

Inclusão: território da ambivalência

Inclusion: the territory of ambivalence

Célia Regina de Souza Cauduro¹

Resumo

O objetivo deste artigo é apresentar reflexões sobre as políticas públicas de inclusão, cujo foco é criar melhores condições de vida e saúde para as pessoas com limitações físicas, sensoriais ou cognitivas, discriminadas pelas suas diferenças. Ao promover a inclusão, criam-se melhores condições para o enfrentamento da violência subjacente à exclusão e ao preconceito sofridos por essas pessoas. Este texto procura integrar as políticas públicas de inclusão e a dinâmica social onde estão inseridas, conduzindo uma compreensão de que os processos de inclusão e exclusão não dependem apenas da formulação de tais políticas, mas das condições psicossocioculturais que definem a vida dos portadores de limitações físicas, sensoriais ou cognitivas.

Palavras-chave: Inclusão, Exclusão, Educação Especial

Abstract

This paper's goal is to present thoughts on inclusion public policy, whose focus is to create better living conditions and health for people with physical, sensory or cognitive limitations who distinguish themselves by their differences. Promoting inclusion, it's developed better conditions in order to face the underlying violence, the exclusion, and the prejudice suffered by those people. This paper seeks to integrate inclusion public policies as well as the social dynamics in which are inserted, leading to an understanding that both processes of inclusion and exclusion does not depend on the formulation of such policies, but the psychosocio-cultural conditions that define the lives of people physical, sensory or cognitive limitations.

Keywords: Inclusion, Exclusion, Special Education

¹ Célia Regina de Souza Cauduro (ccauduro@usp.br) é doutora em Neurociência e Comportamento – NEC – USP SP, pós-doutoranda em Psicologia – Instituto de Psicologia - USP SP.





Introdução

Pensar em políticas públicas de inclusão das pessoas com limitações físicas, sensoriais ou cognitivas nos diferentes contextos sociais conduz à reflexão sobre a inclusão e a exclusão desse grupo, como dimensões da dinâmica social onde ele está inserido. O foco dessas políticas é criar melhores condições de vida e saúde para as pessoas discriminadas pela sua diferença. Ao promover a inclusão, criam-se melhores condições para o enfrentamento da violência subjacente à exclusão e ao preconceito. A dinâmica social está fundamentada em um conjunto de signos e sentidos produzidos nas relações com os outros.

As ações humanas adquirem múltiplos significados e sentidos, tornando-se práticas significativas, a depender das posições e dos modos de participação dos sujeitos nas interações. A questão da apropriação relaciona-se com o outro e os diferentes modos de participação desse outro nas práticas sociais. Em tais práticas, o sujeito constitui-se nas relações significativas⁴. Políticas públicas de inclusão e a dinâmica social coabitam um mesmo plano, que se define pela experiência real do sujeito no seu cotidiano. Os indivíduos com deficiências, vistos como “doentes” e incapazes, sempre estiveram em situação de maior desvantagem, ocupando, no imaginário coletivo, a posição de alvos da caridade popular e da assistência social, e não de sujeitos de direitos sociais, entre os quais se inclui o direito à educação⁶.

Percorrendo os períodos da história universal, verificamos que na pré-história, nas culturas primitivas, a sobrevivência era garantida pela caça e pela pesca, o que criava a necessidade de constantes mudanças de lugares, imprimindo a esse povo uma característica nômade. Nessa organização social, não havia lugar para as pessoas portadoras de qualquer deficiência que as impedissem de obter os recursos que garantissem a sobrevivência do grupo. Como solução, essas pessoas eram abandonadas em lugares perigosos sem nenhum tipo de provisão. Na Grécia antiga, nas sociedades movidas pelo ideal de perfeição, os portadores de deficiências eram considerados subumanos, que deveriam ser abandonados e eliminados. Um dos paradigmas é o espartano. Na medida em que se dedicavam à guerra, em que valorizavam a ginástica, a dança, a estética etc., a perfeição do corpo (forte, belo) era o grande objetivo. Se, ao nascer, a criança apresentasse alguma deficiência, era eliminada. Praticava-se uma eugenia radical, na fonte. A eliminação se dava porque a criança não se encaixava no “leito de Procufo” dos espartanos².

No Império Romano, principalmente três práticas expressavam a percepção que a sociedade tinha dos portadores de deficiências. Considerados como portadores de monstruosidades, eram condenados ao infanticídio, vendidos no mercado como escravos especiais ou usados para divertir os convidados nas festas da realeza.



A ideia de relacionar a deficiência ao pecado vai se tornando mais evidente, justificando a segregação e a estigmatização, levando muitas pessoas a serem queimadas na fogueira da Inquisição. Portanto, a questão da deficiência só será compreendida se inserida no amplo espectro do processo histórico de como os homens foram atendendo às suas necessidades básicas e como foram construindo sua subjetividade².

Não é objetivo deste texto ampliar as contribuições sobre o lugar que o portador de deficiências ocupou nos diferentes momentos da história da civilização. Porém, essas sucintas referências são suficientes para que se perceba como foi se forjando a concepção segregadora da deficiência.

A inclusão na saúde, no trabalho e na educação

Temos assistido a um crescente avanço na produção do conhecimento das mais diversas áreas que fundamentam a compreensão das possibilidades humanas e conseqüentemente as mudanças de legislação, que foram sendo produzidas para a conquista de direitos sociais. Nesse sentido, ganha destaque a formulação de uma série de leis e decretos com o objetivo de normatizar a inclusão dos portadores de deficiências na sociedade. Na segunda metade da década de 90, com a difusão da conhecida Declaração de Salamanca da Unesco, propõe-se, entre outros pontos, que as crianças e jovens com necessidades educativas especiais devem ter acesso às escolas regulares, que a elas devem se adequar.

Nessa época, o Brasil assume o compromisso de lutar pelo ensino inclusivo. Em 1991, ocorre a promulgação da lei n. 8.213/91, que fixa cotas percentuais de acordo com o número de empregados. A Lei de Diretrizes e Bases da Educação Nacional, n. 9.394/96, garante a educação e o atendimento especializado na rede regular de ensino. Em 2000, a lei n. 10.098/00 estabelece normas gerais e critérios básicos para a promoção de acessibilidade das pessoas portadoras de deficiência ou com mobilidade reduzida. A lei n. 10.436, de abril de 2002, reconhece como meio legal de comunicação e expressão a língua brasileira de sinais (Libras) e outros recursos de expressão a ela associados.

Em 9 de outubro de 2007, o Ministério da Educação e Cultura/Secretaria de Educação Especial (MEC/SEESP) apresenta a Política Nacional de Educação Especial na Perspectiva da Educação Inclusiva. O de-

creto n. 6.571/2008 reestrutura a educação especial no país. De acordo com Diniz, em 1976 a UPIAS (Liga dos Lesados Físicos contra a Segregação), primeiro grupo de pesquisadores da deficiência, formado e gerenciado por deficientes, propagou a desconstrução do deficiente como uma pessoa anormal, afirmando que *a deficiência decorria do desamparo institucionalizado de organizações sociais e políticas pouco sensíveis à diversidade corporal, implicando em uma experiência de opressão, assim como a aplicada às mulheres e negros*³ (p.53).

Em 1980, a publicação da ICIDH (Classificação Internacional de Lesão, Deficiência e Handicap) pela Organização Mundial da Saúde apresenta uma visão negativa da deficiência ao se constituir em um catálogo oficial de lesões e deficiências, semelhante à Classificação Internacional de Doenças (CID), aproximando as deficiências das doenças e afastando-as do campo sociológico, confirmando a concepção de anormalidade do portador de deficiências. Em 1990, foi feita a revisão da ICIDH, desta vez com a participação de entidades acadêmicas e movimentos sociais de portadores de deficiências. Em 2001, foi divulgada a Classificação Internacional de Funcionalidade, Deficiência e Saúde (CIF), trazendo uma proposta de integração dos modelos médico e social da deficiência.

No campo do trabalho, os resultados da pesquisa de Leão e Silva⁷ sobre a vivência de deficientes auditivos e físicos, em uma grande empresa do Vale do Paraíba, mostram que existem depoimentos que denotam sofrimento causado pelo desgaste físico e psíquico, assim como a expressão de sentimentos prazerosos pela autonomia que o estar empregado gera. Porém, os sentimentos de sofrimento se sobrepõem aos de prazer, uma vez que a visão da deficiência como anormalidade ainda prevalece, dificultando o crescimento profissional e uma verdadeira inclusão no trabalho. Apesar do sentimento de sofrimento que esses trabalhadores têm, pelo tratamento diferenciado e os constrangimentos do cotidiano, eles consideram que tal situação se origina na falta de conhecimento da sociedade de suas possibilidades de qualificação profissional e conseqüente falta de credibilidade em seus trabalhos. O que confirma um dos relatos:

Sei que ainda tem muito preconceito, percebo isso com os olhares, e os meus amigos deficientes também dizem isso [...] Fico triste apenas porque eu sei que poderia contribuir

mais. [...] Acham que quem tem o corpo perfeito vai render mais, mas na verdade nem sempre é assim. Esse tipo de coisa eu tenho que aceitar, mesmo não concordando, porque é fato. Alguns ficam revoltados com essa situação⁶.

Embora essa empresa adote uma ação afirmativa em relação às pessoas portadoras de deficiências, pois trabalha com a Lei de Cotas, contraditoriamente as vivências indicam que não há um acolhimento das diferenças como uma prática inclusiva e emancipatória desses indivíduos, muito menos a possibilidade de um diferencial competitivo. Percebe-se que a deficiência é, ainda, um impedimento para o crescimento profissional dessas pessoas – e as atividades que desempenham sofrem forte controle, pressão e hierarquia. Elas têm uma convivência entre si muito precária, o que dificulta o compartilhamento dos conflitos referentes à realidade do trabalho. Falta uma assistência coletiva para enfrentar o sofrimento e/ou amenizá-lo⁶.

A preocupação com a inserção dos portadores de necessidades especiais nos diferentes domínios da organização social (saúde, educação e trabalho), a partir das políticas públicas de inclusão, não garante a ruptura de ações discriminatórias por representações sociais preexistentes ou pelo “imaginário coletivo”¹. As representações sociais são parte integrante da reconstrução da realidade, devido à dinâmica comunicação-representação presente nas interações dos indivíduos ou dos grupos com os objetos sociais, e traduzem um conjunto de conhecimentos que permitem que o indivíduo se situe no mundo. Segundo Moscovici⁴ as representações sociais são elementos de uma cadeia de reação de percepções, opiniões e noções, o que significa que não é possível conseguir nenhuma informação sem que tenha sido previamente distorcida pelas representações sociais impostas.

[...] o conceito de “imaginário coletivo”, desenvolvido por Aiello-Vaisberg (1999) numa tentativa de resgatar o substrato afetivo-emocional das manifestações simbólicas das subjetividades grupais. Vemos, desse modo, como a imaginação coletiva que se tece ao redor da figura dos excluídos pode ser perfeitamente tomada como fenômeno digno de atenção teórico-clínica, legitimando abordagens que facilitem sua expressão e transformação¹. (p. 156).

Pensar no portador de limitações físicas, sensoriais e cognitivas a partir dos signos e sentidos produzidos nas relações com os outros é algo que ordena a com-

preensão de que a experiência humana não é produzida pelos indivíduos isoladamente, distanciada de seu viver, mas na trama de relações sociais que se estabelecem no grupo ao qual pertencem. Recusa a noção de sujeito psicológico, portador de um aparelho psíquico abstrato, mas sugere a compreensão da subjetividade humana no âmbito da própria vida. É sob a influência das relações intersubjetivas que as atitudes emocionais, os afetos, vão adquirindo o caráter de sentimentos. Os sentimentos são específicos dos homens, possuem natureza histórico-social, originando-se de necessidades e vivências socioculturais e organizando-se em função das condições da vida e das atitudes do homem perante suas experiências.

É possível um lugar que possibilite práticas sociais significativas ao portador de deficiências, que assegurem o processo de desenvolvimento humano, na extensão mais ampla deste conceito, no mundo atual? Neste mundo contemporâneo do tempo presente, do desejo imediato, do rótulo que vale mais que o conteúdo, do corpo que não pode mostrar suas marcas, da glorificação do eu, da não alteridade, da falta que não pode ser simbolizada, promover a inclusão significa, sobretudo, uma mudança de postura e olhar acerca da deficiência. Implica romper paradigmas.



Referências

1. Ávila CF, Tachibana M, Aiello-Vaisberg TMJ. Qual é o lugar do aluno com deficiência? O imaginário coletivo de professores sobre a inclusão escolar. *Paidéia*. 2008; 18(39):155-164.
2. Bianchetti, L. Aspectos históricos da educação especial. *Rev Bras Ed Esp*. 1995; 3:7-19.
3. Diniz D. O que é deficiência? São Paulo: Brasiliense, 2007. 96p. (Coleção Primeiros Passos, 324)
4. Fragozo FMRA, Casal J. Representações sociais dos educadores de infância e a inclusão de alunos com necessidades educativas especiais. *Rev Bras Ed Esp*. 2012;18(3):527-546.
5. Freitas AP. Um estudo sobre as relações de ensino na educação inclusiva: indícios das possibilidades de desenvolvimento e aprendizagem. *Rev Bras Educ Espec*. 2012;18(3): 411-430.
6. Leão MABG, Silva LS. Violência de trabalhadores com deficiência: uma análise à luz da psicodinâmica do trabalho. *Rev Bras Saúde Ocup*. 2012;37:159-169.
7. Távares Filho TE. Fundamentos da educação inclusiva. Universidade Federal do Amazonas.