Para garantir o atendimento educacional especializado e o acesso previsto no caput, as instituições federais de ensino devem:</p> <p>I - promover cursos de formação de professores para:</p> <p>a) o ensino e uso da Libras;</p> <p>b) a tradução e interpretação de Libras - Língua Portuguesa; e</p> <p>c) o ensino da Língua Portuguesa, como segunda língua para pessoas surdas;</p> <p>II - ofertar, obrigatoriamente, desde a educação infantil, o ensino da Libras e também da Língua Portuguesa, como segunda língua para alunos surdos ;</p> <p>III - <i>prover as escolas com:</i></p> <p>a) <i>professor de Libras ou instrutor de Libras;</i></p> <p>b) <i>tradutor e intérprete de Libras - Língua Portuguesa;</i></p> <p>c) <i>professor para o ensino de Língua Portuguesa como segunda língua para pessoas surdas; e</i></p> <p>d) <i>professor regente de classe com conhecimento acerca da singularidade lingüística manifestada pelos alunos surdos;</i></p> <p>V - apoiar, na comunidade escolar, o uso e a difusão de Libras entre professores, alunos, funcionários, direção da escola e familiares, inclusive por meio da oferta de cursos;</p> <p>VI - <i>adotar mecanismos de avaliação coerentes com aprendizado de segunda língua, na correção das provas escritas, valorizando o aspecto semântico e reconhecendo a singularidade lingüística manifestada no aspecto formal da Língua Portuguesa;</i></p> <p>VII - desenvolver e adotar mecanismos alternativos para a avaliação de conhecimentos expressos em Libras, desde que devidamente registrados em vídeo ou em outros meios eletrônicos e tecnológicos ;</p> <p>VIII - <i>disponibilizar equipamentos, acesso às novas tecnologias de informação e comunicação, bem como recursos didáticos para apoiar a educação de alunos surdos ou com deficiência auditiva.</i></p> |
| | | <p>Art. 16. <i>A modalidade oral da Língua Portuguesa, na educação básica, deve ser ofertada aos alunos surdos ou com deficiência auditiva, preferencialmente em turno distinto ao da escolarização, por meio de ações integradas entre as áreas da saúde e da educação, resguardado o direito de opção da família ou do próprio aluno por essa modalidade.</i></p> |

| Ano | Leis, decretos, resoluções, etc | 4. Que discursos pautam as leis? Que saberes e olhares guiam essas construções? |
|------|---------------------------------|--|
| 1988 | Constituição Federal de 1988 | Art. 208. O dever do Estado com a educação será efetivado mediante a garantia de: V - acesso aos níveis mais elevados do ensino, da pesquisa e da criação artística, <i>segundo a capacidade de cada um.</i> |

| | | |
|------|-------------------|--|
| 1990 | Lei 8.069 (ECA) | Art. 53. A criança e o adolescente têm direito à educação, visando ao pleno desenvolvimento de sua pessoa, preparo para o exercício da cidadania e qualificação para o trabalho, assegurando-se-lhes: I - <i>igualdade de condições para o acesso e permanência na escola.</i> |
| 1994 | Portaria nº 1.793 | Art.1º. Recomendar a inclusão da disciplina “ ASPECTOS ÉTICO-POLITICO-EDUCACIONAIS DA NORMALIZAÇÃO E INTEGRAÇÃO DA PESSOA PORTADORA DE NECESSIDADES ESPECIAIS ”, prioritariamente, nos cursos de Pedagogia, Psicologia e em todas as Licenciaturas. Art. 2º. (idem 1º) nos cursos do grupo de Ciência da Saúde (Educação Física, Enfermagem, Farmácia, Fisioterapia, Fonoaudiologia, Medicina, Nutrição, Odontologia, Terapia Ocupacional), no Curso de Serviço Social e nos demais cursos superiores, de acordo com as suas especificidades. |
| 1996 | Lei 9.394 (LDB) | Art. 3º. O ensino será ministrado com base nos seguintes princípios: I - <i>igualdade de condições para o acesso e permanência na escola;</i> Art. 4º. O dever do Estado com a educação escolar pública será efetivado mediante a garantia de: V - acesso aos níveis mais elevados do ensino, da pesquisa e da criação artística, <i>segundo a capacidade de cada um</i> |
| 1999 | Decreto nº 3.298 | Art. 6º São diretrizes da Política Nacional para a Integração da Pessoa Portadora de deficiência: IV - <i>viabilizar a participação da pessoa portadora de deficiência em todas as fases de implementação dessa Política, por intermédio de suas entidades representativas;</i> Art. 12. O CONADE será constituído, paritariamente, por representantes de instituições governamentais e da sociedade civil, sendo a sua composição e o seu funcionamento disciplinados em ato do Ministro de Estado da Justiça. Art. 13. Poderão ser instituídas outras instâncias deliberativas pelos Estados, pelo Distrito Federal e pelos Municípios, que integrarão sistema descentralizado de defesa dos direitos da pessoa portadora de deficiência. Art. 14. Incumbe ao Ministério da Justiça, por intermédio da Secretaria de Estado dos Direitos Humanos, a coordenação superior, na Administração Pública Federal, dos assuntos, das atividades e das medidas que se refiram às pessoas portadoras de deficiência. Art. 14. Incumbe ao Ministério da Justiça, por intermédio da Secretaria de Estado dos Direitos Humanos, a coordenação superior, na Administração Pública Federal, dos assuntos, das atividades e das medidas que se refiram às pessoas portadoras de deficiência. § 2º Na elaboração dos planos e programas a seu cargo, a CORDE deverá: I - <i>recolher, sempre que possível, a opinião das pessoas e entidades interessadas</i> Art. 21. <i>O tratamento e a orientação psicológica serão prestados durante as distintas fases do processo reabilitador, destinados a contribuir para que a pessoa portadora de deficiência atinja o mais pleno desenvolvimento de sua personalidade.</i> Parágrafo único. <i>O tratamento e os apoios psicológicos serão simultâneos aos tratamentos funcionais e, em todos os casos, serão concedidos desde a comprovação da deficiência ou do início de um processo patológico que possa originá-la.</i> Art. 32. <i>Os serviços de habilitação e reabilitação profissional deverão estar dotados dos recursos necessários para atender toda pessoa portadora de deficiência, independentemente da origem de sua deficiência, desde que possa ser preparada para trabalho que lhe seja adequado e tenha perspectivas de obter, conservar e nele progredir.</i> Art. 33. A orientação profissional será prestada pelos correspondentes serviços de habilitação e reabilitação profissional, tendo em conta as potencialidades da pessoa portadora de deficiência, identificadas com base em relatório de equipe multiprofissional |

| | | |
|------|--|--|
| 1999 | Decreto nº 3.298 (continuação) | <p>CAPÍTULO X</p> <p>Art. 55. CORDE, com a finalidade de criar e manter bases de dados, reunir e difundir informação sobre a situação das pessoas portadoras de deficiência e fomentar a pesquisa e o estudo de todos os aspectos que afetem a vida dessas pessoas.</p> <p>[...] <i>estreita colaboração com universidades, institutos de pesquisa e organizações para pessoas portadoras de deficiência</i></p> <p>Art. 11. Ao CONADE, criado no âmbito do Ministério da Justiça como órgão superior de deliberação colegiada, compete:</p> <p>VI - propor a elaboração de estudos e pesquisas que objetivem a melhoria da qualidade de vida da pessoa portadora de deficiência;</p> |
| 2001 | Lei 10.172 (Plano Nacional de Educação) | <p>2.3 – 11. Manter e consolidar o programa de avaliação do livro didático criado pelo Ministério de Educação, estabelecendo entre seus critérios <i>a adequada abordagem das questões de gênero e etnia e a eliminação de textos discriminatórios ou que reproduzam estereótipos acerca do papel da mulher, do negro e do índio.</i></p> <p>4.3 – 12. <i>Incluir nas diretrizes curriculares dos cursos de formação de docentes temas relacionados às problemáticas tratadas nos temas transversais, especialmente no que se refere à abordagem tais como: gênero, educação sexual, ética (justiça, diálogo, respeito mútuo, solidariedade e tolerância), pluralidade cultural, meio ambiente, saúde e temas locais.</i></p> <p>6.3 – 7. Promover imagens não estereotipadas de homens e mulheres na Televisão Educativa, incorporando em sua programação temas que afirmem pela <i>igualdade de direitos entre homens e mulheres, assim como a adequada abordagem de temas referentes à etnia e portadores de necessidades especiais.</i></p> <p>III. 8. 8.1: <i>sensibilização dos demais alunos e da comunidade em geral para a integração, as adaptações curriculares, a qualificação dos professores para o atendimento nas escolas regulares e a especialização dos professores para o atendimento nas novas escolas especiais, produção de livros e materiais pedagógicos adequados para as diferentes necessidades, adaptação das escolas para que os alunos especiais possam nelas transitar, oferta de transporte escolar adaptado, etc.</i></p> <p><i>Mas o grande avanço que a década da educação deveria produzir será a construção de uma escola inclusiva, que garanta o atendimento à diversidade humana.</i></p> <p>III. 8. 8.2: <i>Requer-se um esforço determinado das autoridades educacionais para valorizar a permanência dos alunos nas classes regulares, eliminando a nociva prática de encaminhamento para classes especiais daqueles que apresentam dificuldades comuns de aprendizagem, problemas de dispersão de atenção ou de disciplina. A esses deve ser dado maior apoio pedagógico nas suas próprias classes, e não separá-los como se precisassem de atendimento especial.</i></p> |
| | Resolução CNE/CEB nº 2/2001 | <p>Art. 1º A presente Resolução institui as Diretrizes Nacionais para a educação de alunos que apresentem necessidades educacionais especiais, na Educação Básica, em todas as suas etapas e modalidades.</p> <p>Parágrafo único. <i>O atendimento escolar desses alunos terá início na educação infantil, nas creches e pré-escolas, assegurando-lhes os serviços de educação especial sempre que se evidencie, mediante avaliação e interação com a família e a comunidade, a necessidade de atendimento educacional especializado.</i></p> <p>Art. 4º <i>Como modalidade da Educação Básica, a educação especial considerará as situações singulares, os perfis dos estudantes, as características bio-psicossociais dos alunos e suas faixas etárias e se pautará em princípios éticos, políticos e estéticos...</i></p> |

| | | |
|------|----------------------------|---|
| 2001 | Parecer CNE/CEB 17/2001 | <p>p.08: <i>Essa tendência, que já foi senso comum no passado, reforçava não só a segregação de indivíduos, mas também os preconceitos sobre as pessoas que fugiam do padrão de “normalidade”</i></p> <p>p.08: <i>Na era atual, batizada como a era dos direitos, pensa-se diferentemente acerca das necessidades educacionais de alunos. [...] A ruptura com a ideologia da exclusão proporcionou a implantação da política de inclusão, que vem sendo debatida e exercitada em vários países, entre eles o Brasil</i>⁴⁹</p> |
| | | <p>p.10: <i>Matéria tão complexa como a do direito à educação das pessoas que apresentam necessidades educacionais especiais requer fundamentação nos seguintes princípios:</i></p> <p><input type="checkbox"/> a preservação da dignidade humana; <input type="checkbox"/> a busca da identidade; e <input type="checkbox"/> o exercício da cidadania.</p> <p>p.10: <i>Se historicamente são conhecidas as práticas que levaram, inclusive, à extinção e à exclusão social de seres humanos considerados não produtivos, é urgente que tais práticas sejam definitivamente banidas da sociedade humana. E bani-las não significa apenas não praticá-las. Exige a adoção de práticas fundamentadas nos princípios da dignidade e dos direitos humanos. Nada terá sido feito se, no exercício da educação e da formação da personalidade humana, o esforço permanecer vinculado a uma atitude de comiseração, como se os alunos com necessidades educacionais especiais fossem dignos de piedade</i></p> |
| | | <p>p.10: <i>O respeito à dignidade da qual está revestido todo ser humano impõe-se, portanto, como base e valor fundamental de todo estudo e ações práticas direcionadas ao atendimento dos alunos que apresentam necessidades especiais, independentemente da forma em que tal necessidade se manifesta.</i></p> <p>p.11: O convívio escolar permite a efetivação das relações de respeito, identidade e dignidade.</p> <p>p.11: A inclusão escolar constitui uma proposta que representa valores simbólicos importantes, condizentes com a igualdade de direitos e de oportunidades educacionais para todos, mas encontra ainda sérias resistências. Estas se manifestam, principalmente, contra a idéia de que todos devem ter acesso garantido à escola comum.</p> |
| | | <p>p.29: <i>A organização da educação especial adquire, portanto, seus contornos legítimos. O que passou faz parte do processo de amadurecimento da sociedade brasileira. Agora é preciso por em prática, corajosamente, a compreensão que foi alcançada pela comunidade sobre a importância que deve ser dada a este segmento da sociedade brasileira.</i></p> <p><i>Com a edição deste Parecer e das Diretrizes que o integram, este Colegiado está oferecendo ao Brasil e aos alunos que apresentam necessidades educacionais especiais um caminho e os meios legais necessários para a superação do grave problema educacional, social e humano que os envolve.</i></p> <p><i>Igualdade de oportunidades e valorização da diversidade no processo educativo e nas relações sociais são direitos dessas crianças, jovens e adultos. Tornar a escola e a sociedade inclusivas é uma tarefa de todos.</i></p> |

⁴⁹ O parecer evoca uma série de artigos das leis referentes aos deficientes, inclusive a Declaração de Salamanca.

| Ano | Leis, decretos, resoluções, etc | 5. Existe algum espaço construído para os deficientes na educação regular? |
|------|---|--|
| 1988 | Constituição Federal de 1988 | Art. 208. O dever do Estado com a educação será efetivado mediante a garantia de: III - <i>atendimento educacional especializado aos portadores de deficiência, preferencialmente na rede regular de ensino;</i> |
| 1989 | Lei 7.853 | Art. 2º - I - na área da educação: f) a matrícula compulsória em cursos regulares de estabelecimentos públicos e particulares de pessoas portadoras de deficiência capazes de se integrarem no sistema regular de ensino; |
| 1996 | Lei 9.394 (LDB) | Art. 21. A educação escolar compõe-se de: I - educação básica, formada pela educação infantil, ensino fundamental e ensino médio; II - educação superior. |
| | | Art. 4º. O dever do Estado com a educação escolar pública será efetivado mediante a garantia de: III - <i>atendimento educacional especializado gratuito aos educandos com necessidades especiais, preferencialmente na rede regular de ensino</i> |
| | | Art. 60 Os órgãos normativos dos sistemas de ensino estabelecerão critérios de caracterização das instituições privadas sem fins lucrativos, especializadas e com atuação exclusiva em educação especial, para fins de apoio técnico e financeiro pelo Poder Público. Parágrafo único. <i>O Poder Público adotará, como alternativa preferencial, a ampliação do atendimento aos educandos com necessidades especiais na própria rede pública regular de ensino, independentemente do apoio às instituições previstas neste artigo.</i> |
| 1999 | Decreto nº 3.298 | CAPÍTULO VII Da Equiparação de Oportunidades Art. 15. Os órgãos e as entidades da Administração Pública Federal prestarão direta ou indiretamente à pessoa portadora de deficiência os seguintes serviços: III - <i>escolarização em estabelecimentos de ensino regular com a provisão dos apoios necessários, ou em estabelecimentos de ensino especial;</i> e IV - orientação e promoção individual, familiar e social. |
| 2001 | Lei 10.172 (Plano Nacional de Educação) | II. A: 1.2. A norma constitucional de integração das crianças especiais no sistema regular será, na educação infantil, implementada através de <i>programas específicos de orientação aos pais, qualificação dos professores, adaptação dos estabelecimentos quanto às condições físicas, mobiliário, equipamentos e materiais pedagógicos. Quando a avaliação recomendar atendimento especializado em estabelecimentos específicos, diretrizes para essa modalidade constarão do capítulo sobre educação especial.</i> 2.3. A disposição constitucional (art. 208, III) de integração dos portadores de deficiência na rede regular de ensino será , no ensino médio, <i>implementada através de qualificação dos professores e da adaptação das escolas quanto às condições físicas, mobiliário, equipamentos e materiais pedagógicos. Quando necessário atendimento especializado, serão observadas diretrizes específicas contidas no capítulo sobre educação especial.</i> 3.2. A disposição constitucional (art. 208, III) de integração dos portadores de deficiência na rede regular de ensino será, no ensino médio, implementada através de qualificação dos professores e da adaptação das escolas quanto às condições físicas, mobiliário, equipamentos e materiais pedagógicos. Quando necessário atendimento especializado, serão observadas diretrizes específicas contidas no capítulo sobre educação especial. 3.3. c) no prazo de dois anos, a contar da vigência deste Plano, o atendimento da totalidade dos egressos do ensino fundamental e a inclusão dos alunos com defasagem de idade e dos que possuem necessidades especiais de aprendizagem |

| | | |
|------|-------------------------------------|--|
| 2001 | Lei 10.172 (continuação) | 4.3 - 19. <i>Criar políticas que facilitem às minorias, vítimas de discriminação, o acesso à educação superior, através de programas de compensação de deficiências de sua formação escolar anterior, permitindo-lhes, desta forma, competir em igualdade de condições nos processos de seleção e admissão a esse nível de ensino</i> p.35: Observar, no que diz respeito à educação superior, as metas estabelecidas nos capítulos referentes à <i>educação a distância, formação de professores, educação indígena, educação especial e educação de jovens e adultos.</i> |
| | | 6.3-22. Observar, no que diz respeito à educação a distância e às novas tecnologias educacionais, as metas pertinentes incluídas nos capítulos referentes à educação infantil, à formação de professores, à educação de jovens e adultos, à educação indígena e à educação especial. |
| | Resolução CNE/CEB nº 2/2001 | Art. 7º O atendimento aos alunos com necessidades educacionais especiais deve ser realizado em classes comuns do ensino regular, em qualquer etapa ou modalidade da Educação Básica. |
| | Parecer CNE/CEB 17/2001 | p.22: A escola regular de qualquer nível ou modalidade de ensino, ao viabilizar a inclusão de alunos com necessidades especiais, deverá promover a organização de classes comuns e de serviços de apoio pedagógico especializado. Extraordinariamente, poderá promover a organização de classes especiais, para atendimento em caráter transitório. |

| Ano | Leis, decretos, resoluções, etc | 6. Como a educação especial é definida? Como ela se relaciona com a educação regular? |
|------|---------------------------------|--|
| 1989 | Lei 7.853 | Art. 2º - I - na área da educação: b) <i>a inserção, no referido sistema educacional, das escolas especiais, privadas e públicas;</i> c) <i>a oferta, obrigatória e gratuita, da Educação Especial em estabelecimentos públicos de ensino;</i> |
| 1996 | Lei 9.394 (LDB) | Art. 59. Os sistemas de ensino <i>assegurarão aos educandos com necessidades especiais:</i> I - <i>currículos, métodos, técnicas, recursos educativos e organização específicos, para atender às suas necessidades;</i> III - <i>professores com especialização adequada em nível médio ou superior, para atendimento especializado, bem como professores do ensino regular capacitados para a integração desses educandos nas classes comuns;</i> |
| 1999 | Decreto nº 3.298 | Art. 25. Os <i>serviços de educação especial serão ofertados nas instituições de ensino público ou privado do sistema de educação geral, de forma transitória ou permanente, mediante programas de apoio para o aluno que está integrado no sistema regular de ensino, ou em escolas especializadas exclusivamente quando a educação das escolas comuns não puder satisfazer as necessidades educativas ou sociais do aluno ou quando necessário ao bem-estar do educando.</i> |

| | | |
|------|--|---|
| 1999 | Decreto nº 3.298 (continuação) | <p>Art. 24. Os órgãos e as entidades da Administração Pública Federal direta e indireta responsáveis pela educação dispensarão tratamento prioritário e adequado aos assuntos objeto deste Decreto, viabilizando, sem prejuízo de outras, as seguintes medidas:</p> <p>§ 1º Entende-se por educação especial, para os efeitos deste Decreto, a modalidade de educação escolar oferecida preferencialmente na rede regular de ensino para educando com necessidades educacionais especiais, entre eles o portador de deficiência.</p> <p>§ 2º A educação especial caracteriza-se por constituir processo flexível, dinâmico e individualizado, oferecido principalmente nos níveis de ensino considerados obrigatórios.</p> <p>§ 4º A educação especial contará com equipe multiprofissional, com a adequada especialização, e adotará orientações pedagógicas individualizadas.</p> |
| 2001 | Lei 10.172 (Plano Nacional de Educação) | <p>8.1. As políticas recentes do setor têm indicado três situações possíveis para a organização do atendimento: <i>participação nas classes comuns, de recursos, sala especial e escola especial</i>. Todas as possibilidades têm por objetivo a oferta de educação de qualidade.</p> <p>8.2. <i>Não há como ter uma escola regular eficaz quanto ao desenvolvimento e aprendizagem dos educandos especiais sem que seus professores, demais técnicos, pessoal administrativo e auxiliar sejam preparados para atendê-los adequadamente. As classes especiais, situadas nas escolas "regulares", destinadas aos alunos parcialmente integrados, precisam contar com professores especializados e material pedagógico adequado. As escolas especiais devem ser enfatizadas quando as necessidades dos alunos assim o indicarem.</i></p> <p>8.1. As tendências recentes dos sistemas de ensino são as seguintes: integração/inclusão do aluno com necessidades especiais no sistema regular de ensino e, se isto não for possível em função das necessidades do educando, realizar o atendimento em classes e escolas especializadas ;</p> <p>8.3. 1. Organizar, em todos os Municípios e em parceria com as áreas de saúde e assistência, programas destinados a ampliar a oferta da estimulação precoce (interação educativa adequada) para as crianças com necessidades educacionais especiais, em instituições especializadas ou regulares de educação infantil, especialmente creches.</p> <p>8.3. 5. 5. Generalizar, em dez anos, o atendimento dos alunos com necessidades especiais na educação infantil e no ensino fundamental, inclusive através de consórcios entre Municípios, quando necessário, provendo, nestes casos, o transporte escolar.</p> |
| | Resolução CNE/CEB nº 2/2001 | <p>Art. 3º Por educação especial, modalidade da educação escolar, entende-se um processo educacional definido por uma proposta pedagógica que assegure recursos e serviços educacionais especiais, organizados institucionalmente para apoiar, complementar, suplementar e, em alguns casos, substituir os serviços educacionais comuns, de modo a garantir a educação escolar e promover o desenvolvimento das potencialidades dos educandos que apresentam necessidades educacionais especiais, em todas as etapas e modalidades da educação básica.</p> <p>Parágrafo único. Os sistemas de ensino devem constituir e fazer funcionar um setor responsável pela educação especial, dotado de recursos humanos, materiais e financeiros que viabilizem e dêem sustentação ao processo de construção da educação inclusiva.</p> |

| | | |
|------|----------------------------|---|
| 2001 | Parecer CNE/CEB 17/2001 | <p>p.11: O propósito exige ações práticas e viáveis, que tenham como fundamento uma política específica, em âmbito nacional, orientada para a inclusão dos serviços de educação especial na educação regular. Operacionalizar a inclusão escolar – de modo que todos os alunos, independentemente de classe, raça, gênero, sexo, características individuais ou necessidades educacionais especiais, possam aprender juntos em uma escola de qualidade – é o grande desafio a ser enfrentado, numa clara demonstração de respeito à diferença e compromisso com a promoção dos direitos humanos.</p> <p>p.03: <i>A Educação Especial, como modalidade da educação escolar, organiza-se de modo a considerar uma aproximação sucessiva dos pressupostos e da prática pedagógica social da educação inclusiva</i></p> <p>p.08: Hoje, a legislação brasileira posiciona-se pelo atendimento dos alunos com necessidades educacionais especiais preferencialmente em classes comuns das escolas, em todos os níveis, etapas e modalidades de educação e ensino</p> <p>p.09: A educação tem hoje, portanto, um grande desafio: garantir o acesso aos conteúdos básicos que a escolarização deve proporcionar a todos os indivíduos – inclusive àqueles com necessidades educacionais especiais, particularmente alunos que apresentam altas habilidades, precocidade, superdotação; condutas típicas de síndromes/quadros psicológicos, neurológicos ou psiquiátricos; portadores de deficiências, ou seja, alunos que apresentam significativas diferenças físicas, sensoriais ou intelectuais, decorrentes de fatores genéticos, inatos ou ambientais, de caráter temporário ou permanente e que, em interação dinâmica com fatores socioambientais, resultam em necessidades muito diferenciadas da maioria das pessoas.</p> <p>p.09: O caminho foi longo, mas <i>aos poucos está surgindo uma nova mentalidade, cujos resultados deverão ser alcançados pelo esforço de todos, no reconhecimento dos direitos dos cidadãos.</i></p> |
| 2005 | Decreto nº 5.626 | <p>Art. 22. As instituições federais de ensino responsáveis pela educação básica devem garantir a inclusão de alunos surdos ou com deficiência auditiva, por meio da organização de:</p> <p>I - <i>escolas e classes de educação bilíngüe, abertas a alunos surdos e ouvintes, com professores bilíngües, na educação infantil e nos anos iniciais do ensino fundamental;</i></p> <p>II - <i>escolas bilíngües ou escolas comuns da rede regular de ensino, abertas a alunos surdos e ouvintes, para os anos finais do ensino fundamental, ensino médio ou educação profissional, com docentes das diferentes áreas do conhecimento, cientes da singularidade lingüística dos alunos surdos, bem como com a presença de tradutores e intérpretes de Libras - Língua Portuguesa.</i></p> <p>§ 1º <i>São denominadas escolas ou classes de educação bilíngüe aquelas em que a Libras e a modalidade escrita da Língua Portuguesa sejam línguas de instrução utilizadas no desenvolvimento de todo o processo educativo.</i></p> <p>§ 2º Os alunos têm o direito à escolarização em um turno diferenciado ao do atendimento educacional especializado para o desenvolvimento de complementação curricular, com utilização de equipamentos e tecnologias de informação.</p> <p>§ 3º As mudanças decorrentes da implementação dos incisos I e II implicam a formalização, pelos pais e pelos próprios alunos, de sua opção ou preferência pela educação sem o uso de Libras.</p> |

| Ano | Leis, decretos, resoluções, etc | 7. Que concepções de normalidade constróem as leis? |
|------|---------------------------------|---|
| 1999 | Decreto nº 3.298, | Homem padrão, média |
| 2004 | Decreto nº 5.296 | Art 5º: definições de padrões relacionados à média |

| Ano | Leis, decretos, resoluções, etc | 8. Que construções de deficiência estão em jogo (médica, déficit pessoal e reabilitação, social)? |
|------|---------------------------------|--|
| 1989 | Lei 7.853 | Parágrafo único. Na elaboração dos planos, programas e projetos a seu cargo, deverá a CORDE recolher, sempre que possível , a <i>opinião das pessoas e entidades interessadas</i> , bem como considerar a necessidade de efetivo apoio aos entes particulares voltados para integração social das pessoas portadoras de deficiência. |
| 1999 | Decreto nº 3.298 | Art. 3º Para os efeitos deste Decreto, considera-se: I - deficiência - toda perda ou anormalidade de uma estrutura ou função psicológica, fisiológica ou anatômica que gere incapacidade para o desempenho de atividade, dentro do padrão considerado normal para o ser humano; II - <i>deficiência permanente</i> - aquela que ocorreu ou se estabilizou durante um período de <i>tempo suficiente para não permitir recuperação ou ter probabilidade de que se altere, apesar de novos tratamentos</i> ; e III - incapacidade - uma redução efetiva e acentuada da capacidade de integração social, com necessidade de equipamentos, adaptações, meios ou recursos especiais para que a pessoa portadora de deficiência possa receber ou transmitir informações necessárias ao seu bem-estar pessoal e ao desempenho de função ou atividade a ser exercida. |
| | | Art. 8º São instrumentos da Política Nacional para a Integração da Pessoa Portadora de Deficiência: IV - <i>o fomento da tecnologia de bioengenharia voltada para a pessoa portadora de deficiência, bem como a facilitação da importação de equipamentos</i> ; e II - <i>o fomento à formação de recursos humanos para adequado e eficiente atendimento a pessoa portadora de deficiência</i> ; |
| | | Art. 17. É beneficiária do processo de reabilitação a pessoa que apresenta deficiência, qualquer que seja sua natureza, agente causal ou grau de severidade. § 1º <i>Considera-se reabilitação o processo de duração limitada e com objetivo definido, destinado a permitir que a pessoa com deficiência alcance o nível físico, mental ou social funcional ótimo, proporcionando-lhe os meios de modificar sua própria vida, podendo compreender medidas visando a compensar a perda de uma função ou uma limitação funcional e facilitar ajustes ou reajustes sociais.</i> § 2º Para efeito do disposto neste artigo, <i>toda pessoa que apresente redução funcional devidamente diagnosticada por equipe multiprofissional terá direito a beneficiar-se dos processos de reabilitação necessários para corrigir ou modificar seu estado físico, mental ou sensorial, quando este constitua obstáculo para sua integração educativa, laboral e social.</i> |

| | | |
|------|----------------------------|--|
| 2001 | Parecer CNE/CEB 17/2001 | <p>p.14: Cabe a todos, principalmente aos setores de pesquisa, às Universidades, o desenvolvimento de estudos na busca dos melhores recursos para <i>auxiliar/ampliar a capacidade das pessoas com necessidades educacionais especiais de se comunicar, de se locomover e de participar de maneira cada vez mais autônoma do meio educacional, da vida produtiva e da vida social, exercendo assim, de maneira plena, a sua cidadania.</i></p> <p>pp.14-15: <i>Todos os alunos, em determinado momento de sua vida escolar, podem apresentar necessidades educacionais</i>, e seus professores, em geral, conhecem diferentes estratégias para dar respostas a elas. No entanto, existem necessidades educacionais que requerem, da escola, uma série de recursos e apoios de caráter mais especializado, que proporcionem ao aluno meios para acesso ao currículo. Essas são as chamadas necessidades educacionais especiais.</p> <p>p.15: Como se vê, trata-se de um conceito amplo: em vez de focalizar a deficiência da pessoa, enfatiza o ensino e a escola, bem como as formas e condições de aprendizagem; em vez de procurar, no aluno, a origem de um problema, define-se pelo tipo de resposta educativa e de recursos e apoios que a escola deve proporcionar-lhe para que obtenha sucesso escolar; por fim, em vez de pressupor que o aluno deva ajustar-se a padrões de “normalidade” para aprender, aponta para a escola o desafio de ajustar-se para atender à diversidade de seus alunos.</p> |
| | | <p>p.15, nota de rodapé 06: Abordagem médica e psicológica, que se detinha no que pretensamente “faltava” aos educandos. Implicava um diagnóstico clínico, para avaliar as características e dificuldades manifestadas pelos alunos, objetivando constatar se deviam, ou não, ser encaminhados às classes especiais ou escolas especiais ou ainda às classes comuns do ensino regular.</p> |
| | | <p>pp.18-19: em uma <i>instituição escolar dinâmica, que valorize e respeite as diferenças dos alunos</i>. O aluno é sujeito em seu processo de conhecer, aprender, reconhecer e construir a sua própria cultura.</p> |

| Ano | Leis, decretos, resoluções, etc | 9. Como esses modelos estão refletidos nas leis (por exemplo, fala-se em articulação com saúde, assistência?) |
|------|---------------------------------|---|
| 1999 | Decreto nº 3.298, | <p>Art. 7º São objetivos da Política Nacional para a Integração da Pessoa Portadora de Deficiência:</p> <p>IV - <i>formação de recursos humanos para atendimento da pessoa portadora de deficiência</i></p> <p>Art. 8º São instrumentos da Política Nacional para a Integração da Pessoa Portadora de Deficiência:</p> <p>II - <i>o fomento à formação de recursos humanos para adequado e eficiente atendimento da pessoa portadora de deficiência</i></p> |

| | | |
|------|---|--|
| 2001 | Lei 10.172 (Plano Nacional de Educação) | <p>8.2. Considerando as questões envolvidas no desenvolvimento e na aprendizagem das crianças, jovens e adultos com necessidades especiais, a articulação e a cooperação entre os setores de educação, saúde e assistência é fundamental e potencializa a ação de cada um deles. Como é sabido, o atendimento não se limita à área educacional, mas envolve especialis tas sobretudo da área da saúde e da psicologia e depende da colaboração de diferentes órgãos do Poder Público, em particular os vinculados à saúde, assistência e promoção social, inclusive em termos de recursos.</p> <p>8.3. 3. Garantir a generalização, em cinco anos, da aplicação de testes de acuidade visual e auditiva em todas as instituições de educação infantil e do ensino fundamental, em parceria com a área de saúde, de forma a detectar problemas e oferecer apoio adequado às crianças especiais.</p> |
| | | <p>8.3. 6. Implantar, em até quatro anos, em cada unidade da Federação, <i>em parceria com as áreas de saúde, assistência social, trabalho e com as organizações da sociedade civil, pelo menos um centro especializado, destinado ao atendimento de pessoas com severa dificuldade de desenvolvimento.</i></p> |
| | Resolução CNE/CEB nº 2/2001 | <p>Art. 6º Para a identificação das necessidades educacionais especiais dos alunos e a tomada de decisões quanto ao atendimento necessário, a escola deve realizar, com assessoramento técnico, avaliação do aluno no processo de ensino e aprendizagem, contando, para tal, com:</p> <p>I - a experiência de seu corpo docente, seus diretores, coordenadores, orientadores e supervisores educacionais;</p> <p>II - o setor responsável pela educação especial do respectivo sistema;</p> <p>III – a colaboração da família e a cooperação dos serviços de Saúde, Assistência Social, Trabalho, Justiça e Esporte, bem como do Ministério Público, quando necessário.</p> |

| Ano | Leis, decretos, resoluções, etc | 10. Como são as construções da normalização, que termos indicam uma normalização necessária? |
|------|---------------------------------|---|
| 1989 | Lei 7.853 | <p>Art. 2º - I - na área da educação:</p> <p>a) a inclusão, no sistema educacional, <i>da Educação Especial como modalidade educativa que abranja a educação precoce, a pré-escolar, as de 1º e 2º graus, a supletiva, a habilitação e reabilitação profissionais, com currículos, etapas e exigências de diplomação próprios;</i></p> <p>f) a matrícula compulsória em cursos regulares de estabelecimentos públicos e particulares de pessoas portadoras de deficiência capazes de se integrarem no sistema regular de ensino;</p> |
| 1994 | Portaria nº 1.793 | <p>Art.1º. Recomendar a inclusão da disciplina “ASPECTOS ÉTICO-POLITICO-EDUCACIONAIS DA NORMALIZAÇÃO E INTEGRAÇÃO DA PESSOA PORTADORA DE NECESSIDADES ESPECIAIS”</p> |

| | | |
|------|-----------------------------|---|
| 2001 | Resolução CNE/CEB nº 2/2001 | <p>Art. 9º <i>As escolas podem criar, extraordinariamente, classes especiais, cuja organização fundamente-se no Capítulo II da LDBEN, nas diretrizes curriculares nacionais para a Educação Básica, bem como nos referenciais e parâmetros curriculares nacionais, para atendimento, em caráter transitório, a alunos que apresentem dificuldades acentuadas de aprendizagem ou condições de comunicação e sinalização diferenciadas dos demais alunos e demandem ajudas e apoios intensos e contínuos.</i></p> <p>§ 1º <i>Nas classes especiais, o professor deve desenvolver o currículo, mediante adaptações, e, quando necessário, atividades da vida autônoma e social no turno inverso.</i></p> <p>§ 2º A partir do desenvolvimento apresentado pelo aluno e das condições para o atendimento inclusivo, a equipe pedagógica da escola e a família devem decidir conjuntamente, com base em avaliação pedagógica, quanto ao seu retorno à classe comum.</p> |
| | | <p>Art. 10. Os alunos que apresentem necessidades educacionais especiais e requeiram atenção individualizada nas atividades da vida autônoma e social, recursos, ajudas e apoios intensos e contínuos, bem como adaptações curriculares tão significativas que a escola comum não consiga prover, podem ser atendidos, em caráter extraordinário, em escolas especiais, públicas ou privadas, atendimento esse complementado, sempre que necessário e de maneira articulada, por serviços das áreas de Saúde, Trabalho e Assistência Social.</p> |

| Ano | Leis, decretos, resoluções, etc | 11. Está expressa alguma necessidade de mudança no sistema educativo geral? |
|------|---|--|
| 2001 | Lei 10.172 (Plano Nacional de Educação) | <p>8.3.8. Tornar disponíveis, dentro de cinco anos, <i>livros didáticos falados, em braille e em caracteres ampliados</i>, para todos os alunos cegos e para os de visão sub-normal do ensino fundamental.</p> <p>8.3.10. Estabelecer programas para equipar, em cinco anos, as escolas de educação básica e, em dez anos, as de educação superior que <i>atendam educandos surdos e aos de visão sub-normal, com aparelhos de amplificação sonora e outros equipamentos que facilitem a aprendizagem, atendendo-se, prioritariamente, as classes especiais e salas de recursos</i></p> <p>8.3.11. Implantar, em cinco anos, e generalizar em dez anos, <i>o ensino da Língua Brasileira de Sinais para os alunos surdos e, sempre que possível, para seus familiares e para o pessoal da unidade escolar, mediante um programa de formação de monitores, em parceria com organizações não-governamentais.</i></p> |
| | | <p>8.3-25. <i>Estabelecer um sistema de informações completas e fidedignas sobre a população a ser atendida pela educação especial, a serem coletadas pelo censo educacional e pelos censos populacionais.</i></p> |

Resolução CNE/CEB
nº 2/2001

Art. 12. Os sistemas de ensino, nos termos da Lei 10.098/2000 e da Lei 10.172/2001, devem *assegurar a acessibilidade aos alunos que apresentem necessidades educacionais especiais, mediante a **eliminação de barreiras arquitetônicas urbanísticas, na edificação – incluindo instalações, equipamentos e mobiliário – e nos transportes escolares, bem como de barreiras nas comunicações, provendo as escolas dos recursos humanos e materiais necessários.***

§ 2º Deve ser assegurada, **no processo educativo de alunos que apresentam dificuldades de comunicação e sinalização diferenciadas dos demais educandos, a acessibilidade aos conteúdos curriculares, mediante a utilização de linguagens e códigos aplicáveis, como o sistema Braille e a língua de sinais, sem prejuízo do aprendizado da língua portuguesa, facultando-lhes e às suas famílias a opção pela abordagem pedagógica que julgarem adequada, ouvidos os profissionais especializados em cada caso.**

Art. 8º As escolas da rede regular de ensino devem prever e prover na organização de suas classes comuns:

I - *professores das classes comuns e da educação especial capacitados e especializados, respectivamente, para o atendimento às necessidades educacionais dos alunos;*

II - **distribuição dos alunos com necessidades educacionais especiais pelas várias classes do ano escolar em que forem classificados, de modo que essas classes comuns se beneficiem das diferenças e ampliem positivamente as experiências de todos os alunos, dentro do princípio de educar para a diversidade;**

III - *flexibilizações e adaptações curriculares que considerem o **significado prático e instrumental dos conteúdos básicos, metodologias de ensino e recursos didáticos diferenciados e processos de avaliação adequados ao desenvolvimento dos alunos que apresentam necessidades educacionais especiais, em consonância com o projeto pedagógico da escola, respeitada a frequência obrigatória;***

IV - *serviços de apoio pedagógico especializado, realizado, nas classes comuns, mediante:*

V - *serviços de apoio pedagógico especializado em salas de recursos, nas quais o professor especializado em educação especial realize a **complementação ou suplementação curricular, utilizando procedimentos, equipamentos e materiais específicos;***

VII - *sustentabilidade do processo inclusivo, mediante aprendizagem cooperativa em sala de aula, trabalho de equipe na escola e constituição de redes de apoio, com a participação da família no processo educativo, bem como de outros agentes e recursos da comunidade;*

VIII - *temporalidade flexível do ano letivo, para atender às necessidades educacionais especiais de alunos com deficiência mental ou com graves deficiências múltiplas, de forma que possam concluir em tempo maior o currículo previsto para a série/etapa escolar, principalmente nos anos finais do ensino fundamental, conforme estabelecido por normas dos sistemas de ensino, procurando-se evitar grande defasagem idade/série;*

| | | |
|------|----------------------------|---|
| 2001 | PARECER CNE/CEB 17/2001 | <p>p.17: Com relação ao processo educativo de alunos que apresentem condições de comunicação e sinalização diferenciadas dos demais alunos, deve ser <i>garantida a acessibilidade aos conteúdos curriculares mediante a utilização do sistema Braille, da língua de sinais e de demais linguagens e códigos aplicáveis, sem prejuízo do aprendizado da língua portuguesa, facultando-se aos surdos e a suas famílias a opção pela abordagem pedagógica que julgarem adequada.</i> Para assegurar a acessibilidade, os sistemas de ensino devem prover as escolas dos recursos humanos e materiais necessários.</p> |
| | | <p>pp.20-21: <i>entende-se que todo e qualquer aluno pode apresentar, ao longo de sua aprendizagem, alguma necessidade educacional especial, temporária ou permanente, vinculada ou não aos grupos já mencionados, agora reorganizados em consonância com essa nova abordagem:</i></p> <p>2. <i>Dificuldades de comunicação e sinalização diferenciadas dos demais alunos, particularmente alunos que apresentam surdez, cegueira, surdo-cegueira ou distúrbios acentuados de linguagem, para os quais devem ser adotadas formas diferenciadas de ensino e adaptações de acesso ao currículo, com utilização de linguagens e códigos aplicáveis, assegurando-se os recursos humanos e materiais necessários;</i></p> <p>2.1. <i>Em face das condições específicas associadas à surdez, é importante que os sistemas de ensino se organizem de forma que haja escolas em condições de oferecer aos alunos surdos o ensino em língua brasileira de sinais e em língua portuguesa e, aos surdos-cegos, o ensino em língua de sinais digital, tadoma e outras técnicas, bem como escolas com propostas de ensino e aprendizagem diferentes, facultando-se a esses alunos e a suas famílias a opção pela abordagem pedagógica que julgarem adequada;</i></p> <p>2.2. <i>Em face das condições específicas associadas à cegueira e à visão subnormal, os sistemas de ensino devem prover aos alunos cegos o material didático, inclusive provas, e o livro didático em Braille e, aos alunos com visão subnormal (baixa visão), os auxílios ópticos necessários, bem como material didático, livro didático e provas em caracteres ampliados;</i></p> |

| | | |
|------|---|---|
| 2001 | PARECER CNE/CEB 17/2001 (continuação) | <p>p.17-18: Para eliminar a cultura de exclusão escolar e efetivar os propósitos e as ações referentes à educação de alunos com necessidades educacionais especiais, torna-se necessário utilizar uma linguagem consensual, que, com base nos novos paradigmas, passa a utilizar os conceitos na seguinte acepção:</p> <p>1. <i>Educação Especial: Modalidade da educação escolar; processo educacional definido em uma proposta pedagógica, assegurando um conjunto de recursos e serviços educacionais especiais, organizados institucionalmente para apoiar, complementar, suplementar e, em alguns casos, substituir os serviços educacionais comuns, de modo a garantir a educação escolar e promover o desenvolvimento das potencialidades dos educandos que apresentam necessidades educacionais especiais, em todas as etapas e modalidades da educação básica.</i></p> <p>3. Inclusão: Representando um avanço em relação ao movimento de integração escolar, que pressupunha o ajustamento da pessoa com deficiência para sua participação no processo educativo desenvolvido nas escolas comuns, a inclusão postula uma reestruturação do sistema educacional, ou seja, uma mudança estrutural no ensino regular, cujo objetivo é fazer com que a escola se torne inclusiva, um espaço de democrático e competente para trabalhar com todos os educandos, sem distinção de raça, classe, gênero ou características pessoais, baseando-se no princípio de que a diversidade deve não só ser aceita como desejada.</p> <hr/> <p>p.18, nota de rodapé 08: O conceito de escola inclusiva implica uma nova postura da escola comum, que propõe no projeto pedagógico – no currículo, na metodologia de ensino, na avaliação e na atitude dos educadores – ações que favoreçam a interação social e sua opção por práticas heterogêneas. A escola capacita seus professores, prepara-se, organiza-se e adapta-se para oferecer educação de qualidade para todos, inclusive para os educandos que apresentam necessidades especiais. Inclusão, portanto, não significa simplesmente matricular todos os educandos com necessidades educacionais especiais na classe comum, ignorando suas necessidades específicas, mas significa dar ao professor e à escola o suporte necessário a sua ação pedagógica.</p> <hr/> <p>p.19: Assim sendo, a educação especial deve ocorrer nas escolas públicas e privadas da rede regular de ensino, com base nos princípios da escola inclusiva. Essas escolas, portanto, além do acesso à matrícula, devem assegurar as condições para o sucesso escolar de todos os alunos. Extraordinariamente, os serviços de educação especial podem ser oferecidos em classes especiais, escolas especiais, classes hospitalares e em ambiente domiciliar.</p> |
| 2004 | Decreto nº 5.296 | <p>Art. 24. <i>Os estabelecimentos de ensino de qualquer nível, etapa ou modalidade, públicos ou privados, proporcionarão condições de acesso e utilização de todos os seus ambientes ou compartimentos para pessoas portadoras de deficiência ou com mobilidade reduzida, inclusive salas de aula, bibliotecas, auditórios, ginásios e instalações desportivas, laboratórios, áreas de lazer e sanitários.</i></p> <p>§ 1º Para a concessão de autorização de funcionamento, de abertura ou renovação de curso pelo Poder Público, o estabelecimento de ensino deverá comprovar que:</p> <p>II - coloca à disposição de professores, alunos, servidores e empregados portadores de deficiência ou com mobilidade reduzida ajudas técnicas que permitam o acesso às atividades escolares e administrativas em igualdade de condições com as demais pessoas; e</p> <p>III - seu ordenamento interno contém normas sobre o tratamento a ser dispensado a professores, alunos, servidores e empregados portadores de deficiência, com o objetivo de coibir e reprimir qualquer tipo de discriminação, bem como as respectivas sanções pelo descumprimento dessas normas.</p> |

| | | |
|------|-------------------|--|
| 2005 | Decreto nº 5.626 | Art. 23. As instituições federais de ensino, de educação básica e superior, <i>devem proporcionar aos alunos surdos os serviços de tradutor e intérprete de Libras - Língua Portuguesa em sala de aula e em outros espaços e educacionais, bem como equipamentos e tecnologias que viabilizem o acesso à comunicação, à informação e à educação.</i> § 1o Deve ser proporcionado aos professores acesso à literatura e informações sobre a especificidade lingüística do aluno surdo. |
| | | Art. 21. A partir de um ano da publicação deste Decreto, as instituições federais de ensino da educação básica e da educação superior devem <i>incluir, em seus quadros, em todos os níveis, etapas e modalidades, o tradutor e intérprete de Libras - Língua Portuguesa, para viabilizar o acesso à comunicação, à informação e à educação de alunos surdos.</i> § 2o As instituições privadas e as públicas dos sistemas de ensino federal, estadual, municipal e do Distrito Federal <i>buscarão implementar as medidas referidas neste artigo como meio de assegurar aos alunos surdos ou com deficiência auditiva o acesso à comunicação, à informação e à educação.</i> |
| 2006 | Portaria nº 1.010 | Autoriza o uso do soroban, a pessoas com deficiência visual, em concursos públicos, vestibulares e outros exames. Art. 1º <i>Instituir o Soroban como um recurso educativo específico imprescindível para a execução de cálculos matemáticos por alunos com deficiência visual.</i> |

| Ano | Leis, decretos, resoluções, etc | 12. Está expressa alguma necessidade de mudança na construção da deficiência? |
|------|---------------------------------|--|
| 1999 | Decreto nº 3.298 | Art. 14. Incumbe ao Ministério da Justiça, por intermédio da Secretaria de Estado dos Direitos Humanos, a coordenação superior, na Administração Pública Federal, dos assuntos, das atividades e das medidas que se refiram às pessoas portadoras de deficiência. § 1o No âmbito da Secretaria de Estado dos Direitos Humanos, compete à CORDE: VIII - promover e incentivar a divulgação e o debate das questões concernentes à pessoa portadora de deficiência, visando à conscientização da sociedade. |

| Ano | Leis, decretos, resoluções, etc | 13. Está expressa alguma necessidade de transformação social? |
|------|---------------------------------|--|
| 1999 | Decreto nº 3.298 | Art. 2º <i>Cabe aos órgãos e às entidades do Poder Público assegurar à pessoa portadora de deficiência o pleno exercício de seus direitos básicos, inclusive dos direitos à educação, à saúde, ao trabalho, ao desporto, ao turismo, ao lazer, à previdência social, à assistência social, ao transporte, à edificação pública, à habitação, à cultura, ao amparo à infância e à maternidade, e de outros que, decorrentes da Constituição e das leis, propiciem seu bem-estar pessoal, social e econômico.</i> Art. 5º A Política Nacional para a Integração da Pessoa Portadora de Deficiência, em consonância com o Programa Nacional de Direitos Humanos, obedecerá aos seguintes princípios; I - <i>desenvolvimento de ação conjunta do Estado e da sociedade civil, de modo a assegurar a plena integração da pessoa portadora de deficiência no contexto sócioeconômico e cultural;</i> II - <i>estabelecimento de mecanismos e instrumentos legais e operacionais que assegurem às pessoas portadoras de deficiência o pleno exercício de seus direitos básicos que, decorrentes da Constituição e das leis, propiciam o seu bem-estar pessoal, social e econômico;</i> e |

| | | |
|------|--|--|
| | | III - <i>respeito às pessoas portadoras de deficiência, que devem receber igualdade de oportunidades na sociedade por reconhecimento dos direitos que lhes são assegurados, sem privilégios ou paternalismos.</i> |
| 1999 | Decreto nº 3.298 (continuação) | Art. 6º São diretrizes da Política Nacional para a Integração da Pessoa Portadora de Deficiência: I - <i>estabelecer mecanismos que acelerem e favoreçam a inclusão social da pessoa portadora de deficiência;</i> III - <i>incluir a pessoa portadora de deficiência, respeitadas as suas peculiaridades, em todas as iniciativas governamentais relacionadas à educação, à saúde, ao trabalho, à edificação pública, à previdência social, à assistência social, ao transporte, à habitação, à cultura, ao esporte e ao lazer;</i> VI - <i>garantir o efetivo atendimento das necessidades da pessoa portadora de deficiência, sem o cunho assistencialista.</i> IV - <i>viabilizar a participação da pessoa portadora de deficiência em todas as fases de implementação dessa Política, por intermédio de suas entidades representativas;</i> V - <i>ampliar as alternativas de inserção econômica da pessoa portadora de deficiência, proporcionando a ela qualificação profissional e incorporação no mercado de trabalho; e</i> |
| 2000 | Lei 10.098 | acessibilidade arquitetônica é remoção de barreiras e obstáculos. <i>remoção de barreiras de comunicação. Poder público deve investir em linguagem de sinais, braile e guias-intérpretes</i> |
| 2001 | Lei 10.172 (Plano Nacional de Educação) | III. 8. 8.1: sensibilização dos demais alunos e da comunidade em geral para a integração |
| | Parecer CNE/CEB 17/2001 | p.08: A construção de uma sociedade inclusiva é um processo de fundamental importância para o desenvolvimento e a manutenção de um Estado democrático p.10: Em nossa sociedade, ainda há momentos de séria rejeição ao outro, ao diferente, impedindo-o de sentir-se, de perceber-se e de respeitar-se como pessoa. A educação, ao adotar a diretriz inclusiva no exercício de seu papel socializador e pedagógico, busca estabelecer relações pessoais e sociais de solidariedade, sem máscaras, refletindo um dos tópicos mais importantes para a humanidade, uma das maiores conquistas de dimensionamento "ad intra" e "ad extra" do ser e da abertura para o mundo e para o outro. Essa abertura, solidária e sem preconceitos, poderá fazer com que todos percebam-se como dignos e iguais na vida social. p.17: Além disso, deve ser afirmado e ampliado o compromisso político com a educação inclusiva – por meio de <i>estratégias de comunicação e de atividades comunitárias, entre outras – para, desse modo:</i> a) <i>fomentar atitudes pró-ativas das famílias, alunos, professores e da comunidade escolar em geral;</i> b) <i>superar os obstáculos da ignorância, do medo e do preconceito;</i> c) <i>divulgar os serviços e recursos educacionais existentes;</i> d) <i>difundir experiências bem sucedidas de educação inclusiva;</i> e) <i>estimular o trabalho voluntário no apoio à inclusão escolar.</i> |

| Ano | Leis, decretos, resoluções, etc | 14. Há definições específicas de acessibilidade? |
|------|---|---|
| 1999 | Decreto nº 3.298 | <p>Construção de prédios seguindo as normas de acessibilidade: CAPÍTULO IX - Art. 51. Para os efeitos deste Capítulo, consideram-se: I - <i>acessibilidade</i>: possibilidade e condição de alcance para utilização, com segurança e autonomia, dos espaços, mobiliários e equipamentos urbanos, das instalações e equipamentos esportivos, das edificações, dos transportes e dos sistemas e meios de comunicação, por pessoa portadora de deficiência ou com mobilidade reduzida; II - barreiras: qualquer entrave ou obstáculo que limite ou impeça o acesso, a liberdade de movimento e a circulação com segurança das pessoas, classificadas em: a) <i>barreiras arquitetônicas urbanísticas</i>: as existentes nas vias públicas e nos espaços de uso público; b) <i>barreiras arquitetônicas na edificação</i>: as existentes no interior dos edifícios públicos e privados; c) barreiras nas comunicações: qualquer entrave ou obstáculo que dificulte ou impossibilite a expressão ou o recebimento de mensagens por intermédio dos meios ou sistemas de comunicação, sejam ou não de massa; III - <i>pessoa portadora de deficiência ou com mobilidade reduzida</i>: a que temporária ou permanentemente tenha limitada sua capacidade de relacionar-se com o meio ambiente e de utilizá-lo;</p> |
| 2000 | Lei 10.098 | Art.11: pelo menos um acesso, um banheiro acessível |
| 2001 | Lei 10.172 (Plano Nacional de Educação) | <p>II – A – 1.3. 2. Elaborar, no prazo de um ano, padrões mínimos de infra-estrutura para o funcionamento adequado das instituições de educação infantil (creches e pré-escolas) públicas e privadas, que, respeitando as diversidades regionais, assegurem o atendimento das características das distintas faixas etárias e das necessidades do processo educativo quanto a: f) <i>adequação às características das crianças especiais</i>. 2.2 Deve-se assegurar a melhoria da infra-estrutura física das escolas, generalizando inclusive as condições para a utilização das tecnologias educacionais em multimídia, contemplando-se desde a construção física, com <i>adaptações adequadas a portadores de necessidades especiais</i>, até os espaços especializados de atividades artístico-culturais, esportivas, recreativas e a adequação de equipamentos. 3.3: 6. Elaborar, no prazo de um ano, padrões mínimos nacionais de infra-estrutura para o ensino médio, compatíveis com as realidades regionais, incluindo: e) <i>adaptação dos edifícios escolares para o atendimento dos alunos portadores de necessidades especiais</i>;</p> |
| | Resolução CNE/CEB Nº 2/2001 | <p>Art. 12. Os sistemas de ensino, nos termos da Lei 10.098/2000 e da Lei 10.172/2001, devem <i>assegurar a acessibilidade aos alunos que apresentem necessidades educacionais especiais, mediante a eliminação de barreiras arquitetônicas urbanísticas, na edificação – incluindo instalações, equipamentos e mobiliário – e nos transportes escolares, bem como de barreiras nas comunicações, provendo as escolas dos recursos humanos e materiais necessários</i>. § 1o Para atender aos padrões mínimos estabelecidos com respeito à acessibilidade, deve ser realizada a adaptação das escolas existentes e condicionada a autorização de construção e funcionamento de novas escolas ao preenchimento dos requisitos de infra-estrutura definidos.</p> |

| | | |
|------|--------------------------------|--|
| 2001 | Parecer CNE/CEB 17/2001 | p.16: Para o êxito das mudanças propostas, é importante que os gestores educacionais e escolares <i>assegurem a acessibilidade aos alunos que apresentem necessidades educacionais especiais, mediante a eliminação de barreiras arquitetônicas urbanísticas, na edificação – incluindo instalações, equipamentos e mobiliário – e nos transportes escolares, bem como de barreiras nas comunicações.</i> |
| 2004 | Decreto nº 5.296 | Art. 6º O atendimento prioritário compreende tratamento diferenciado e atendimento imediato às pessoas de que trata o art. 5º. § 1º O tratamento diferenciado inclui, dentre outros: III - <i>serviços de atendimento para pessoas com deficiência auditiva, prestado por intérpretes ou pessoas capacitadas em Língua Brasileira de Sinais - LIBRAS e no trato com aquelas que não se comuniquem em LIBRAS, e para pessoas surdocegas, prestado por guias-intérpretes ou pessoas capacitadas neste tipo de atendimento;</i> VIII - <i>admissão de entrada e permanência de cão-guia ou cão-guia de acompanhamento junto de pessoa portadora de deficiência ou de treinador nos locais dispostos no caput do art. 5º, bem como nas demais edificações de uso público e naquelas de uso coletivo, mediante apresentação da carteira de vacina atualizada do animal;</i> e |
| | | Art. 8º Para os fins de acessibilidade, considera-se: I - <i>acessibilidade: condição para utilização, com segurança e autonomia, total ou assistida, dos espaços, mobiliários e equipamentos urbanos, das edificações, dos serviços de transporte e dos dispositivos, sistemas e meios de comunicação e informação, por pessoa portadora de deficiência ou com mobilidade reduzida</i> II - barreiras: qualquer entrave ou obstáculo que limite ou impeça o acesso, a liberdade de movimento, a circulação com segurança e a possibilidade de as pessoas se comunicarem ou terem acesso à informação, V - <i>ajuda técnica: os produtos, instrumentos, equipamentos ou tecnologia adaptados ou especialmente projetados para melhorar a funcionalidade da pessoa portadora de deficiência ou com mobilidade reduzida, favorecendo a autonomia pessoal, total ou assistida;</i> IX - desenho universal: concepção de espaços, artefatos e produtos que visam atender simultaneamente todas as pessoas, com diferentes características antropométricas e sensoriais, de forma autônoma, segura e confortável, constituindo-se nos elementos ou soluções que compõem a acessibilidade. |

| Ano | Leis, decretos, resoluções, etc | 15. Que palavras e termos são recorrentes na definição dessas políticas? |
|------|---------------------------------|--|
| 1989 | Lei 7.853 | Sua integração social |
| 1994 | Portaria nº 1793 | Normalização; integração |
| 1996 | Lei 9.394 (LDB) | Necessidades especiais; revelarem capacidades; capacidade de inserção; revelarem; em virtude de suas deficiências |
| 1999 | Decreto nº 3.298 | Padrão considerado normal para o ser humano; Perda; Anormalidade; Incapacidade; Desempenho; Que gere; Redução da capacidade; comprometimento; média; limitações; habilidades adaptativas; integração; inclusão social; reabilitação; alcançar; funcional; compensar; ajuste e reajuste social; obstáculo; superar; barreiras; limitações funcionais; auxiliem na limitação da incapacidade; reeducação funcional; capacidade de aproveitamento |

| | | |
|-------------|--|--|
| 2000 | Lei 10.098 | Barreiras: qualquer entrave ou obstáculo que limite ou impeça o acesso, a liberdade de movimento e circulação com segurança das pessoas. Inclusive barreiras de comunicação. Integração social. |
| 2001 | Lei n 10.172 (Plano Nacional de Educação) | Sempre que possível; se isto [integração, inclusão] não for possível em função das necessidades dos educandos; avaliação de suas condições pessoais; sempre que possível. |
| | Resolução CNE/CEB nº 2/2001 | sustentabilidade do processo inclusivo; art 16: esgotadas as possibilidades, sempre que se evidencie a necessidade; grande facilidade que os leve (art 5º, III) Art 5º: I - dificuldades acentuadas de aprendizagem ou limitações no processo de desenvolvimento que dificultem o acompanhamento das atividades curriculares II – dificuldades de comunicação e sinalização diferenciadas dos demais alunos, demandando a utilização de linguagens e códigos aplicáveis Art. 10. Os alunos que apresentem necessidades educacionais especiais [...] que a escola comum não consiga prover 3o escolas regulares em condição de realizar seu atendimento educacional. Art 12: dificuldades de comunicação e sinalização diferenciadas dos demais educandos |
| | Parecer CNE/CEB 17/2001 | teorias e práticas sociais segregadoras; A pedagogia da exclusão; requerer diferentes estratégias pedagógicas; a pluralidade; a liberdade; a tolerância; a sabedoria de conviver com o diferente; preconceitos; dignos e iguais na vida social; capacidades e limitações; Operacionalizar a inclusão escolar – de modo que todos os alunos, independentemente de classe, raça, gênero, sexo, características individuais ou necessidades educacionais especiais. respeito à diferença; promoção dos direitos humanos; “normalidade” |
| 2004 | Lei 10.845 | Cuja situação não permita a integração permanente. |
| | Decreto nº 5.296 | incapacidade; limitação; acarretando; funcionamento intelectual significativamente inferior à média; habilidades adaptativas; melhorar a funcionalidade. |
| 2005 | Decreto nº 5.626 | Perda; sua cultura; experiências visuais; Art. 5º: formação bilíngüe, português como segunda língua; Art. 14, 10º parágrafo, d) singularidade lingüística dos alunos surdos; educação bilíngüe, ouvintes. |