



Universidade Federal de Uberlândia

Universidade Aberta do Brasil

Instituto de Psicologia

Centro de Ensino, Pesquisa, Extensão e Atendimento em Educação Especial

Unidade II

Princípios e Fundamentos da Educação Especial

Dr^a Claudia Dechichi

2011

PRESIDENTE DA REPÚBLICA

Luiz Inácio Lula da Silva

MINISTRO DA EDUCAÇÃO

Fernando Haddad

SECRETÁRIA DE EDUCAÇÃO ESPECIAL

Cláudia Pereira Dutra

**UNIVERSIDADE ABERTA DO BRASIL
DIRETORIA DE EDUCAÇÃO A DISTÂNCIA/CAPES**

Celso José da Costa

**UNIVERSIDADE FEDERAL DE UBERLÂNDIA - UFU
REITOR**

Alfredo Júlio Fernandes Neto

VICE-REITOR

Darizon Alves de Andrade

**INSTITUTO DE PSICOLOGIA - UFU
DIRETORA**

Claudia Dechichi

**UNIVERSIDADE ABERTA DO BRASIL - UFU
COORDENADOR UAB/UFU**

Marcelo Tavares

**CENTRO DE EDUCAÇÃO A DISTÂNCIA - CEaD
DIRETORA E REPRESENTANTE UAB/UFU**

Maria Teresa Menezes Freitas

**CENTRO DE ENSINO, PESQUISA, EXTENSÃO E ATENDIMENTO EM EDUCAÇÃO
ESPECIAL – CEPAE
COORDENAÇÃO**

Lázara Cristina da Silva

COORDENAÇÃO GERAL DO CURSO

Claudia Dechichi

**COORDENAÇÃO DE TUTORIA DO CURSO DE EDUCAÇÃO ESPECIAL E
ATENDIMENTO EDUCACIONAL ESPECIALIZADO**

Juliane Madureira Ferreira

APÓIO ADMINISTRATIVO

Maria Ivonete Ramos

SUMÁRIO

INTRODUÇÃO - Apresentação da Unidade	4
CAPÍTULOS	
<i>1. Alguns aspectos históricos no atendimento a pessoa com deficiência</i>	<i>6</i>
<i>2. O movimento de Integração Social das pessoas com deficiência</i>	<i>17</i>
<i>3. Educação Inclusiva</i>	<i>23</i>
REFERÊNCIAS	28

INTRODUÇÃO

Vamos dar início a nossa II Unidade do curso Educação Especial e Atendimento Educacional Especializado. Para tanto, organizamos uma apresentação dessa unidade para que você estruture sua forma de estudar. Leia com cuidado todo o texto, anote suas dúvidas e, sempre que precisar, entre em contato com o seu tutor para maiores informações.

Conteúdo Programático

- Aspectos históricos do atendimento educacional às pessoas com deficiência
- Movimento de Integração Social
- Movimento da Inclusão Social
- Políticas Nacionais para a Educação Especial na Perspectiva da Educação Inclusiva
- Legislações Internacionais sobre Inclusão Social/Escolar das pessoas com deficiência
- Leis de Diretrizes e Bases para Educação no Brasil
- Projeto Político e Pedagógico

Objetivos

- Apresentar documentos e textos que sustentem a realização de propostas educacionais junto a pessoas com deficiência;
- Discutir os aspectos do desenvolvimento das Leis e dos Movimentos Sociais para a Educação Inclusiva;
- Discutir a prática da Inclusão Social/Escolar.

Ementa

Discutir as transformações ocorridas na constituição social do fenômeno da deficiência, apontando a influência dos aspectos históricos, culturais, econômicos e científicos na compreensão deste fenômeno. Apresentar os eventos que marcaram a evolução da Educação Especial no mundo e no Brasil. Discutir as mudanças ocorridas na organização das políticas públicas brasileiras, ao longo da história, até os tempos atuais, com o enfoque na Perspectiva da Educação Inclusiva. Desenvolver critérios de análise e reflexão crítica acerca do projeto político pedagógico da escola.

Duração da Unidade II

São 40 horas de atividades, para a Unidade II, programadas para serem realizadas em 30 dias. Para tanto, recomenda-se uma dedicação de 12 horas semanais nas atividades no ambiente virtual.

Avaliação

A avaliação será realizada ao longo do curso com diversas atividades. A Unidade II distribuirá 100 pontos para as atividades relacionadas à discussão de fóruns, realização de tarefas *offline* e *online*, entre outras atividades.

Desejamos um ótimo curso a todos!

Alguns Aspectos históricos no atendimento a pessoa com deficiência

Ao realizar a análise histórica da Educação Especial, em diversos países da Europa e da América do Norte, estudiosos do assunto identificam algumas fases ou estágios na evolução deste atendimento (KIRK e GALLAGHER, 1979; MENDES, 1994; 1995; SASSAKI, 1997).

O estágio inicial é marcado pela omissão, ou negligência, ou escassez de iniciativas de atendimento ao indivíduo com deficiência. Fora a **fase da exclusão social**: a sociedade simplesmente ignorava, rejeitava, perseguia, explorava ou eliminava as pessoas com qualquer tipo de deficiência. Nessa fase ocorrida em um período anterior ao da era cristã, de modo geral, as práticas de abandono ou de extermínio das pessoas deficientes eram atitudes legitimadas pelas sociedades.

Em seguida, teríamos um período marcado pela segregação social do deficiente que passou a receber atendimento em instituições assistenciais especiais, com fins filantrópicos ou religiosos – era a **fase de institucionalização** que ocorreu entre o século XVIII e o século XIX. A importância dessa fase registra que, apesar da segregação institucional imposta ao deficiente, esse indivíduo surgia, no contexto social, como alguém com direitos e possibilidades educativas. Contudo, apesar dessa fase representar um avanço na evolução dos atendimentos especiais, as pessoas com deficiência apareciam isoladas do convívio social, confinadas em instituições residenciais.

No final do século XIX e em meados do século XX, identificamos uma **terceira fase**, caracterizada por uma busca de redução da segregação imposta ao indivíduo deficiente e pela ênfase da **inserção dessas pessoas em escolas especiais comunitárias ou em classes especiais** inseridas, principalmente, dentro de escolas públicas.

A **quarta fase**, iniciada por volta da década de 70, surgiu marcada pelo movimento mundial de **integração social** das pessoas deficientes, cuja meta era integrar esses indivíduos em ambientes educacionais, os mais próximos possíveis daqueles oferecidos pela cultura à pessoa considerada normal (KIRK e GALLAGHER, 1979; MENDES, 1994; SASSAKI, 1997; SILVA, 1998).

Essa fase da integração do indivíduo deficiente ancorava-se na ideia de que a criança devia ser educada até os limites de sua capacidade. Segundo Mendes (1995), a defesa das

possibilidades ilimitadas do ser humano e o conceito de que a educação poderia produzir uma diferença significativa no desenvolvimento e na vida das pessoas era uma ideia relativamente recente na história da humanidade, advinda do movimento filosófico posterior à Revolução Francesa. Dessa época em diante, o conceito de educabilidade do potencial do ser humano passou a ser aplicado também à educação dos indivíduos com deficiência.

Aspectos Históricos do Desenvolvimento da Educação Especial no Brasil

Jannuzzi (1992) aponta que a organização do atendimento escolar para o deficiente, ao longo da história do Brasil, revelou, tanto na prática como no discurso dos profissionais da área, as expectativas sociais de cada época, não só mostrando a preocupação de tornar possível a vida dos menos favorecidos, dentro das comunidades, como patenteando a segregação imposta a eles.

A evolução do atendimento educacional especial, no Brasil, ao longo da história, irá ocorrer apresentando características diferentes daquelas observadas em outros contextos do mundo. Os quatro estágios, geralmente identificados na história da Educação Especial em países europeus e nos EUA, não comparecem de modo evidente na realidade brasileira (MENDES, 1995).

A primeira fase, a da negligência ou fase da exclusão social, que em outros países pôde ser observada até o Século XVII; no Brasil, segundo Mendes (idem), parece ter se estendido até o início da década de 50 do século XX. Ao longo desse período, podemos observar que os conhecimentos teóricos relativos às deficiências parecem restritos aos meios essencialmente acadêmicos, devido à ocorrência de poucas ofertas de atendimento educacional para os deficientes.

Essa fase da negligência ainda estava predominando em nosso país, quando, em outros países do mundo, já era possível observar o desenrolar da segunda fase, a era da intensiva institucionalização que ocorreu entre o século XVIII e o século XIX. Nesses países, o predomínio de uma concepção radicalmente organicista sobre as deficiências baseada no pressuposto de que esse fenômeno tinha etiologia hereditária, evidenciava uma degenerescência da espécie, justificava a segregação social dos indivíduos deficientes em instituições assistenciais especiais, defendendo essa institucionalização como a melhor alternativa para combater a ameaça representada por essa população. Enquanto isto, no

Brasil, não existia interesse pela educação e atendimento especiais para os indivíduos considerados “idiotas” ou “imbecis”, persistindo, o país, na fase da negligência (ibidem).

Ao final do século XIX e em meados do século XX, observamos iniciativas para reduzir a segregação imposta aos indivíduos deficientes e a busca pela inserção dessas pessoas em escolas especiais comunitárias ou em classes especiais, em vários outros países do mundo. No início do Século XX, a questão da deficiência (física, sensorial ou mental), categorizada como um dos graus mais leves dos estados inferiores da inteligência, segundo Mendes (1995), foi despertando o interesse dos profissionais da área. A partir desse período, o conceito de deficiência começou a depender de critérios essencialmente culturais, e, para solucionar o problema, iniciou-se a expansão das classes especiais nas escolas regulares que tinham como objetivo atender aqueles indivíduos avaliados como sendo deficientes leves ou capazes de aprender alguma coisa.

No Brasil, a preocupação em definir, identificar, classificar a condição da deficiência e, conseqüentemente, oferecer algum tipo de atendimento educacional a essa população, era quase inexistente até meados do Século XX. Somente na década de 50, quando em outros países já surgiam questionamentos sobre a qualidade e os objetivos do atendimento educacional oferecido ao deficiente em escolas ou classes especiais, é que no Brasil começava uma considerável expansão desses tipos de atendimento educacional.

O marco inicial da história da Educação Especial no Brasil é assinalado com a criação do “Instituto dos Meninos Cegos” (atual “Instituto Benjamin Constant”) em 1854, e a fundação do “Instituto dos Surdos-Mudos” (atual “Instituto Nacional de Educação de Surdos”, o INES) em 1857, no final do período imperial (JANNUZZI, 1985; MAZZOTTA, 1990; MENDES, 1995).

O início do atendimento educacional voltado para o indivíduo deficiente, no país, aparece extremamente relacionado ao atendimento médico-assistencial. Encontraremos, no final do período imperial, o surgimento das primeiras instituições voltadas para o atendimento pedagógico ou médico-pedagógico às pessoas deficientes: uma especializada, montada junto ao Hospital Juliano Moreira (Salvador/BA), em 1874; e outra de ensino regular, a Escola México (Rio de Janeiro/RJ) em 1887 que atendia, também, deficientes físicos e visuais (JANNUZZI, 1992; MAZZOTTA, 1996).

Existem poucos registros sobre o tipo de assistência prestada por essas instituições, de forma que não é possível dizer se esse atendimento tinha caráter educacional, segundo Mazzotta (1996). Na opinião de Jannuzzi (1992), tais instituições provavelmente foram

criadas com o objetivo de realizar o atendimento aos casos mais graves de anomalias que, devido ao grau de comprometimento dos quadros de deficiência, eram considerados como problemas médicos.

Nesse período, as iniciativas na Educação Especial surgiam a partir de duas vertentes: uma, médico-pedagógica, e outra, psicopedagógica. A vertente médico-pedagógica caracterizava-se pela preocupação eugênica e higienizadora da sociedade brasileira, que refletiu na área da Educação Especial mediante ações como a instalação de escolas em hospitais, correspondendo às tendências mais segregadoras de atendimento aos deficientes. Em alguns estados, a criação de serviços de higiene e saúde pública deu origem à inspeção escolar e à preocupação com a identificação e educação dos anormais de inteligência (CUNHA, 1989; JANNUZZI, 1992; MENDES, 1995).

Já a vertente psicopedagógica defendia a educação dos anormais e procurava uma conceituação mais precisa para a anormalidade. A ênfase dos trabalhos estava na identificação dos anormais por meio de escalas psicológicas e nas seleções destes em escolas ou classes especiais, onde seriam atendidos por professores especializados. Os seguidores dessa vertente atuavam de duas formas: por um lado, buscavam medidas pedagógicas alternativas àquelas já existentes e, por outro, desenvolviam e adaptavam Escalas de Inteligência usadas para o diagnóstico dos diferentes níveis intelectuais.

Esta última forma prevaleceu sobre a primeira, e a tendência diagnóstica teve como consequência a implementação de medidas que também se revelaram segregadoras, pois deram origem as classes especiais para deficientes (CUNHA, 1989; JANNUZZI, 1992). Entretanto, seriam os médicos os primeiros profissionais, tanto na pesquisa quanto na prática, a levantarem a questão pedagógica do atendimento ao deficiente e a criarem instituições escolares para crianças com maior comprometimento mental junto a sanatórios psiquiátricos. Se, por um lado, essas iniciativas propiciavam a segregação social, por outro, elas também representavam a crença na importância da educação dos indivíduos com deficiência (MENDES, 1995).

Várias reformas foram empreendidas na educação brasileira influenciadas pelo movimento da Escola-Nova. Pesquisadores como Decroly e Montessori, considerados como os representantes mais influentes do movimento escola-novista brasileiro, antes de atuarem com crianças normais, já haviam desenvolvido um eficiente trabalho educacional voltado para indivíduos anormais, o que influenciou significativamente a produção

científica e a atuação profissional desses dois educadores (JANNUZZI, 1992; MENDES, 1995).

Os educadores que seguiam a vertente psicopedagógica, entusiasmados pelos ideais do movimento da escola-novista, se baseavam na Psicologia das diferenças individuais, preocupavam-se com aqueles que fracassavam na escola e tentavam seguir o princípio da "educação para todos". Nessa época, a ênfase nos princípios psicológicos indicava a grande influência da Psicologia na educação, difundindo amplamente o uso de testes de inteligência para identificar as pessoas com deficiência (JANNUZZI, 1992; MENDES, 1995).

A partir da década de 20, no cenário educacional brasileiro, evidenciou-se uma maior preocupação com a identificação daqueles considerados casos leves de "anormalidade da inteligência" inseridos nas escolas regulares, já que os casos mais graves não tinham nem o direito de se matricularem nessas escolas. Professores psicólogos europeus foram trazidos para ministrar cursos aos educadores brasileiros, influenciando os rumos da Educação Especial nacional.

Dentre eles, chegou a Minas Gerais em 1929, a psicóloga russa Helena Antipoff, responsável pela criação de serviços de diagnóstico, classes e escolas especiais, naquele estado. Em 1932, Helena Antipoff criou a Sociedade Pestalozzi de Minas Gerais e participou ativamente do movimento que resultou na implantação da primeira Associação de Pais e Amigos dos Excepcionais, em 1954. Além disto, essa psicóloga iria influenciar na formação de um número significativo de profissionais que, posteriormente, estariam trabalhando na área da Educação Especial pelo país (JANNUZZI, 1992; MENDES, 1995).

Contudo, apesar das reformas empreendidas e das mudanças observadas no sistema educacional regular, a Educação Especial permanecia muito limitada no país: até 1930, existiam apenas 16 locais para educação de deficientes, subindo este número para 22 estabelecimentos, em 1935, segundo Jannuzzi (1992).

Ao enfatizar o estudo das características individuais, propor um ensino adequado e especializado adaptado a técnicas de diagnóstico, especialmente do nível intelectual, os seguidores da Escola-Nova estimularam o processo de identificação daqueles alunos que não estavam atendendo às exigências da escola, apontando a necessidade deles receberem uma educação adequada, justificando, com isto, sua segregação em classes ou escolas especiais.

Enquanto a conquista da obrigatoriedade e gratuidade do ensino, segundo Mendes (1995), era vista como o resultado da luta pela igualdade de oportunidades educacionais

para todos, a segregação dos alunos deficientes, ou de qualquer outro, que não atendessem às exigências da escola, passou a ser justificada pela adequação da educação que lhes seria oferecida.

As concepções de deficiência explicitadas pelos educadores, em cada época, incorporavam as expectativas sociais existentes no momento histórico em que surgiam. Os padrões escolares que enfatizavam a manutenção da situação, da não desestabilização da ordem vigente, revelavam as expectativas sociais predominantes na época. Nesse contexto, segundo Jannuzzi (1992), a concepção de deficiência passou a englobar diversos tipos de crianças que tinham em comum o fato de apresentarem comportamentos divergentes das normas sociais estabelecidas pela sociedade e veiculadas como padrões escolares. Assim, encontraremos agrupados, sob o mesmo rótulo de deficientes, alunos: indisciplinados, com aprendizagem lenta; abandonados pela família, com lesões orgânicas; com distúrbios mentais graves; enfim, toda e qualquer criança considerada fora do “padrão normal” e classificada como “anormal”.

Nas primeiras décadas do Século XX, no Brasil, a condição da deficiência não era considerada, essencialmente, como uma ameaça social nem como um mecanismo de degenerescência da espécie. Diante da preocupação com a eugenia que aparecia no campo da saúde de forma generalizada, verificamos a implantação de serviços de saúde pública e higiene mental com objetivos disciplinadores, voltados para a intervenção em problemas urbanos, tais como a pobreza, a falta de higiene e a ocorrência de doenças, atribuindo a condição da deficiência a infortúnios ambientais, apesar da crença na etiologia organicista e patológica desse fenômeno (MENDES, 1995).

A defesa da educação dos anormais, nessa época, visava economizar despesas em que a segregação e a manutenção dessa população em manicômios, asilos ou penitenciárias provocariam aos cofres públicos. Esperava-se que a educação dos anormais pudesse torná-los cidadãos produtivos, além de prevenir que esses indivíduos viessem a cometer futuros atos delituosos em sociedade, assegurando-se, deste modo, a ordem e o progresso. Além disto, assim como o estudo da psicologia dos neuropatas ajudava a Psicologia a conhecer o Homem são, esperava-se que o conhecimento claro e integral dos educandos anormais ajudasse a Pedagogia a entender melhor não só a educação dos casos mórbidos, como a educação dos alunos normais (JANNUZZI, 1992).

Na década de 50, enquanto no cenário mundial já começavam as discussões e questionamentos a respeito da qualidade e objetivos dos serviços educacionais especiais

institucionalizados, no Brasil ocorria uma considerável expansão das classes especiais em escolas públicas e de escolas especiais comunitárias. Entre 1950 e 1959, aumentava o número de estabelecimentos de ensino especial para pessoas com deficiência, sendo que a maioria destes (77%) eram públicos e em escolas regulares.

Com a criação da Sociedade Pestalozzi do Brasil (1945) e a Associação de pais e Amigos dos Excepcionais – APAE (1954), a partir da década de 60, a iniciativa privada, em sua maioria de natureza filantrópica sem fins lucrativos, fortalece-se no campo da educação especial para o deficiente, provavelmente em consequência da omissão governamental nesse setor.

A expansão do atendimento em educação especial, no Brasil, iniciou-se após 1954. Entretanto, esse atendimento somente seria explicitamente assumido pelo governo federal a partir de 1957, quando o ministério da educação começou a prestar assistência técnica e financeira às secretarias de educação e instituições especializadas, promovendo campanhas nacionais para a educação de pessoas portadoras de deficiências (MENDES, 1995; MAZZOTTA, 1996).

A primeira dessas campanhas foi dedicada à educação dos deficientes auditivos – “Campanha para a Educação do Surdo Brasileiro” (1957); seguida pela “Campanha Nacional de Educação e Reabilitação de Deficientes da Visão” (1958). Apenas em 1960, por influência de movimentos liderados pela Sociedade Pestalozzi e pela Associação de Pais e Amigos dos Excepcionais, ambas no Rio de Janeiro, foi instituída a “Campanha Nacional de Educação e Reabilitação de Deficientes –CADEME” (MAZZOTTA, 1996).

O Artigo 3º do referido Decreto estabelecia que a CADEME tivesse por finalidade promover, em todo território nacional, a educação, o treinamento, a reabilitação e a assistência educacional das crianças retardadas e outros deficientes de qualquer idade ou sexo. Essa finalidade deveria se alcançada de diversas formas, e uma delas, citada no item VIII, seria “Promovendo e auxiliando a integração dos deficientes aos meios educacionais comuns e também em atividades comerciais, industriais, agrárias, científicas, artísticas e educativas” (MAZZOTTA, 1996, p.52).

A evolução dos serviços de ensino especial ocorrida nesse período se deu, principalmente, mediante modalidades segregadoras, com a implantação de classes especiais em escolas públicas para os deficientes leves e escolas especiais de natureza privada, sem fins lucrativos, para atender aos casos mais graves de deficiência (Mendes, idem).

Ao longo dos anos 60, as várias iniciativas implementadas na área da educação especial revelaram o aumento do interesse da sociedade em relação ao problema da deficiência. Nessa época, segundo Jannuzzi (1992), ocorreu a maior evolução no número de serviços de ensino especial já observada no Brasil. Em 1969, existiam 800 estabelecimentos de ensino especial para deficientes no país, cerca de quatro vezes a quantidade existente em 1960.

Provavelmente, segundo Mendes (1995), esse rápido crescimento tenha influenciado o estabelecimento das bases legais e técnico-administrativas para o desenvolvimento da Educação Especial no Brasil. Assim sendo, com a promulgação da Lei nº 4020 de 20/12/61, as diretrizes e bases da educação nacional foram fixadas e nesse texto encontramos dois artigos dedicados ao atendimento educacional especial. No Artigo 88, em específico, era determinado que a “educação de excepcionais deve, no que for possível, enquadrar-se no sistema geral da educação, a fim de integrá-los na comunidade”. O direito à educação, portanto, estava garantido aos excepcionais, mas o processo educativo devia enquadrar-se no sistema geral de educação, a fim de contribuir para a integração desses indivíduos na comunidade (PEREIRA, 1994; MENDES, 1994).

Além disso, como nos lembra Carvalho (1997), nessa época, o modelo de desenvolvimento que prevalecia em nosso país era o nacional-desenvolvimentismo, o que explica a preocupação expressa no conteúdo dessa lei com o homem de conhecimentos abrangentes, isto é, com uma formação generalista. Na década de 70, enquanto em outros países mais avançados, influenciados pelo princípio da normalização, iniciavam-se os debates sobre estratégias que possibilitariam a integração dos indivíduos deficientes na comunidade, marcando o início da quarta fase na evolução do atendimento ao deficiente - a fase da integração social. No Brasil, a Educação Especial institucionaliza-se definitivamente.

A Educação Especial aparece oficializada, em nosso país, em termos de centralização e planejamento, com os planos setoriais de educação da década de 70 (FERREIRA, 1992).

A análise dos documentos legais que surgiram, desde então, traduz os modelos de desenvolvimento adotados em nosso país. O espaço destinado às questões relacionadas ao atendimento educacional das pessoas com deficiência, os objetivos pretendidos e as estratégias planejadas, não só revelam a concepção de deficiência por trás do discurso oficial, como indicam a forma com que o Estado acreditava ser a inserção desses cidadãos

na sociedade e como eles poderiam participar do desenvolvimento do país (CARVALHO, 1997).

A nova Lei de Diretrizes e Bases para o Ensino de 1º e de 2º graus (Lei 5.692/71) de 11/08/71 estabeleceu um sistema educacional com mais flexibilidade, pois criou condições favoráveis para o atendimento às diferenças individuais dos alunos e prescreveu um atendimento especial, citado no Artigo nº 09:

Art.9º - “Os alunos que apresentam deficiências físicas ou mentais, os que se encontram em atraso considerável quanto à idade regular de matrícula e os superdotados deverão receber tratamento especial, de acordo com as normas fixadas pelos competentes Conselhos de Educação”.

A menção deste artigo gerou muitas críticas em função da descrição da clientela que deveria usufruir da Educação Especial. Um dos pontos mais discutidos era o fato do texto inserir, na categoria de alunos especiais, todos aqueles que se encontrasse em atraso considerável quanto à idade regular de matrícula. Segundo Carvalho (1997), a confusão gerada foi enorme e, até hoje, sentem-se os efeitos da interpretação desse texto ao pé da letra, ao se constatar o encaminhamento para as classes ou serviços especiais daqueles alunos defasados na relação idade/série, por apresentarem dificuldades de aprendizagem, sem serem necessariamente deficientes. Além disso, conforme assevera a autora, outras inúmeras razões poderiam gerar tal atraso e defasagem que não justificariam o encaminhamento desses alunos para o tratamento especial.

A Lei 5.692/71 refletia o novo modelo de desenvolvimento adotado pelo país que, com a internacionalização da economia, passou a incentivar a especialização profissional para atender à divisão do trabalho e ao suprimento de mão de obra para o mercado em expansão. O reflexo da influência da adoção desse modelo de desenvolvimento nos rumos da Educação Especial pode ser constatado no incentivo à formação de especialistas nas diversas áreas da excepcionalidade, no desenvolvimento de pesquisas e estudos específicos no âmbito das universidades, e na criação de escolas e classes especiais onde esses especialistas poderiam atuar (CARVALHO, 1997).

A recomendação de que os alunos especiais deveriam receber “tratamento especial” representa outro ponto polêmico dessa Lei. No Parecer 842/72 do Conselho Federal de Educação, o Conselheiro Walnir Chagas observa que o Artigo 9º define a educação dos excepcionais como um aspecto do ensino regular, significando o compromisso dos vários sistemas educacionais e a garantia de assistência técnica e financeira.

O parecer do conselheiro revela a influência de ideias fundamentadas no princípio de normalização, conceito originado na Dinamarca em 1969 e que se tornou a base conceitual para o processo de integração social do indivíduo deficiente.

A reforma de ensino, ocorrida em 1971, na vigência do regime militar, expandiu bastante o Ensino Especial, apesar de não ter alterado a forma desse atendimento. Cunha (1989) levanta a hipótese de que nesse período tenha ocorrido uma mudança no papel social das Classes Especiais. Enquanto que as primeiras iniciativas do Serviço de Higiene Mental da Secretaria de Educação do Estado de São Paulo demonstravam preocupação efetiva com o aluno deficiente, a expansão das classes especiais, a partir da década de 70, veio atender à inadequação do ensino regular que passou a ter nas classes de Educação Especial a válvula de escape para seu fracasso.

A relação estabelecida entre fracasso escolar e deficiência leve, desde essa época, estimulou a realização de investigações desse fenômeno. Segundo Ferreira (1992), tais estudos demonstraram que, na maioria dos casos, as classes especiais para deficientes leves se constituem mais em um estágio para segregar e excluir da escola alunos que estavam “fracassando” nas classes normais, do que em um procedimento para trazer indivíduos com deficiência para a escola.

A partir da década de 80, no contexto mundial, a prática da integração social teve seu maior impulso, reflexo dos movimentos de luta e defesa dos direitos das pessoas portadoras de deficiência. As novas conquistas alcançadas por esses movimentos levariam, ao final dessa década, a um questionamento e discussão sobre as ideias envolvidas na prática da integração social e sobre os objetivos alcançados com esse processo. A integração social dos deficientes, da forma como vinha sendo praticada, revelara-se um processo insuficiente para acabar com a discriminação social sofrida por esse grupo de indivíduos. Era necessário propiciar-lhes uma verdadeira participação social, com a garantia de igualdades, oportunidades e direitos.

No Brasil, desde a década de 60, nos primeiros documentos oficiais relacionados à Educação Especial, identificamos um discurso intensamente marcado pela filosofia da normalização e pela necessidade de estabelecer estratégias de integração no atendimento ao portador de deficiência. Essa ênfase na normalização dos serviços e na busca pela integração dos deficientes têm persistido, até hoje, tanto nos documentos oficiais como no planejamento do atendimento educacional oferecido ao deficiente.

Entretanto, Mendes (1994) alerta-nos que a adoção do princípio da normalização, na realidade da Educação Especial do Brasil, não teve o mesmo significado adquirido nos EUA ou na Europa, pois a história do atendimento aos indivíduos deficientes em nosso país foi construída com peculiaridades específicas advindas da nossa realidade.

No Brasil, a ausência da fase de institucionalização intensiva das pessoas com deficiências acabou influenciando nos significados que a filosofia da normalização assumiu em nossa realidade. A implantação desse tipo de filosofia educacional parece ter sido relacionada às justificativas da instalação das classes especiais para deficientes nas escolas regulares brasileiras.

Assim, com o objetivo de buscar a integração escolar, a aplicação da filosofia da normalização no Brasil, segundo Mendes: (...) parece ter produzido um sistema paralelo que, embora tenha ampliado o atendimento ao portador de deficiência, uma vez que propiciou a diversificação dos serviços e a suposta inserção de educandos com necessidades especiais na escola regular, ocasionou também um mecanismo mais sutil de discriminação e segregação sócio-educacional (1994, p.08).

Portanto, para aquela autora, é necessário que se faça um questionamento mais cuidadoso sobre os possíveis significados que o movimento de integração escolar produziu na evolução do atendimento educacional aos deficientes em nosso país, considerando-se as peculiaridades de sua implantação na nossa realidade e as decorrências deste processo.

O Movimento de Integração Social das Pessoas com Deficiência

O movimento pela integração da pessoa deficiente, na Europa, pode ser considerado como decorrente da conjunção histórica de três fatores, segundo estudiosos do assunto: o advento das duas grandes guerras mundiais, o fortalecimento do movimento pelos Direitos Humanos e o avanço científico.

Como consequência das duas grandes guerras, surgiu nos países atingidos uma grande quantidade de pessoas mutiladas, debilitadas e perturbadas mentalmente. As sociedades desses países viram-se diante da necessidade de criar formas de atendimento e reintegração desses indivíduos ao meio social. Além disso, o curto intervalo entre as duas guerras e o número de baixas ocorridas gerara um déficit de mão de obra, o que levou à implantação de programas de educação, saúde e treinamento para que trabalhadores deficientes pudessem preencher as lacunas da força de trabalho europeia (SANTOS, 1995; CORREIA, 1997).

A aprovação da Declaração Universal dos Direitos Humanos e o fortalecimento dos movimentos de luta em defesa dos direitos civis, influenciados pelas grandes transformações sociais ocorridas ao longo da segunda metade do Século XX, estão na gênese das recentes disposições de igualdade de oportunidades educativas para crianças com necessidades educacionais especiais. Despontava, então, uma fase de esperança e luta por melhores tempos, espelhada num renascimento humanista, cada vez mais crescente e que atingiu seu auge nos anos 60. Nesse período, ocorreu uma mudança de perspectiva em relação ao tipo de inserção das pessoas deficientes na força de trabalho, que havia sido originada no pós-guerra. A demanda, que antes tinha por objetivo preencher lacunas, agora se daria no sentido de integrar os indivíduos deficientes com base em seus direitos como seres humanos e indivíduos pertencentes a uma sociedade (SANTOS, 1995; CORREIA, 1997).

Paralelo aos dois fatos já mencionados, o avanço científico dessa época trouxe informações importantes sobre aqueles grupos considerados minorias sociais. Estudos sociológicos, realizados nos Estados Unidos, citados por Santos (1995), revelaram a escassez ou carência total de acesso às provisões sociais, de saúde e educacionais, pelas minorias étnicas. Pesquisas nas áreas médica, educacional e psicológica defendiam uma

abordagem menos paternalista em relação aos indivíduos deficientes e enfatizavam que a “excepcionalidade”, necessariamente, não deve se constituir num impedimento total para a aprendizagem dos indivíduos deficientes, nem significar uma incapacidade deles em frequentar o ambiente escolar.

As novas tendências no campo educacional, em oposição à visão positivista, trariam à tona a concepção de educação como instrumento para o desenvolvimento de um saber e de uma consciência críticas; com abordagens pedagógicas centradas no aluno, visando a sua formação, como futuro cidadão, como agente social ativo e histórico.

Os movimentos a favor da integração dos deficientes mentais surgiram nos países nórdicos no início da década de 60, quando, em 1950, na Dinamarca, traçava-se pela primeira vez, um plano para integração de crianças portadoras de deficiência. A idéia da integração nascia para derrubar a prática da exclusão social a que foram submetidas as pessoas portadoras de deficiências, durante vários séculos.

Na década de 60, observou-se um boom de instituições especializadas que ofereciam aos grupos específicos de indivíduos deficientes, todos os serviços possíveis correspondentes àqueles encontrados fora da instituição, disponibilizados para a população considerada normal. A segregação continuava, só que agora no âmbito institucional, dentro de escolas especiais, centros de reabilitação, oficinas protegidas de trabalho, clubes recreativos especiais, etc. (SASSAKI, 1997).

Ao final daquela década, a ideia de integração social foi ampliada e o objetivo da nova abordagem passou a promover a integração das pessoas portadoras de deficiência nos sistemas sociais gerais, como a educação, o trabalho, a família e o lazer. O fator propulsor de tal mudança de perspectiva foi a elaboração e a divulgação de um importante princípio – o *princípio da normalização* (SASSAKI, 1997).

Em 1969, na Dinamarca, Nirje – Diretor da Associação Sueca para Crianças Retardadas - formula o *princípio da normalização*, que se constituiria na base conceitual do processo de integração social dali em diante. Em sua redação inicial, o princípio referia-se apenas a pessoas com deficiência, como se pode constatar: “O princípio de normalização significa colocar ao alcance dos retardados mentais, uns modos e umas condições de vida diários o mais parecidos possível às formas e condições de vida do resto da sociedade” (STEELNLANDT 1991, in CARVALHO, 1997, p.45).

Este princípio foi generalizado a partir de 1972, por Wolfensberg, para todas as pessoas com deficiências e contemplou tanto os meios possíveis, quanto os resultados

alcançados. Isto quer dizer que, para Wolfensberg, a normalização era a utilização de meios tão culturalmente normativos quanto fosse possível para estabelecer e/ou manter condutas e características pessoais o mais culturalmente normativas quanto fosse possível (STEELLANDT, 1991).

O pressuposto básico do *princípio da normalização* era que toda pessoa portadora de deficiência, especialmente, as deficientes mentais, tinham o direito de experienciar um estilo, ou padrão de vida, que fosse comum ou normal à sua própria cultura, ou seja, a todos os membros de uma sociedade deveriam ser oferecidas oportunidades iguais de participar em atividades comuns àquelas partilhadas por seu grupo de pares (MENDES, 1994).

Definida como um princípio ou como um objetivo a ser alcançado, a *normalização* não era específica da escola; ela passava a englobar os diversos aspectos da existência em sociedade e de todas as etapas de vida dos indivíduos com deficiência. Além disso, o *princípio da normalização* não permaneceu restrito aos fatores relacionados à vida dos indivíduos afetados por uma incapacidade ou uma dificuldade, ele passava a envolver também todas as outras pessoas que estavam em contato com aqueles indivíduos, ou seja, sua família e a sociedade que se relacionasse com eles (DORÉ et. al., 1996).

Uma das opções de integração escolar denominava-se *mainstreaming*, ou seja, “inserção na corrente principal” e seu sentido seria análogo à existência de um canal educativo geral, que, em seu fluxo, vai carregando todo tipo de aluno com ou sem capacidade ou necessidade específica. Pelo conceito de *mainstreaming*, o aluno portador de deficiência, ou com dificuldades de aprendizagem, deve ter acesso à educação, sendo que essa formação deverá ser adaptada às suas necessidades específicas (MANTOAN, 1998).

Foi a partir da década de 80 que a integração social, como movimento, teve seu maior impulso com o fortalecimento da luta pelos direitos das pessoas portadoras de deficiência. No Brasil, essa influência é vista, claramente, na redação dos textos oficiais que normatizaram o atendimento educacional especial.

Ocorreu, também nessa década, a despeito das críticas iniciais, o desenvolvimento de estratégias de operacionalização do *princípio de normalização* por meio de integradores. O processo de “*mainstreaming*” firmou-se como filosofia de integração amplamente aceita (MENDES, 1994).

A defesa da integração social da pessoa com deficiência, sem dúvida alguma, foi um avanço social muito importante, pois teve o mérito de inserir esse indivíduo na sociedade de uma forma mais efetiva, se comparado à situação anterior de segregação. Entretanto, se o processo de integração social tem consistido no esforço de inserir na sociedade pessoas com deficiência que alcançaram um nível compatível com os padrões sociais vigentes, tal esforço tem se mostrado unilateral em nossos dias; um esforço somente da pessoa portadora de deficiência e de seus aliados - a família, a instituição especializada e algumas pessoas envolvidas na causa da inserção social - segundo Sasaki (1997).

Da forma como está sendo realizada hoje, a integração escolar/social pouco ou nada exige da sociedade em termos de modificação de atitudes, de espaços físicos, de objetos e de práticas sociais. A sociedade “cruza seus braços” e aceita o deficiente desde que ele se torne capaz de adaptar-se ao seu contexto social e às formas de desempenhar os papéis sociais necessários.

Essa prática reflete o, ainda vigente, modelo médico de compreensão da deficiência. O modelo médico de compreensão da deficiência significa compreender este fenômeno tendo, como referência, um conjunto de significados construídos historicamente, fundamentados em uma explicação médica da deficiência. Dentro de uma visão organicista de Ser Humano, a explicação médica focaliza a deficiência no indivíduo desviante, enfatiza o diagnóstico e prognóstico clínico (a médio e longo prazo) e tem como objetivo fundamental: classificar, comparar e normatizar o desviante. O modelo médico de deficiência parte do pressuposto de que as pessoas portadoras de uma deficiência são doentes e debilitadas, pois estão afastados de um “estado normal” de condição humana, que, nesse caso, seria aquele estado considerado dentro da norma – o ser normal, o ser saudável. Por conta das diferenças que apresentam os deficientes, dentro desse modelo, são discriminados como incompetentes para o exercício de atividades sociais (educação, lazer e trabalho), desconsiderados em seus direitos e deveres, reconhecidos como indivíduos incompetentes para aprender, pensar e decidir, estando submetidos a um permanente estado de dependência em relação a outras pessoas. De forma geral, nas interações sociais realizadas tendo como referência este modelo de compreensão do fenômeno, as pessoas acabam se relacionando com o quadro etiológico da condição deficiente e não com o seu portador.

O modelo médico de compreensão da deficiência está arraigado na realidade da educação especial brasileira e, em parte, tem sido responsável pela resistência da

sociedade em aceitar a necessidade de mudar suas estruturas e atitudes para inserir em seu meio os indivíduos com deficiência, de modo a favorecer-lhes o desenvolvimento pessoal, social, educacional e profissional. Partindo do pressuposto de que a deficiência é um problema existente exclusivamente na pessoa deficiente, a sociedade sempre foi levada a crer que bastaria oferecer a esses indivíduos algum tipo de serviço especializado e o problema estaria solucionado.

Fundamentado em um modelo médico de deficiência, que “*tenta ‘melhorar’ as pessoas com deficiência para adequá-las aos padrões da sociedade*” (WESTMACOTT, in SASSAKI, 1997), o processo de integração social tem concentrado esforços no sentido de inserir na sociedade pessoas com deficiência que já tenham alcançado um nível de desempenho compatível com os padrões sociais vigentes. O processo de integração baseado num modelo médico de deficiência, para Sasaki, pouco ou nada exige da sociedade no que se refere a mudanças de atitudes, de espaços físicos, de objetos e de práticas sociais.

De forma geral, a defesa do modelo de integração escolar do indivíduo com deficiência por meio do processo de *mainstreaming* está muito presente nos projetos de Educação Especial desenvolvidos, atualmente, no Brasil. No processo de *mainstreaming*, o aluno deficiente deve ter acesso à educação, sendo sua formação escolar adaptada às suas necessidades específicas. Para que tal objetivo seja alcançado, deve haver uma diversidade de possibilidades e de serviços disponíveis a esse aluno, opções que vão da inserção em classes regulares ao ensino em escolas especiais. O processo de integração, nesse modelo, é representado por uma estrutura denominada “*sistema de cascata*” em que é oferecido ao deficiente um ambiente menos restritivo possível, em todas as etapas da integração, com a garantia desse aluno poder transitar ao longo do “*sistema*”. “*Mainstreaming*” seria uma concepção de integração parcial, porque o *sistema de cascata* prevê serviços segregados que não ensejam o alcance dos objetivos da normalização. Os alunos que se encontram em serviços segregados, raramente se deslocam para outros menos segregados (MANTOAN, 1998).

O sistema de cascata e as políticas de integração no modelo *mainstreaming*, em muitos casos, acabam sendo usados pela escola para ocultar o seu fracasso em relação a alguns alunos, isolando-os e somente integrando aqueles que não constituem um desafio à sua competência (DORÉ et al.,1996).

A seleção dos alunos que se enquadram nas situações de *mainstreaming* é feita utilizando-se um processo de avaliação e seleção (supostamente “objetivo”), que irá apontar quais serão elegíveis para serem integrados. Entretanto, a objetividade desse processo é questionável e os critérios utilizados, em muitos casos, são subjetivos, arbitrários e inadequados para revelar a real condição daquele aluno.

Seguindo o curso das transformações das práticas sociais relacionadas à forma de inserção social das pessoas com necessidades especiais e aos tipos de atendimento oferecidos a eles, observamos o surgimento de uma quinta fase, na segunda metade da década de 80, incrementando-se nos anos 90: é a fase da *Inclusão Escolar*.

Educação Inclusiva

O fenômeno da *Inclusão Escolar* surgiu contextualizado nos eventos e transformações sociais que vêm ocorrendo ao longo da história da Educação Especial, caracterizando uma quinta fase na evolução do atendimento educacional que a sociedade, de forma geral, tem oferecido às pessoas com necessidades especiais.

Já havia, na segunda metade dos anos 80, em alguns países da Europa e nos EUA, um consenso entre os estudiosos e pesquisadores referente à necessidade de mudanças na forma como o processo de integração/*mainstreaming* vinha ocorrendo. Se havia consenso quanto a essas mudanças, as opiniões dividiam-se em relação às soluções encontradas para implementá-las, daí surgindo basicamente duas orientações.

Uma delas propunha a melhoria e o aprofundamento do conceito de integração/*mainstreaming* por meio de experiências mais controladas, concomitante ao desenvolvimento de pesquisas. O principal promotor do conceito de integração, Wolfensberger sugeria a substituição do termo normalização pela expressão “*valorização dos papéis sociais*”, esperando, com esta mudança, enfatizar o objetivo da normalização, ou seja, o apoio ao exercício dos papéis sociais valorizados pelas pessoas suscetíveis de desvalorização social (DORÉ et al.,1997).

A outra orientação de mudanças trazia para o foco da discussão um novo conceito – a *Inclusão Escolar*. A Inclusão Escolar despontava como outra opção de inserção escolar e vinha questionar as políticas e a organização da educação especial, assim como o conceito de integração (*mainstreaming*). De todas as críticas que os defensores da inclusão fazem ao processo de integração/*mainstreaming*, talvez, a mais radical seja aquela que afirma que a escola acaba ocultando seu fracasso em relação aos alunos com dificuldades, isolando-os em serviços educacionais especiais segregados (DORÉ et al.,1996).

Em relação ao surgimento do movimento inclusivista na Educação, apesar dos estudiosos da área concordar que países desenvolvidos como os EUA, o Canadá, a Espanha e a Itália foram os pioneiros na implantação de classes e de escolas inclusivas, não foi possível definir, com exatidão, a partir da bibliografia pertinente, o marco exato do início

do movimento de Inclusão Escolar. Em sua retrospectiva histórica, Semeghini (1998) comenta que, desde a década de 50, a escola inclusiva está atuante em vários países da Europa com o desenvolvimento de projetos e programas de inclusão, apontando a década de 70 como sendo o marco do surgimento do processo de Inclusão Escolar nos EUA. Mrech (1997; 1998; 1999) acredita que tanto o movimento de Integração Escolar e o subsequente movimento da Educação Inclusiva surgiram nos EUA em consequência da promulgação da Lei Pública 94.142, de 1975. Outros autores relatam que o conceito de inclusão surgiu, nos EUA, relacionado à implantação em 1986 de uma política educacional denominada “*Regular Education Initiative (REI)*”, que defendia a adaptação da classe regular de modo a tornar possível inserir ali o maior número possível de alunos com necessidades especiais; incentivando os serviços de educação especial e outros serviços especializados a associarem-se ao ensino regular (CORREIA,1997; DORÉ et al.,1996).

Sem a preocupação com a precisão histórica de seu surgimento, o fato é que depois de um período de intensas discussões e críticas a respeito do processo de integração/*mainstreaming* e suas possíveis limitações, ao final dos anos 80 e início da década de 90, começaram a tomar vulto as discussões em torno do novo paradigma de atendimento educacional – a *Inclusão Escolar*.

Na realidade, tanto o processo de integração quanto o de inclusão escolar são formas de inserção escolar ou sistemas organizacionais de ensino cuja origem se fundamenta no mesmo princípio, o *princípio da normalização*.

Apesar da origem comum no mesmo princípio e de terem basicamente o mesmo significado, os conceitos de Integração e de Inclusão escolar estão fundamentados em posicionamentos divergentes quanto à consecução de suas metas. A Integração Escolar remete à ideia de uma inserção parcial e condicionada às possibilidades de cada pessoa, enquanto que o processo de Inclusão refere-se a uma forma de inserção radical e sistemática, total e incondicional, de toda e qualquer criança no sistema escolar comum (WERNECK, 1997; MANTOAN, 1997; 1998).

Normalizar uma pessoa, dentro do paradigma inclusivista, segundo Werneck (1997), não significa torná-la normal; significa garantir-lhe o direito de ser diferente e de ter suas necessidades reconhecidas e atendidas pela sociedade. Em relação à área educacional, continua Werneck, *normalizar* é oferecer ao aluno com necessidades especiais os recursos profissionais e institucionais adequados e suficientes para que ele tenha condições de desenvolver-se como estudante, pessoa e cidadão.

Dessa forma, o objetivo fundamental da Inclusão Escolar é não deixar criança alguma fora do sistema escolar e garantir que todas possam frequentar a sala de aula do ensino regular da escola comum, e, que esta escola, por sua vez, adapte-se às particularidades de todos os alunos para concretizar o objetivo da diversidade, proposto pelo modelo inclusivista. O paradigma da Inclusão não admite diversificação de atendimentos pela segregação e, na busca de um *ensino especializado no aluno*, procura soluções que atendam às suas diversidades, sem segregá-los em atendimentos especializados ou em modalidades especiais de ensino (WERNECK, 1997; MANTOAN, 1996; 1997).

Portanto, a inserção proposta no modelo da inclusão é muito mais completa, radical e sistemática, não admitindo que ninguém fique fora da escola; por isso, os pressupostos da inclusão provocam o questionamento das políticas educacionais e da organização da educação especial e regular, assim como o conceito de *mainstreaming* e de integração.

Nesse sentido, as escolas inclusivas propõem um modo de constituir um sistema educacional que considere as necessidades de todos os alunos e que seja estruturado em virtude dessas necessidades. A proposta inclusivista, assim, provoca uma ampliação na perspectiva educacional, dentro do contexto escolar, já que sua prática não prevê apenas o atendimento aos alunos que apresentam dificuldades na escola. Além disto, o trabalho educacional desenvolvido dentro do paradigma da inclusão apoia a todos os que se encontram envolvidos no processo de escolarização, professores, alunos, pessoal administrativo, para que obtenham sucesso na corrente educativa geral (MANTOAN, 1997).

A ênfase da escola inclusivista não se restringe ao atendimento das crianças com necessidades especiais. A meta do novo paradigma é incluir todos aqueles que se encontra em situação de exclusão, quer sejam eles deficientes físicos, mentais, sensoriais, ou crianças fracassadas na escola; ou alunos marginalizados por conta de suas peculiaridades raciais ou culturais; ou qualquer outra criança que esteja impedida de usufruir seu direito de acesso à educação democrática e de qualidade que lhe garanta um desenvolvimento social, emocional e intelectual adequado. A escola inclusivista respeita e valoriza as diversidades apresentadas por seus alunos.

A proposta da Inclusão exige uma transformação radical da escola, pois caberá a ela adaptar-se às necessidades dos alunos, ao contrário do que acontece atualmente,

quando são os alunos que devem se adaptar aos modelos e expectativas da escola. Se a meta do processo de Inclusão é que todo e qualquer educando seja inserido na escola comum, então, a escola inclusivista deve preparar-se para oferecer um ambiente propício ao desenvolvimento das potencialidades de todos os tipos de alunos, qualquer que seja sua deficiência, diferença, déficit ou necessidades individuais (WERNECK, 1997; SEMEGHINI, 1998).

O princípio da Inclusão, sintetiza Correia (1997), apela para uma escola que tenha sua atenção voltada para a **criança-todo**, e não só a criança-aluno, respeitando os três níveis de desenvolvimentos essenciais – o acadêmico, o sócio-emocional e o pessoal, de modo a proporcionar a essa criança uma educação apropriada, orientada para a maximização de seu potencial.

Em termos teóricos e ideológicos, a ideia da inclusão escolar é, sem dúvida alguma, revolucionária. Entretanto, há que se refletir sobre importantes questões de natureza pragmática e operacional levantadas pelos pesquisadores da área.

A instalação de uma prática educacional inclusivista não será garantida por meio de promulgações de leis que, simplesmente, extingam os serviços de educação especial e obriguem as escolas regulares a aceitarem a matrícula dos alunos “especiais”, ou seja, a *inserção física* do aluno com deficiência mental em sala de aula regular não garante a sua “inclusão escolar”. Por outro lado, conforme observa Bueno (1999), a implementação de uma escola regular inclusivista demanda o estabelecimento de políticas de aprimoramento dos sistemas de ensino, sem as quais não será possível garantir um processo de escolarização de qualidade.

Uma política de Inclusão Escolar implica no (re) planejamento e na reestruturação da dinâmica da escola para receber esses alunos (GLAT, 1998). Em relação a estas mudanças da escola, alguns autores alertam que devam ser feitas com cautela, ponderação e conscientização, alertando que a realização de uma reforma de fundo não ocorre de imediato; ao contrário, trata-se de um processo em curso, que deve ser devidamente estudado e planejado, considerando todos os fatores envolvidos na questão educacional (CORREIA, 1997; CARVALHO, 1998).

Apesar do conceito de inclusão conciliar-se com uma educação para todos e com o ensino especializado no aluno, a opção por esse tipo de inserção escolar não poderia ser realizada sem o enfrentamento de desafios importantes, uma vez que o maior deles recai sobre o fator humano. Na adoção do paradigma da inclusão, as mudanças no

relacionamento pessoal e social e na maneira de efetivar os processos de ensino e aprendizagem têm prioridade sobre o desenvolvimento de recursos físicos e os meios materiais para a realização de um processo escolar de qualidade (MANTOAN, 1998)

Essas novas atitudes e formas de interação na escola dependem de fatores, tais como: o aprimoramento da capacitação profissional dos professores em serviço; a instituição de novos posicionamentos e procedimentos de ensino, baseados em concepções e práticas pedagógicas mais modernas; mudanças nas atitudes dos educadores e no modo deles avaliarem o progresso acadêmico de seus alunos; assistência às famílias dos alunos e a todos os outros que estejam envolvidos no processo de inclusão. Todas estas mudanças, na opinião de Mantoan (1997; 1998), não devem ser impostas, ao contrário, devem resultar de uma conscientização cada vez mais evoluída de educação e de desenvolvimento humano.

Referências

BRASIL, Presidência da República. **Lei de Diretrizes e Bases da Educação nº 5.692, de 11 de agosto de 1971**. Diário Oficial da união, 11 de agosto de 1971.

CARVALHO, R. E. **Temas em educação especial**. Rio de Janeiro: WVA, 1998.

CUNHA, B. **Classes de Educação Especial para Deficiente Mental?** São Paulo: IPUSP, 1989. (Dissertação de Mestrado).

EDLER-CARVALHO, R. Avaliação e atendimento em educação especial. **Temas em educação especial**. São Carlos: Universidade Federal de São Carlos, v. 02, 1993, p. 65-74.

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

_____. Notas sobre a evolução dos serviços de educação especial no Brasil. **Revista Brasileira de Educação Especial**. V. 01, 1992. p. 101-107.

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

KIRK, S. A.; GALLAGHER, J. J. **Education exceptional children**. Boston: Houghton Mifflin Company, 1979.

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

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

PEREIRA, O. et al. **Educação especial: atuais desafios**. Rio de Janeiro: Interamericana, 1994.

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

SILVA, Tomaz Tadeu da. **Identidades terminais. As transformações na Política da Pedagogia e na Pedagogia da Política**. Rio de Janeiro: Vozes, 1998.

CARVALHO, R. **A nova LDB e a Educação Especial**. Rio de Janeiro: WVA, 1997.

CORREIA, Luís de Miranda. **Alunos com Necessidades Educativas Especiais nas classes regulares**: Porto Editora, 1997.

DORÉ, R., WAGNER, S. & BRUNET, J. A Integração Escolar: Os Principais Conceitos, Os Desafios e Os fatores de Sucesso no Secundário. IN: MANTOAN, M. T. E. et al **A Integração de Pessoas Com Deficiência**. São Paulo: Mennon, 1997.

MANTOAN, Maria Teresa Eglér. **Educação escolar de deficientes mentais: problemas para pesquisa e o desenvolvimento**. Cadernos CEDES, v. 46, 1998.

Mendes, E.G. **Deficiência mental: a construção científica de um conceito e a realidade educacional**. Tese de Doutorado, Programa de Pós-Graduação em Psicologia, Instituto de Psicologia, Universidade de São Paulo, São Paulo, 1994.

SANTOS, Boaventura de Souza. **A Construção Multicultural da Igualdade e da Diferença**. VII Congresso Brasileiro de Sociologia. Rio de Janeiro, 1995.

SASSAKI, R. K. Inclusão: **Construindo uma Sociedade para Todos**. Rio de Janeiro: XVA, 1997.