

MODELO SOCIAL NA PERSPECTIVA DA EDUCAÇÃO INCLUSIVA

SOCIAL MODEL IN THE PERSPECTIVE
OF INCLUSIVE EDUCATION

Recebido em: 12 de outubro de 2019
Aprovado em: 10 de dezembro de 2019
Sistema de Avaliação: Double Blind Review
RCO | a. 12 | v. 1 | p. 90-108 | jan./abr. 2020
DOI: <https://doi.org/10.25112/rco.v1i0.1854>

Caroline Becker *carolbeckerr@gmail.com*

Doutora e Mestre em Educação pela Pontifícia Universidade Católica do Rio Grande do Sul (Porto Alegre/Brasil). Psicopedagoga Clínica e Institucional, Especialista em Neurocognição e Aprendizagem, Pedagoga Empresarial e Orientadora Educacional.
Currículo Lattes: <http://lattes.cnpq.br/8497422644237112>

Alexandre Guilherme Anselmo *alexandre.guilherme@pucrs.br*

Doutorado em Filosofia PhD pela Durham University (Durham/Inglaterra). Coordenador do Grupo de Pesquisa em Educação e Violência, GruPEV (CNPq). Professor Doutor do PPGEduc e do PPGP da Pontifícia Universidade Católica do Rio Grande do Sul.
Currículo Lattes: <http://lattes.cnpq.br/0273416390435225>

RESUMO

Este artigo apresenta a perspectiva do modelo social como possibilidade de transcendência do modelo médico na educação inclusiva. Tem por objetivo promover uma reflexão sobre a ideia de que uma educação inclusiva implica em pensar em uma sociedade inclusiva. Apresenta ainda diferenças sobre as perspectivas dos modelos médico e social dentro da educação inclusiva e suas implicações diante dos processos inclusivos. Para analisar a temática, como referencial teórico, realizou-se pesquisa sobre estudos na área da educação inclusiva, em especial sobre perspectivas do modelo médico e do modelo social na educação inclusiva, contextualizados dentre as legislações e histórico da educação inclusiva mundial. Como conclusão, apresenta contribuições da educação, na perspectiva do modelo social, entendendo a importância das ações escolares serem pautadas nas potencialidades dos alunos e não na deficiência. Ressalta-se ainda que o modelo social transcende o modelo médico, por compreender o sujeito de forma integral, na busca de estratégias para seu pleno desenvolvimento, com respeito às diversidades das demandas e à garantia de direitos.

Palavras-chave: Educação Inclusiva. Inclusão. Modelo Médico. Modelo Social.

ABSTRACT

This article presents the perspective of the social model as a possibility of transcendence of the medical model in inclusive education. Its purpose is to explore the idea that inclusive education implies thinking about an inclusive society. It also presents differences on the perspectives of medical and social models within inclusive education and their implications for inclusive processes. To analyze the theme, a research was conducted on studies in the area of inclusive education with a special view to the medical and social model in inclusive education, considering legislations and history of inclusive education worldwide. As a conclusion, contributions of education are presented from the perspective of the social model, mastering the importance of school actions being based on students' potential, not on their disability. It is also noteworthy that the social model surpasses the medical model because it understands the subject as a whole and pursues strategy for their development concerning the variety of demands and guarantee of rights.

Keywords: Inclusive Education. Special Needs Education. Medical Model. Social Model.

1 INTRODUÇÃO

A Educação Inclusiva tem sido tema de diversos movimentos na perspectiva de uma educação para todos, a qual considere a diversidade e busque equidade em suas práticas e políticas. Um dos documentos mais importantes sobre a inclusão social, em âmbito mundial, é a Declaração de Salamanca, produzida em 1994, pelas Nações Unidas, com o intuito de discutir sobre princípios, políticas e práticas na área das necessidades educacionais especiais (NEE), a partir da Convenção de Direitos da Criança (1988) e da Declaração sobre Educação para Todos, de 1990. A Declaração de Salamanca surge de uma tendência mundial para a consolidação da educação inclusiva e tem balizado as ações de diversos países na estruturação e prática acerca da educação inclusiva. Nela, as Nações Unidas acordaram e declararam acreditar que:

- toda criança tem direito fundamental à educação, e deve ser dada a oportunidade de atingir e manter o nível adequado de aprendizagem,
- toda criança possui características, interesses, habilidades e necessidades de aprendizagem que são únicas,
- aqueles com necessidades educacionais especiais devem ter acesso à escola regular, que deveria acomodá-los dentro de uma Pedagogia centrada na criança, capaz de satisfazer a tais necessidades,
- escolas regulares que possuam tal orientação inclusiva constituem os meios mais eficazes de combater atitudes discriminatórias criando-se comunidades acolhedoras, construindo uma sociedade inclusiva e alcançando educação para todos; além disso, tais escolas provêm uma educação efetiva à maioria das crianças e aprimoram a eficiência e, em última instância, o custo da eficácia de todo o sistema educacional. (DECLARAÇÃO DE SALAMANCA, 1994, p. 01)

Cabe ressaltar que a Declaração de Salamanca teve inspirações em outro importante documento internacional sobre Educação Inclusiva, o Relatório Warnock / Warnock Report (1978). Elaborado pelo Comitê de Investigação, presidido por Helen Mary Warnock, a qual estudou o processo educativo das crianças e jovens com deficiência física e mental na Escócia, Inglaterra, e País de Gales, pelo período de setembro de 1974 a março de 1978. A importância de tal documento fica enfatizada, sobretudo, em dois aspectos: o primeiro versa sobre o fato de o relatório propor que se abandone o paradigma médico - classificação pela deficiência- e que se assuma o paradigma educativo (mapeamento das NEE), buscando estratégias nas escolas regulares para o pleno desenvolvimento de todas as crianças, com necessidades de caráter permanente ou temporário, seja por meio da adaptação curricular, ou de materiais, ou ainda de instrumentos avaliativos, na oferta de apoio pedagógico, nas modificações arquitetônicas, na redução do número de alunos por turma e na formação dos professores, dentre outros aspectos relevantes para a efetivação plena do processo inclusivo.

A segunda contribuição de destaque do Relatório é a introdução do conceito de NEE, pela primeira vez, no intuito de buscar uma educação efetiva não somente para alunos com deficiências, mas, inclusive, para aqueles que possam, ao longo da sua vida escolar, apresentar dificuldades específicas de aprendizagem. Ao buscar-se refletir sobre as NEE de um sujeito com algum tipo de deficiência, pretende-se abandonar a ideia de pensá-lo com foco em sua deficiência, por não estar dentro dos parâmetros considerados normais para a vida em sociedade e propõe pensá-lo em suas potencialidades. O texto traz, conforme trecho transcrito a seguir, que o objetivo da educação, para todos os alunos que apresentem ou não NEE, é o pleno desenvolvimento – as estratégias que se diferem, conforme as necessidades apresentadas, para que cada um possa, a seu modo, desenvolver-se:

The purpose of education for all children is the same; the goals are the same. But the help that individual children need in progressing towards them will be different. Where as for some the road they have to travel towards the goals is smooth and easy, for others it is fraught with obstacles. For some the obstacles are so daunting that, even with the greatest possible help, they will not get very far. Nevertheless, for them too, progress will be possible, and their educational needs will be fulfilled, as they gradually overcome one obstacle after another on the way¹. (RELATÓRIO DE WARNOCK, 1978, p. 5)

Talvez, das diversas reflexões importantes apresentadas no RW, a principal seja que a Educação Inclusiva não pode estar em posição de desvalia em relação à formação comum, pois é parte integrante do processo formativo da sociedade. Ao pensarmos diferente disto, incorremos no risco de subjugar a diversidade humana e as necessidades específicas apresentadas, também, por quem não possui um diagnóstico médico. Se a educação tem como pretensão a formação integral do sujeito, para o desenvolvimento de um ser humano autônomo e que contribua para a sociedade na qual está inserido, não se pode ignorar o aluno que não se adequa à “normalidade”, visto que a sociedade é composta por todos e o direito não pode ser excludente. Todavia, a educação especial tem a mesma importância que a educação não especial para o desenvolvimento da sociedade: “special education must be seen as a form

¹ TRADUÇÃO LIVRE: O objetivo da educação para todas as crianças é o mesmo; os objetivos são os mesmos. Mas a ajuda que as crianças individualmente precisam para progredirem em relação a elas mesmas será diferente. Considerando que, para alguns, a estrada que eles têm para viajar em direção aos objetivos é suave e fácil, para outros está repleta de obstáculos. Para alguns, os obstáculos são tão assustadores que, mesmo com a maior ajuda possível, eles não chegarão muito longe. No entanto, para eles também, o progresso será possível, e suas necessidades educacionais serão cumpridas, pois gradualmente superam um obstáculo após o outro no caminho.

of educational activity no less important, no less demanding and no less rewarding than any other, and teachers, administrators²". (RELATÓRIO DE WARNOCK, 1978, p. 335).

Para a concretização destas propostas, o Relatório traz como ponto crucial o desenvolvimento de equipes multifuncionais de apoio para o atendimento pleno aos alunos com NEE. As equipes devem ser responsáveis tanto pelo acompanhamento dos alunos, quanto dos profissionais que o atendem no espaço escolar e das famílias – orientação e acompanhamento à família é fundamental, já que o preconceito e o desconhecimento também circulam por este espaço. As funções dos serviços da equipe multifuncional seriam de avaliar as necessidades dos alunos com NEE, realizar o registro dos alunos com NEE, a fim de garantir a melhor intervenção possível, além de acompanhar o processo educativo dos alunos de forma a garantir a máxima eficácia. Aos docentes que atuam nas escolas, propõem-se uma formação sólida e contínua na área da Educação Especial, cabendo a eles acompanhar o desenvolvimento do aluno, produzir relatórios durante o ano escolar e realizar/sugerir propostas que visem o desenvolvimento pleno, com principal atenção ao desenvolvimento da autonomia.

Quanto às avaliações dos alunos com NEE, o RW (1978) sugere cinco níveis: primeiro - o docente do ensino regular deve avaliar constantemente as dificuldades e potencialidades de todos os alunos. Aqueles que começarem a apresentar indícios de déficit no acompanhamento das demandas escolares, a família deverá ser chamada para uma tomada de decisão coletiva, quanto às estratégias que deverão ser empregadas e, se necessário, devem ser encaminhados para a avaliação, para a intervenção com enfoque na prevenção, preferencialmente, do que na ação terapêutica. Segundo nível: adaptação da escola para atendimento das demandas apresentadas pelo aluno. Terceiro nível: tratando-se de uma situação que necessite intervenção profissional externa à escola, o aluno deverá passar por uma avaliação multiprofissional, a qual estabelecerá, junto com a escola, um planejamento dentro das potencialidades e dificuldades apresentadas pelo aluno com NEE. Quarto nível: toda a implementação e operacionalização das medidas a serem tomadas devem ser implementadas por agentes locais da escola. Por fim, como quinto nível: este processo de adaptação escolar, inclusão e integração, deve considerar o aluno de forma integral, de modo que além das avaliações dos docentes e dos profissionais externos, haja a participação efetiva da família, das pessoas que participam da formação da criança e fundamentalmente do próprio aluno.

² TRADUÇÃO LIVRE: A educação especial deve ser vista como uma forma de atividade educacional não menos importante, não menos exigente e não menos gratificante do que qualquer outra, pelos professores, pelos administradores.

É importante destacar que os níveis de avaliação propostos no RW destinam-se a todas as crianças do ensino regular que possam apresentar NEE, não restringindo este atendimento exclusivamente às crianças com necessidades especiais permanentes, a fim de pensar a inclusão de uma forma que abranja e reconheça o direito de toda criança ao pleno desenvolvimento – e que este direito, que é um dever do estado, seja cumprido.

O RW apresenta mais do que ideias, ele traz possibilidades reais de intervenção e de mudança, não só da perspectiva educacional, mas do lugar que a criança com NEE ocupa na sociedade. O relatório traz aspectos a serem debatidos e descortinados para além da ação educativa, propondo uma mudança do conceito da deficiência portada pelo sujeito, por uma deficiência que é da sociedade ao não contemplar, respeitar e reconhecer a diversidade. Mais do que políticas educacionais, mais do que ações pautadas em laudos, o Relatório propõe a garantia à humanidade de cada sujeito aprendente. É a transição do modelo médico para o modelo social, assunto central deste artigo.

EDUCAÇÃO INCLUSIVA: CONTEXTUALIZAÇÃO

A educação inclusiva, enquanto conceito e proposta institucional, apresentou avanços significativos na última década do século XX, também motivados pela Declaração de Salamanca e pela Conferência Mundial de Educação para Todos, realizada em Jomtiem, Tailândia, em 1990, diferentemente da história anterior que a constitui. Ao longo da história, os seres humanos foram sendo classificados como normais ou anormais, conforme se assemelhavam, ou não, a um padrão pré concebido de ideal humano. Sendo assim, a sociedade classificava seus membros conforme pertencentes à normalidade, ou não, e ao diferente era oportunizado o isolamento. Neste sentido, a deficiência como desvio da normalidade, era precedida de isolamento e vigilância, resultando em preconceito e discriminação. Endossando este ponto de vista, Marques e Marques (2003) corrobora com a seguinte afirmação:

A Modernidade, descrita por Foucault (1989) e Bauman (1998) como sociedade disciplinar ou normalizadora pode ser compreendida como um ambiente de sucessivos confinamentos, cada qual com suas próprias leis e sanções disciplinadoras. A instituição da norma absolutiza atitudes e pensamentos e o controle passa a ser uma questão de estar “dentro” ou “fora” dos padrões estabelecidos como normas. Assim, no cenário do mundo moderno, “a exclusão social se manifesta como formação ideológica dominante, onde o sujeito com deficiência é o principal personagem, já que os seres humanos são calcados na dicotomia de certo e errado, bom ou ruim, normal ou anormal” (MARQUES; MARQUES, 2003, p. 227).

Desta forma, ao utilizarmos o termo inclusão, trazemos, de forma implícita, a ideia de excluir. Essa relação dialética não é recente na história da Educação. Carvalho (2004) cita que na Grécia antiga, a educação era um privilégio dos homens livres. Naquela época, guerreiros e escravos eram excluídos do processo educacional “acadêmico”, pois constituíam classes inferiores. Carvalho (2000) afirma ainda que somente após o advento, com base em movimentos que seguiam a mensagem de amor cristã, é que surgiram as primeiras instituições com caráter assistencial, as quais atendiam a crianças com deficiências. Essas instituições serviram de alicerce para as primeiras escolas especiais.

O acesso à educação formal, também para as crianças do povo, assegurou-se apenas com o início da obrigatoriedade escolar na Europa. Beyer (2005) afirma, entretanto, que mesmo com a introdução da obrigatoriedade escolar, os filhos do povo tinham que se contentar com uma formação mínima, enquanto os filhos da burguesia obtinham uma formação técnica para o comércio e a formação superior era reservada apenas à elite social. O mesmo autor destaca ainda que na história da educação formal ou escolar, nunca houve uma escola que recebesse todas as crianças, sem exceção alguma. Para ele, as escolas sempre mantiveram algum tipo de seleção que não somente relacionada às questões físicas e cognitivas.

Müller e Roveda (2007) afirmam que, no curso da história, os fatos avançam muito devagar, contudo, nos últimos anos, passamos por transformações significativas em relação à inclusão, passando pela integração à inclusão das pessoas com necessidades especiais, tanto na escola como na sociedade. No Brasil, a educação inclusiva foi sofrendo um processo de amadurecimento, adequando-se aos momentos históricos e diferentes realidades. Para Sasaki (1997), a educação inclusiva passou por quatro fases: a exclusão, a segregação, a integração e, por fim, a inclusão. Atualmente, tem-se a visão de que todas as pessoas são diferentes e, portanto, podem compartilhar do mesmo espaço, no caso, a sala de aula, demandando uma adequação pedagógica às diversas condições, seja física, cognitiva ou social.

Inspirada pelas diretrizes fornecidas pela C.F de 88, foi instituída a LDB - Lei de Diretrizes e Bases da Educação 9394/96, definindo que o atendimento a alunos com necessidades educacionais especiais deve ser, preferencialmente, na rede regular de ensino, havendo, quando for necessário, serviço de apoio de pessoas especializadas para atendê-los. Diante disso, o MEC, através da Secretaria de Educação Especial, assumiu o compromisso de apoiar os estados e os municípios na sua tarefa de fazer com que as escolas brasileiras se tornem inclusivas, democráticas e de qualidade, de modo a “incluir a análise dos fatos que governam a educação de crianças especiais dentro dos problemas educativos gerais e não, como se faz habitualmente fora deles e quanto mais longe melhor”. (SKLIAR, 1997, p. 9) Neste ponto, o Relatório de Warnock (1978) faz coro ao trazer reflexões sobre a educação de alunos com NEE acontecer,

historicamente, longe da escola formal, aliás, preferencialmente bem longe para não prejudicar a “normalidade” dos demais, resultando na falta de integração à sociedade e, tampouco em um processo real de inclusão.

Desta forma, pensar em sociedade inclusiva implica primeiramente pensar em educação inclusiva e nesse sentido, o papel dos educadores na promoção de um espaço de respeito às diferenças e de investimento no potencial de aprendizagem de todos, encontra lugar de destaque. É direito de qualquer criança ter um profissional que o oriente em sua formação e que acredite no seu potencial de desenvolvimento, porém, para este profissional, também é importante que sejam oportunizadas práticas reflexivas a respeito das suas crenças para a problematização do conceito de normalidade e de padronização no contexto escolar, fruto de crenças instituídas pelo própria história da educação especial, pautadas na perspectiva do modelo médico:

Por muito tempo perdurou o entendimento de que a Educação Especial, organizada de forma paralela à educação comum, seria a forma mais apropriada para o atendimento de estudantes que apresentavam deficiência ou que não se adequassem à estrutura rígida dos sistemas de ensino. Essa concepção exerceu impacto duradouro na história da Educação Especial, resultando em práticas que enfatizavam os aspectos relacionados à deficiência, em contraposição à sua dimensão pedagógica. O desenvolvimento de estudos no campo da educação e dos direitos humanos vêm modificando os conceitos, a legislação, as práticas educacionais e de gestão, indicando a necessidade de se promover uma reestruturação das escolas de ensino regular e da Educação Especial (BRASIL, 2008, p. 10).

O trecho apresentado reforça a ideia de que todos têm direito a serem respeitados, estimulados e validados em sua singularidade, porém construir esse pensamento no senso comum não é tarefa simples. Para Carvalho (2012), as mensagens implícitas e explícitas denotam as relações de poder na sociedade, colocando o sujeito deficiente em situação de desvalor. Afirma ainda que para a deficiência, no sentido de anormalidade, é atribuído um sentido negativo, que pode ser identificado em textos, imagens, novelas, prédicas de diferentes cultos religiosos, nos diversos contextos sociais, econômicos, inclusive entre os próprios familiares da pessoa com deficiência:

As diferenças decorrentes da manifestação de doença acabam sendo introjetadas pejorativamente, em cada um de nós, levando-nos a perceber as limitações do sujeito, em vez de suas potencialidades, mesmo quando as práticas narrativas em relação ao “respeito” às diferenças encaixam-se no “politicamente correto” e são aplaudidas. (CARVALHO, 2012, p. 25).

Ainda para Carvalho (2012), os significados negativos e a condição de permanência da deficiência suscitam diversas emoções, que por vezes são manifestadas em sentimentos como repulsa e pena, inspirados no modelo de normalidade aceita e desejada socialmente. Até mesmo a caracterização das doenças decorrem de esquemas comparativos em relação à faixa de normalidade, colocando a deficiência como situação de desvantagem. Somos classificados por duas formas de modelos, ambos baseados na normalidade e com o objetivo de categorizar a incapacidade: o modelo médico e o modelo social. No modelo médico, a ênfase fica na patologia e nos agentes mórbidos, podendo ser sintetizado em etiologia/patologia/manifestação. No modelo social, “a deficiência não é em atributo do indivíduo e sim um resultado da interação entre suas características pessoais e as condições da sociedade em que vive” (CARVALHO, 2012, p. 26).

MODELO SOCIAL NO CONTEXTO EDUCACIONAL

Para a compreensão da diferença entre os dois modelos, médico e social, é preciso compreender o conceito de cada um. No modelo médico, o olhar é pontual e determinista: foco na deficiência. Na perspectiva social (assim como a educativa) compreende-se o sujeito de forma integral, com limitações que podem ser superadas, dependendo das condições propiciadas a ele: foco nas potencialidades. Desconsiderar a diversidade humana é produzir condições ambientais que fortaleçam a visão de que pessoas com deficiência são incapacitadas – não por suas características, mas pelas barreiras de toda ordem a elas impostas. Em um processo de sociedade inclusiva é primordial o questionamento dos discursos que subestimam e que fortaleçam práticas discriminatórias. Portanto, a preocupação com as narrativas da inclusão são de extrema relevância sobre a construção do imaginário acerca das deficiências e incapacidades.

As palavras empregadas ganham importância, no modelo social, não tanto para efeitos de categorização ou por seus sentidos denotativos, quanto pela conotação com que são interpretadas. Entende-se que a revisão semântica dos termos usados, sob a ótica da justiça social e dos direitos humanos, separa as discussões sobre saúde – com o olhar da medicina –, das discussões sobre sistemas sociais e os mecanismos de exclusão que geram. (CARVALHO, 2012, p. 35).

Mittler (2003) corrobora ao afirmar que o modelo social da deficiência está baseado na ideia de que a sociedade e suas instituições é que são discriminadoras, opressivas e incapacitantes. Portanto, é necessário buscar a remoção dos obstáculos existentes à participação das pessoas com deficiências na

vida em sociedade, conseqüentemente, para a mudança institucional, de regulamentos e de atitudes que produzem e mantêm a exclusão.

No campo da educação, a inclusão envolve um processo de reforma e de reestruturação das escolas como um todo, com o objetivo de assegurar que todos os alunos possam ter acesso a todas as gamas de oportunidades educacionais e sociais oferecidas pela escola. Isto inclui o currículo corrente, a avaliação, os registros e os relatórios de aquisições acadêmicas dos alunos, as decisões que estão sendo tomadas sobre o agrupamento dos alunos nas escolas ou nas salas de aula, a pedagogia e as práticas de sala de aula, bem como as oportunidades de esporte, lazer e recreação. (MITTLER, 2003, p. 25).

O papel do diagnóstico na vida do sujeito com deficiência apresenta posições positivas e negativas, segundo Beyer in Skliar, 1997. Como aspectos positivos, o autor traz que a identificação da deficiência auxilia na intervenção precoce e subsidia pesquisa posterior em etiologia, prevenção e terapia, além de desenvolver a legislação quanto à educação especial e organiza o atendimento ao deficiente, oportunizando ganhos positivos aos familiares e envolvidos com o sujeito. No entanto, há também o viés negativo da categorização na educação especial, tais como: o diagnóstico poder servir mais como um rótulo, do que como base para a elaboração de programas diferenciais de tratamento; o diagnóstico incorreto pode prejudicar o desenvolvimento do sujeito com deficiência; o foco no indivíduo pode atrasar a reforma social necessária, em relação às condições sociais e ecológicas; a permissão de práticas e procedimentos políticos que depreciam e individualidade e a diversidade de experiências culturais; tira de muitas crianças a oportunidade de vivenciar experiências comuns da infância e a vida saudável em comunidade. (BEYER apud SKLIAR, 1997, p. 51).

Em relação à dicotomia do modelo médico em relação ao modelo social e a perspectiva pedagógica, Skliar endossa a fala de Carvalho, conforme apresentado no trecho a seguir:

Mas por acaso existe uma contradição evidente entre modelos educativos e modelos clínicos-terapêuticos? É claro que sim: a concepção do sujeito, a imagem de homem, a construção social da pessoa, etc..., desenvolvem-se em linhas opostas ao contrastar a versão incompleta de sujeito que oferece o modelo clínico-terapêutico e a versão de diversidade que oferece – ou melhor, que deveria oferecer – o modelo sócio antropológico da educação. Disso resultam, por outro lado, conseqüências futuras bem diferentes: uma questão seria a do aprofundamento dos aspectos comuns próprios da diversidade cultural. (SKLIAR, 1997, p. 7).

Para Beyer in Gomes (org) 2012, a definição de deficiência pode ser feita por outros modelos teóricos, como o sócio-histórico de Vygostky. Segundo Beyer, o russo Lev Vygotsky (1896-1934) afirmava que

uma deficiência não pode ser definida pelas ausências funcionais e exemplifica mencionando que o cego não tem como obstáculo somente o fato de não enxergar. Os maiores impedimentos de um deficiente são as barreiras sociais, sendo assim, a deficiência visual, antes de ser uma deficiência orgânica é uma deficiência social. (BEYER, 2012, p. 247)

CONTRIBUIÇÕES DE VYGOTSKY PARA UMA PERSPECTIVA EDUCACIONAL PAUTADA NO MODELO SOCIAL

Para contextualizar as contribuições de Vygotsky para a educação especial, em 1917, período pós-revolução, Vygotsky recebeu uma proposta do governo soviético para elaborar propostas educacionais para crianças em condições de vulnerabilidade, sendo grande parte delas, crianças que apresentavam alguma deficiência. Para esta finalidade, criou, em 1929, o Instituto Experimental de Defectologia, no qual foram desenvolvidas pesquisas sobre os “defeitos” e sobre a aprendizagem de sujeitos “anormais”. A expressão defectologia, associada às dificuldades de aprendizagem, à educação especial, englobava também o estudo dos métodos e dos processos avaliativos no ensino de crianças deficientes. Para ele, *a criança cujo desenvolvimento se há complicado por um defeito, não é simplesmente menos desenvolvido que seus coetâneos normais, é uma criança desenvolvida de uma outra forma.* (Vygostky, 1989, p. 3)

Segundo Vygotsky (2011), o homem é um ser histórico-cultural, determinado pelas interações que estabelece com o outro e com o mundo. Essa interação é primordial para o desenvolvimento da pessoa com deficiência, pois, para o autor, a cultura possibilita caminhos indiretos de desenvolvimento quando o caminho direto está impedido, o que torna o desenvolvimento cultural a principal via de compensação da deficiência (VYGOTSKY, 1989). São os chamados processos compensatórios, o qual dependerá do meio em que o sujeito está inserido. É nesse sentido que reforço o papel fundamental dos profissionais da escola que estão inseridos, envolvidos e devem estar comprometidos com a efetivação do processo de inclusão.

Para que este processo ocorra, Vygotsky (1989) sugere que as limitações das crianças não sejam motivo de desmotivação ou piedade, mas de percepção de que existem limitações, mas também existem possibilidades, de forma que os problemas sejam encarados como meios de superação e não de estagnação. Desse modo, para o autor:

Um defeito ou problema físico, qualquer que seja sua natureza, desafia o organismo. Assim, o resultado de um defeito é invariavelmente duplo e contraditório. Por um lado, ele enfraquece o organismo, mina suas atividades e age como uma força negativa. Por

outro lado, precisamente porque torna a atividade do organismo difícil, o defeito age como um incentivo para aumentar o desenvolvimento de outras funções no organismo; ele ativa, desperta o organismo para redobrar atividade, que compensará o defeito e superará a dificuldade. Esta é uma lei geral, igualmente aplicável à biologia e à psicologia de um organismo: o caráter negativo de um defeito age como um estímulo para o aumento do desenvolvimento e da atividade. (VYGOTSKY, 1989, p. 7).

Ao afirmar que a aprendizagem pode ocorrer por outros caminhos, Vygotsky endossa a capacidade de transformação, adaptação e de superação inerentes ao ser humano. Ressalta também que essa capacidade de superação depende da associação de fatores internos e externos, na adaptação tanto do sujeito ao meio, quanto do meio ao sujeito, na busca por estratégias que possibilitem a autonomia e a aprendizagem. Como exemplo, pode-se citar a comunicação em braile para o deficiente visual, ou o uso da Libras para o surdo, ou ainda o uso de teclado colmeia, ou software de acessibilidade para sujeitos com paralisia cerebral, com espasmos motores, ou outras patologias que demandem uma reorganização dos processos de aprendizagem, e também dos processos de socialização e desenvolvimento da autonomia.

Deste modo, o que se apresenta como dificuldade passa a ser um fator motivacional para a busca de outras formas de desenvolvimento pleno. Para o autor, o que se apresenta como defeito, gera estímulos para a formação da compensação ou superação, o que se aplica tanto ao sujeito deficiente, quanto ao sujeito que tenha apenas dificuldade em seu desenvolvimento, revelando uma condição criativa, por meio do processo de superação e transformação. Porém, ressalta-se o papel fundamental do contexto sociocultural. Tal processo não se desenvolve sozinho, já que o desenvolvimento humano é um produto social e depende, também, das relações que se estabelecem. Um contexto social rico em estímulos e possibilidades, certamente oportunizará adaptações e superações mais significativas aos sujeitos.

Sendo assim, olhar para a inclusão, na perspectiva Vygotskyana, é investir mais nas potencialidades do que nas limitações, acreditando que o aluno com NEE pode sim se desenvolver, possivelmente por outras vias, na medida em que se reconheça que a inteligência não é estática, não é inata e que somos dotados de um sistema complexo, capaz de se adaptar às adversidades, na interação com o meio, em trocas constantes:

Sempre e sob todas as circunstâncias, o desenvolvimento complicado pela deficiência constitui um processo criador (orgânico e psicológico) de construção e reconstrução da personalidade da criança, sobre a base de reorganização de todas as funções de readaptação, da formação de novos processos, quer dizer, superestruturadores, substituidores e equilibradores, originados pela deficiência, e do surgimento de novas vias de acesso para o desenvolvimento. (VYGOTSKY, 1989, p. 7).

Vygotsky (1989) ainda apresenta como mais um aspecto associado à deficiência, o sentimento de menosvalia, por ele compreendido como a realização social da deficiência, sentimento produzido nas relações sociais e culturais, considerando que o meio estabelece suas relações e oportuniza a acessibilidade com base na normalidade, colocando o sujeito com NEE à margem. Para o autor, a escola deve ser pensada tanto para o aluno típico, quanto para o aluno com NEE. A sociedade precisa olhar para a diversidade e oportunizar que todos tenham possibilidades de desenvolver-se, seja por um caminho comum, seja por um caminho desafiador. O aluno com NEE não precisa adaptar-se a um sistema *normal*, a sociedade é que precisa adaptar-se a ele.

Vygotsky (2007), afirma que a aprendizagem da criança ocorre muito antes dela ingressar na escola, por isso, a cada aprendizagem escolar, há um conhecimento prévio, já estabelecido pela criança. Segundo o autor, é por meio da aprendizagem que a criança desenvolve a inteligência. Este processo ocorre entre o que a criança já sabe e o que já pode dar conta de aprender, a partir do seu desenvolvimento, é o que Vygotsky nomeou de zona de desenvolvimento proximal:

Ela é a distância entre o nível de desenvolvimento real, que se costuma determinar através da solução independente de problemas, e o nível de desenvolvimento potencial, determinado através da solução de problemas sob a orientação de um adulto ou em colaboração com companheiros mais capazes. (VYGOTSKY, 2007, p. 97).

Para o autor, se uma criança é capaz de realizar uma tarefa sozinha, isso significa que tais funções já estão amadurecidas para ela. Porém, as atividades em que necessitar de mediação do professor, ou de outro mais capaz para solucioná-las, significa que dependem de processos que ainda irão amadurecer. Este conceito é bastante importante para a compreensão dos processos de aprendizagem e dos diferentes ritmos que se estabelecem. Com base em referências de desenvolvimento em crianças típicas, as estruturas curriculares são planejadas, porém, é fundamental reconhecer que as crianças possam encontrar-se em níveis diferentes de aprendizagem e que, portanto, demandem diferentes tipos de intervenção, para que possam transitar entre o nível de desenvolvimento real para o potencial. A partir deste conceito que Vygotsky investiu no desenvolvimento de sujeitos com alguma deficiência, como deficientes intelectuais, crianças com Síndrome de Down, crianças cegas, crianças surdas, com lesões cerebrais, etc. Acreditar na potencialidade da aprendizagem e do desenvolvimento de crianças com NEE é um dos aspectos relevantes da obra de Vygotsky: "Todas as crianças podem aprender e se desenvolver. As mais sérias deficiências podem ser compensadas com ensino apropriado, pois, o aprendizado adequadamente organizado resulta em desenvolvimento mental" (VYGOTSKY, 1989).

Portanto, o olhar para a diversidade nada mais é do que o respeito ao desenvolvimento de cada sujeito. Todos podem aprender, porém o ensino precisa estar alicerçado em um planejamento que considere possibilidades e potencialidades dos sujeitos. Enquanto o ensino for visto de forma padronizada, estará sendo oportunizado para um grupo seletivo, que se enquadra dentro do que se considera *normal* socialmente. Cabe ressaltar que este ensino planejado com base na realidade apresentada, não pode ser uma opção, ou uma generosidade da instituição de ensino, e sim, um direito de aprender e de se desenvolver. Novamente retoma-se a importância de que para pensar uma escola inclusiva é necessário pensar uma sociedade inclusiva.

Ainda que se pretenda a inclusão no espaço escolar, as práticas atuais têm apontado caminhos que se definem mais como integração do que como inclusão, pois às crianças, aos adolescentes e aos jovens com necessidades especiais são oportunizados direitos parciais, como se não tivessem o direito à plena educação, com a garantia do atendimento no ensino regular e, ainda, com o apoio especial como complemento e não como substituição. Por outro lado, crianças que não possuem nenhuma patologia e sim uma conduta considerada inadequada à escola regular, também são encaminhadas à classe especial, por não se enquadrarem dentro da normalidade. Esta ideia reforça o caráter de marginalização das crianças que apresentam NEE, neste caso, incluindo o aluno que demande, talvez, inclusão com base em aspectos não físicos, mas emocionais e cognitivos do seu desenvolvimento. Tais alunos, costumam ser rotulados como "repetente", "aluno com mal comportamento", "marginal" e *passam a frequentar instituições de ensino especial simplesmente porque a escola não sabe o que fazer com eles. Muitas vezes, essa passagem se dá com o aval de profissionais da área de Saúde.* (VIVARTA, 2003). Eis mais um aspecto que consolida a necessidade de um pensamento com base no modelo social, em detrimento do modelo médico. Crianças em vulnerabilidade social, emocional e econômica também deveriam ter suas necessidades educacionais especiais consideradas e seu desenvolvimento pleno almejado, como garantido em lei, mas, que na prática, por vezes, os direitos estão longe das ações. Entretanto, a escola segue sendo pensada para o grupo que se insere em uma normalidade aceita e pretendida. Torna-se mais fácil promover garantias paralelas aos alunos que não se enquadram, do que alterar uma lógica que há muito não tem promovido a garantia de direitos e, neste sentido, a criança tem os direitos à integração e ao convívio social violados, em prol do bem estar dos demais, poupados do desconforto de experimentar outras formas de relação, fora de um padrão.

Sendo assim, pensando sobre a prática para o atendimento de alunos com NEE, com base na teoria de Vygotsky, faz-se necessário identificar o que **há em comum** entre os objetivos da educação especial e da geral, mapear as peculiaridades dos meios necessários à educação do aluno com NEE e

favorecer/estimular o caráter criador que torna a educação especial uma forma de transformação social, como foco na superação das limitações e não do desmerecimento da criança com deficiência. Neste sentido, a educação transitaria de uma pedagogia terapêutica, com foco na patologia, no déficit, para uma pedagogia que visa ao desenvolvimento do aluno, sem desconsiderar suas necessidades educativas especiais, mas com objetivo no pleno desenvolvimento, com olhar também para o social, o qual não pode compor a limitação e sim promover estruturas para a superação – respectivamente modelo médico e modelo social. Para Vygotsky (1989), a deficiência, o defeito ou o problema não constituiriam, em si, um impedimento para o desenvolvimento do aluno e sim as mediações que podem ser limitadoras:

O efeito do déficit/defeito na personalidade e na constituição psicológica da criança é secundário porque as crianças não sentem diretamente seu estado de handicap. As causas primárias, a sua dita forma especial de desenvolvimento são as limitadas restrições colocadas na criança pela sociedade. É a realização sociopsicológica das possibilidades da criança que decide o destino da personalidade, não o déficit em si. (VYGOTSKY, 1989, p. 7)

Por mediação, compreende-se o que estabelece a ligação entre a aprendizagem já constituída e a aprendizagem a ser construída. A mediação pode ser realizada por outro mais capaz: adulto, professores, colegas que já tenham tal aprendizagem consolidada. Mediação nos remete à ideia de intervenção. Esta intervenção precisa ser adequada, com base no conceito de zona de desenvolvimento proximal, como citado anteriormente, para que a intervenção seja efetiva e que possibilite o desenvolvimento do sujeito, por meio de trocas com o objeto de conhecimento, explorando, estabelecendo relações, levantando hipóteses. O papel de mediação é necessário para que as ações sobre os objetos não se esgotem em si mesmas, não se reduzam apenas ao treino de habilidades motoras. Portanto, é preciso ter a clareza de que o propósito da intervenção é estimular o desenvolvimento cognitivo e, para se ter êxito, é fundamental conhecer as necessidades do sujeito, seu desejo, seu conhecimento prévio, de modo a coordenar com a intenção do mediador e o fim a que se propõe a intervenção. Tendo clareza da intencionalidade e do contexto, é possível definir meios e instrumentos mais efetivos para a aprendizagem.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

O contexto educacional, pensado para atender a um público homogêneo, baseado em demandas de discentes típicos, encara o aluno com NEE como limitado e incapaz, considerando a deficiência como fator estancado para o não desenvolvimento do sujeito. Essa perspectiva de incapacidade fica estendida

às situações de déficit intelectual, atraso de desenvolvimento, dificuldade de aprendizagem, limitações físicas, emocionais, sociais e econômicas. A escola acaba por ser pensada para um público restrito, podendo ser muito mais, neste caso, potencializadora das diferenças e da exclusão, do que agregadora e inclusiva. Em suma, a associação das dificuldades a não aprendizagem, colocou o sujeito com NEE no lugar de quem não pode aprender, por não ser capaz. Por isso, pensar a inclusão, nas dimensões tanto educativa, quanto social, apresenta-se como possibilidade de mudança de paradigma, a fim de que se contribua para ressignificações necessárias, capazes de implicar no olhar sobre potencialidades, oportunidades e não somente limitações. Mais do que apenas promover o desenvolvimento cognitivo, a escola é um espaço rico em experiências de vida em sociedade, espaço este do qual o aluno com NEE não pode ser privado, pois tem o direito de conviver e desenvolver-se com seus pares, experienciando a vida em comunidade. Por outro lado, não basta inseri-lo sem reconhecê-lo como sujeito aprendente, negando-lhe a oportunidade de se desenvolver, pois, desta maneira, não há inclusão e sim a ratificação da exclusão. Todo aluno precisa ter seu direito à educação garantido, sendo a escolarização mais do que aprendizagem de conteúdos – é a oportunidade de vivenciar experiências que impliquem em desenvolvimento global do sujeito.

Na garantia desse processo pleno de inclusão, é necessário avançar pós diagnóstico e, com base no perfil da patologia, olhar para a subjetividade do aluno e elaborar, conforme suas demandas, possíveis intervenções que promovam, ou oportunizem o seu desenvolvimento integral, desse modo, a escola ultrapassa definitivamente o papel meramente classificatório e chega a uma posição dinâmica, comprometida com a emancipação, a autonomia e a cidadania dos estudantes. Da mesma forma, reconhece as transições de desenvolvimento que são mediadas pelas aprendizagens, com a proposição intencional de estratégias de promoção da autonomia do estudante com deficiência, de forma que as novas conquistas possam exceder a escola e alcançar outros contextos.

Um dos pontos nevrálgicos da Educação Inclusiva é que, apesar da legislação garantir a matrícula do aluno com NEE, conforme já apresentado neste artigo e ratificado aqui, pela Resolução nº 2 do CNE/CEB de 11 de setembro de 2001, em seu art 2º, que diz: *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*, a permanência deste aluno não é assegurada por fatores tais como a falta de suporte para atendimento especializado, a resistência das escolas para tornarem-se escolas inclusivas ou o pensamento ainda com base no modelo médico, determinando mais restrições do que possibilidades aos alunos. Assim, passados quase vinte anos da Resolução e de todas as legislações que amparam a matrícula do aluno com NEE na

escola regular, seguimos longe da oferta plena de uma Educação Inclusiva, de uma educação planejada para todas as crianças e adolescentes.

Romper com a prática segregadora tem sido o objetivo de diversas políticas públicas, as quais pretendem a garantia de ações que transcendam o processo de integração social, para o de inclusão. Deste modo, no processo de transição da escola inclusiva, é preciso reconhecer que nenhuma turma é homogênea, que laudos não são determinantes e que é preciso mais do que diagnóstico, buscando estratégias e possibilidades para o desenvolvimento de todos em um processo contínuo de avaliação.

Cabe ressaltar que não se pretende o abandono da avaliação médica, fundamental para nortear o planejamento e a ação pedagógica de alunos com NEE que possuam alguma patologia – este é um risco que ocorre na Educação: o de renegar qualquer prática anterior, em detrimento de uma nova tendência. O que se propõe é pensar, a partir do conhecimento das NEE, de que modo é possível viabilizar o desenvolvimento, conforme dificuldades e possibilidades (Relatório de Warnock, 1978). O modelo social transcende o modelo médico, pois visa um olhar integral do sujeito. A escola, enquanto espaço também de desenvolvimento social, emancipatório, de autonomia, precisa possibilitar oportunidades para que todos os alunos encontrem/construam sua identidade e seu lugar no meio social.

Propõem-se então, pensar a lógica da inclusão de forma invertida: de que modo a sociedade é deficiente para atender a toda a diversidade? Quais ações são fundamentais para a garantia da equidade de todos os indivíduos? Tais reflexões apresentadas, devem servir de base para a criação de práticas que busquem a remoção das barreiras, aqui “entendidas como qualquer entrave ou obstáculo que limite ou impeça o acesso, a circulação com segurança das pessoas” (CARVALHO, 2012, p. 37). As barreiras não são somente as arquitetônicas. As barreiras são também as de comunicação, de rejeição, que não promovem a garantia de direitos e da dignidade das pessoas com deficiência. Nesse sentido, a deficiência passa a ser pensada não apenas como consequência de doença, mas como determinadas pelo contexto físico, social e político que o sujeito deficiente está inserido, pela disponibilidade, ou não, dos serviços a ele acessíveis, por leis que garantam e assegurem, ou não, seus direitos enquanto cidadão, entendendo a deficiência como resultado de situações individuais de vida, mas também dos impactos ambientais. É a interação das características de saúde com o contexto social do sujeito que produz a incapacidade.

Portanto, a promoção da escola inclusiva pressupõe uma mudança que transcende o espaço escolar, implica em mudar uma sociedade. Mais do que uma tendência, ou uma demanda legal, garantir o direito à aprendizagem e o desenvolvimento de todos, é reconhecer a diversidade e oportunizar a dignidade. Neste sentido, o modelo social busca contemplar essa necessidade: refletir sobre direitos, promover um olhar atento à diversidade, educar para a humanidade e transcender o modelo médico, para que se possa olhar mais para as possibilidades do que para as limitações.

REFERÊNCIAS

BEYER, Hugo Otto. **Inclusão e avaliação na escola**. Porto Alegre: Mediação, 2013.

BRASIL. **Documento subsidiário à política de inclusão** / Simone Mainieri Paulon, Lia Beatriz de Lucca Freitas, Gerson Smiech Pinho. Brasília: Ministério da Educação, Secretaria de Educação Especial, 2005.

BRASIL. **Política Nacional de Educação Especial na perspectiva da Educação Inclusiva**. Brasília: Ministério da Educação. MEC; SEEP, 2008.

BRASIL. **RESOLUÇÃO CNE/CEB Nº 2**, DE 11 DE SETEMBRO DE 2001. Disponível em <<http://portal.mec.gov.br/cne/arquivos/pdf/CEB0201.pdf>>. Acesso em: 02 abr. 2018.

CARVALHO, Rosita Edler. **Educação inclusiva: com os pingos nos "is"**. Porto Alegre: Mediação, 2004.

CARVALHO, Rosita Edler. **Removendo barreiras para a aprendizagem: educação inclusiva**. Porto Alegre: Mediação, 2000.

DECLARAÇÃO DE SALAMANCA. Disponível em: <<http://portal.mec.gov.br/seesp/arquivos/pdf/salamanca.pdf>>. Acesso em 06/08/2017>. Acesso em: 02 abr. 2018.

GARCIA, Rosalba Maria Cardoso. Políticas para a educação especial e as formas organizativas do trabalho pedagógico. **Revista Brasileira de Educação Especial**, Marília, v.12, n.3, p.299-316, set.-dez. 2006.

GOMES, Márcio (org). **Construindo as trilhas para inclusão**. RJ: Vozes, 2012.

LEI DE DIRETRIZES E BASES DA EDUCAÇÃO NACIONAL. Disponível em <http://portal.mec.gov.br/seesp/arquivos/pdf/lei9394_ldbn1.pdf>. Acesso em: 06 ago. 2017.

SKLIAR, Carlos. **Educação & Exclusão: abordagens sócio-antropológicas em educação especial**. POA: Meditação, 1997.

The Warnock Report (1978). **Special Education Needs: Report of Committee of Enquiry into the Education of Handicapped Children and Young People**. London: HerMajesty'sStationery Office. ISBN 0 10 172120 X.

VIVARTA, Veet (coord). **M629 Mídia e deficiência**. Brasília: Andi; Fundação Banco do Brasil, 2003.

VYGOTSKY, Lev S. **A Formação Social da Mente**. São Paulo: Martins Fontes, 2007.

VYGOTSKY, Lev S. **Fundamentos de Defectología**. Obras Completas, Tomo Cinco, Havana, Editorial Pueblo y Educación, 1989.