

## A EDUCAÇÃO ESCOLAR DO SURDO

Rosimar de Jesus Souza Sepulchro<sup>1</sup>

<sup>1</sup>Mestrando pela Universidade Autônoma de Assunção- Assunción- Py; Professora contratada em designação temporária da SEDU ES; Especialista em: Educação Infantil, Anos Iniciais, e Libras, Língua Brasileira de Sinais pelo Instituto Superior de Afonso Claudio; Licenciado em Pedagogia pela Faculdade de Ciências Humanas de Aracruz.

**RESUMO-** O presente artigo apresenta como tema: “A educação escolar do surdo” fazendo-se necessário aprofundamento teórico para fundamentar a pesquisa e interligar teoria/prática para melhor compreensão do tema proposto. Conhecer a história de surdos proporciona e adiciona conhecimentos, auxiliando na reflexão e questionamentos dos variados acontecimentos relacionados com a educação em épocas passadas e atuais, como se pode apresentar a problematização para a referida pesquisa: por que atualmente apesar de se ter uma política de inclusão, o deficiente continua excluído? Acredita-se que a história da educação de surdos pode ser analisada e compreendida, mesmo observando momentos históricos caracterizados por mudanças, turbulências e crises, mas também de surgimento de oportunidades, sendo possível notar a sua evolução apesar de vários impactos marcantes.

Para desenvolver a referida pesquisa, faz-se necessário apresentar o objetivo proposto a partir do tema, tendo como Objetivo: - Buscar conhecimentos dos fundamentos filosóficos, históricos, sociológicos e econômicos da Educação Especial Inclusiva, principalmente a de Surdos para que seja possível identificar a língua de sinais, seus espaços, sua possibilidade da emergência de posições didáticas e sua percepção como língua de um povo.

**PALAVRAS - CHAVE:** Escola. Inclusão. Libras. Surdez

**ABSTRACT-** This article presents the theme: “School education for the deaf”, making it necessary to deepen the theory in order to support the research and link theory / practice for a better understanding of the proposed theme. Knowing the history of the deaf provides and adds knowledge, assisting in the reflection and questioning of the various events related to education in past and current times, as the problematization for this research can be presented: why today despite having an inclusion policy, the disabled person remains excluded? It is believed that the history of deaf education can be analyzed and understood, even observing historical moments characterized by changes, turbulence and crises, but also the appearance of opportunities, being possible to notice its evolution despite several marked impacts.

To develop the referred research, it is necessary to present the objective proposed from the theme, having as Objective: - To seek knowledge of the philosophical, historical, sociological and economic foundations of Inclusive Special Education, mainly that of the Deaf so that it is possible to identify the sign language, its spaces, its possibility of the emergence of didactic positions and its perception as the language of a people.

**Keywords:** School. Inclusion. Pounds. Deafness

### 1 INTRODUÇÃO

O presente artigo apresenta como tema: “A educação escolar do surdo” fazendo-se necessário aprofundamento teórico para fundamentar o conhecimento e interligar teoria/prática para melhor compreensão do tema proposto.

Conhecer a história de surdos proporciona e adiciona conhecimentos, auxiliando na reflexão e questionamentos dos variados acontecimentos relacionados com a educação em épocas passadas e atuais, para que possa ajudar aos alunos surdos a serem verdadeiramente incluídos no contexto escolar.

Acredita-se que a história da educação de surdos pode ser analisada e compreendida,

mesmo observando momentos históricos caracterizados por mudanças, turbulências e crises, mas também de surgimento de oportunidades, sendo possível notar a sua evolução apesar de vários impactos marcantes.

Para desenvolver o referido artigo, faz-se necessário apresentar os objetivos propostos a partir do tema, tendo como Objetivo Geral: - Buscar conhecimentos dos fundamentos filosóficos, históricos, sociológicos e econômicos da Educação Especial Inclusiva, principalmente a de Surdos para que seja possível identificar a língua de sinais, seus espaços, sua possibilidade da emergência de posições didáticas e sua percepção como língua de um povo.

Para se refletir sobre a fundamentação da educação especial e inclusiva, principalmente a educação de surdos na atualidade, faz-se necessário uma análise e aprofundando na história que permeia a vida dos deficientes, principalmente os surdos.

Muitas são as discussões educacionais das diferentes metodologias existentes desde muito tempo atrás, pode-se observar que a raiz central das disputas sempre esteve ligada a respeito da língua, cada vez mais presente a dúvida: os sujeitos surdos devem desenvolver a aprendizagem através da língua de sinais ou da língua oral?

Pode-se notar que muito antes de surgirem essas discussões na história da educação de surdos, os deficientes de modo geral eram rejeitados pela sociedade e eram isolados para que pudessem ser protegidos, pois a conduta marcada na visão negativa sobre os deficientes eram vistos como 'anormais' ou 'doentes' e, os próprios familiares não acreditavam que pudessem ter uma educação em função da sua 'anormalidade'.

Atualmente, os sujeitos surdos são vistos como cidadãos com direitos e deveres de participação na sociedade, mas ainda sob uma visão de assistencial excluída, não existindo escolas para os sujeitos surdos. Com esta preocupação educacional de sujeitos surdos fizeram surgir muitos pesquisadores que desenvolveram seus trabalhos com diferentes métodos de ensino, visando a educação e aprendizagem dos sujeitos surdos.

Segundo Perlin e Miranda (2003, p.217), Ser Surdo: [...] olhar a identidade surda dentro dos componentes que constituem as identidades essenciais com as quais se agenciam as dinâmicas de poder. É uma experiência na convivência do ser na diferença.

## **2 DESENVOLVIMENTO**

### **2.1 CONQUISTAS HISTÓRICAS**

De acordo com Pereira (2002, p. 125), as políticas sociais no Brasil, tiveram na sua trajetória na maior parte do tempo, influência direta das mudanças econômicas e políticas ocorridas no plano internacional e pelos impactos reorganizadores dessas mudanças na ordem política interna, assim sendo, a proteção social no Brasil não se fortaleceu firmemente nas pilastras do pleno emprego, dos serviços sociais universais, “nem armou, até hoje, uma rede de produção impeditiva da queda e da reprodução de estratos sociais majoritários da população na pobreza extrema”. Além disso, a autora afirma que a política social brasileira teve seus momentos de expansão justamente nos períodos mais avessos à instituição da cidadania, que foi durante os regimes autoritários e sob governos de coalizões conservadoras, como por exemplo, na ditadura militar. De acordo com Cotrim (2005) a ditadura militar, iniciou-se no ano de 1964 e perdurou até 1985, o autor ainda acrescenta que:

Em 1964, a direção das forças armadas assumiu o controle político do governo e passou a decidir, efetivamente, quem ocuparia o cargo de presidente da república. Nesse regime militar que durou até 1985, cinco generais sucederam-se na presidência: Castelo Branco, Costa e Silva, Médici, Geisel e Figueiredo. [...] Uma das características dos

governos militares foi o autoritarismo. Os membros do governo não se mostravam dispostos a dialogar com os diversos setores da sociedade. Por meio dos chamados: Atos Institucionais (AI), os governos com as instituições democráticas, e impuseram a censura aos meios de comunicação, como: rádio, televisão, jornais, revistas, etc. Muitos brasileiros que se opunham a essa situação foram perseguidos, exilados torturados ou mortos pelos órgãos de repressão política (COTRIM, 2005, p.557).

Apesar de ter havido expansão das políticas sociais na época da ditadura militar, Faleiros (2000) afirma que esse modelo de políticas sociais era centrada na repressão, centralização e desigualdade, e que foi implantado como um complexo assistencial, industrial, tecnocrático e militar e não veio a se constituir como um projeto universal de cidadania. O autor ainda sublinha que, essas políticas,

Eram a continuidade de um modelo fragmentado e desigual de incorporação social da população em estratos de acesso, conforme os arranjos dos blocos de poder, para favorecer grupo privados ou particulares, conquistar clientelas, impulsionar certos setores economicamente influentes, obter lealdades e, é claro, dinamizar a acumulação (FALEIROS, 2000, p.48).

Pereira (2002) faz uma divisão em períodos históricos para tornar mais clara as particularidades da experiência brasileira no campo das políticas de satisfação de necessidades básicas. A divisão foi feita de acordo com o perfil de regulação política, econômica e social prevalecente.

- 1- Período anterior a 1930 – 1964: política social do laissez-faire;
- 2- De 1930-1964: política social predominantemente populista, com laivos desenvolvimentistas;
- 3-De 1964-1985: política social do regime tecnocrático-militar, incluindo a fase de abertura política;
- 4-De 1985-1990: política social do período de transição para a democracia liberal;
- 5- A partir dos anos 90: política social neoliberal (PEREIRA, 2002, p. 78).

Para que não se perca o foco da pesquisa, o assunto será direcionado a partir do período histórico intitulado por Pereira (2002) de Transição Democrática que se caracterizou “por uma reorganização institucional que culminou com a convocação da Assembleia Nacional Constituinte em 1986” e que também teve como características uma concepção de proteção social na qual tantos os direitos sociais quanto as políticas concretizadoras desses direitos receberam atenção especial.

A autora também afirma que é dessa época que data a inclusão da assistência social na história política do país, “com uma proposta de satisfação dos mínimos sociais numa constituição federal, na condição de componente do Sistema de Seguridade Social. Por fim, Pereira finaliza que, na década de 80 houve uma mobilização da sociedade e as políticas sociais tornaram-se um assunto central na agenda das reformas institucionais que culminaram com a promulgação da Constituição Federal de 1988. Faleiros explana que,

[...] a ruptura com o regime militar foi lenta e gradual, com anistia, em 1979, que possibilitou o perdão aos atordoados e concedeu direitos políticos e civis aos considerados inimigos internos do regime de segurança nacional. Em 1982 houve eleições para governadores, e, em 1984, a luta pelas eleições diretas para a presidência da república resultou em eleições indiretas e convocação de assembleia nacional constituinte em 1986, com os mesmos congressistas eleitos para a legislatura normal (FALEIROS, 2000, p.48).

Segundo Cotrim (2005), foi no Governo do Presidente José Sarney (1985–1990), que houve a convocação de eleições destinadas a escolher representantes para realizar a Assembleia Nacional Constituinte, que tinha como objetivo elaborar uma nova constituição para o Brasil. Então, de acordo com o autor foi instalada em:

1º de fevereiro de 1987, a Assembleia Nacional Constituinte, que era composta dos membros da Câmara dos Deputados e do Senado Federal.[...] depois de 20 meses de trabalho, debates e discussões, a Constituinte promulgou a nova Carta Magna do país, em 1988. Um dos principais objetivos da nova constituição era reger a democratização do país, substituindo os instrumentos jurídicos criados pela ditadura militar (COTRIM, 2005, p.571).

O autor supra citado, também cita que os direitos e garantias fundamentais estabelecidos pela CEF de 1988, eram para todos os cidadãos, sem qualquer distinção, e dentre esses direitos estavam os de liberdade para trabalhar, expressar o pensamento, locomover-se pelo país, votar nas eleições públicas, participar dos partidos políticos, praticar uma religião, ter acesso à educação, à assistência, à saúde, à previdência social, ao lazer e à segurança pública.

Observa-se que mesmo havendo uma grande mobilização para a efetivação de uma nova política social, havia contratempos para que a mesma não fosse efetivada em toda sua plenitude, como afirma Faleiros (2000), que

À medida que o congresso incorporava direitos e definia o conceito de cidadania, na prática, o governo Sarney promovia o desmonte das políticas sociais federais reduzindo os programas de habitação, sucateando a saúde, controlando as verbas de educação e distribuindo cargos para se manter no poder por cinco e não por quatro anos, como estava previsto quando assumiu o governo, em 1985, após a morte do presidente eleito Tancredo Neves, de quem Sarney era vice (FALEIROS, 2000, p. 49).

Mas apesar de todas as obstruções, foi promulgada a CEF de 1988, devido à forte mobilização popular e social. De acordo com Jovchlovitch (1993) após a promulgação da CF de 1988, houve várias modificações no campo social, então o autor assinala que,

O período pós-constitucional está marcado por uma série de modificações profundas no campo social e da cidadania. Conhecida como Constituição Cidadã, a Constituição Federal de 1988 inova em aspectos essenciais, especialmente no que concerne à descentralização

político-administrativa, alterando as normas e regras centralizadoras e distribuindo melhor as competências entre o Poder Central (União) e os poderes regionais (Estados) e locais (municípios). Também como a descentralização aumenta o estímulo à maior participação das coletividades locais, sociedade civil organizada, e, portanto, ao processo de controle social. (JOVCHLOVITCH, 1993. p.2).

A constituição federal de 1988 trouxe uma nova concepção para a Assistência Social Brasileira, sendo incluída no âmbito da seguridade social e regulamentada pela LOAS (Lei Orgânica da Assistência Social) em dezembro de 1993, como política social pública avançou para um campo novo: o campo dos direitos, da universalização dos acessos e da responsabilidade estatal. A LOAS cria uma nova matriz para a política de assistência social inserindo-a no sistema de bem-estar social brasileiro juntamente com a saúde e a previdência social. Formando assim o tripé da seguridade social. A LOAS trouxe também artigos beneficiando a pessoa com deficiência, que será explanado posteriormente.

## 2.2 POLÍTICA NACIONAL DE ASSISTÊNCIA SOCIAL

De acordo com Jovchlovitch (1993) historicamente, a assistência social tem sido vista como um conjunto de ações paternalistas e clientelistas do poder público, transformando o usuário na condição de "assistido", "favorecido" e nunca como cidadão, usuário de um serviço a que tem direito. Confundia-se também a Assistência Social, com a caridade da igreja, fortalecida pela figura das damas de caridade que tinha por ocupação o ato de "fazer caridade" e também com a ajuda aos pobres e necessitados. Segundo a autora

A assistência sempre se apresentou aos segmentos progressistas da sociedade como uma prática e não como uma política. Era vista até como necessária, mas vazia de "consequências transformadoras". Sua operação era revestida de um sentido de provisoriedade, mantendo-se isolada e desarticulada de outras práticas sociais (JOVCHLOVITCH, 1993, p.2).

Jovchlovitch (1993) ainda frisa que com a implementação da LOAS (Lei 8.742 de 07/12/93), que a é lei que rege os princípios da Assistência Social, houve uma nova forma de discutir a questão da Assistência Social, substituindo a visão centrada na caridade e no favor. E conferindo à mesma o status de política pública, direito do cidadão e dever do Estado. A LOAS trouxe também inovação pela garantia da universalização dos direitos sociais e por introduzir o conceito dos mínimos sociais. Então a Assistência Social, que era vista como espaço de reprodução da exclusão e privilégios, passou a ser vista como mecanismo possível de universalização dos direitos.

De acordo com o artigo primeiro da LOAS, "a assistência social, direito do cidadão e dever do Estado, é política de seguridade social não contributiva, que provê os mínimos sociais, realizada por intermédio de um conjunto integrado de iniciativa pública e da sociedade, para garantir o atendimento às necessidades básicas"( COTRIM, 2005, p. 45).

Para Martins *apud* Martinez (1992), a definição que se tem para a Assistência Social seria como,

Um conjunto de atividades particulares e estatais direcionadas para o

atendimento dos hipossuficientes, consistindo os bens oferecidos em pequenos benefícios em dinheiro, assistência à saúde, fornecimento de alimentos e outras pequenas prestações. Não só complementa os serviços da Previdência Social, como a amplia, em razão da natureza da clientela e das necessidades providas (MARTINEZ, 1992, p.83).

O art. 2º da Lei nº 8.742/93 dispõe que a Assistência Social é a política social que provê o atendimento das necessidades básicas, traduzidas em proteção à família, à maternidade, à infância, à adolescência, à velhice e à pessoa portadora de deficiência, independentemente de contribuição à Seguridade Social. De acordo com a referida lei a Assistência Social tem por objetivos:

- A proteção à família, à maternidade, à infância, à adolescência e à velhice;
- O amparo às crianças e aos adolescentes carentes;
- A promoção da integração ao mercado de trabalho;
- A habilitação e a reabilitação das pessoas portadoras de deficiência e a promoção de sua integração à vida comunitária;
- O pagamento de uma pensão vitalícia às pessoas portadoras de deficiência ou idosos que não possam manter sua subsistência ou de tê-la provida por sua família (BRASIL, 1991, p.1).

Martins (2006) completa frisando que, a Assistência social é, portanto um conjunto de princípios e de regras destinados a estabelecer um política social, a quem dela necessitar, independente de contribuição do beneficiário à seguridade social .

Direcionado a Política de Assistência Social para a pessoa com deficiência é importante apontar que de acordo com Dallari (2003) em relação à pessoa com deficiência, a constituição Federal de 1988, estabelece os objetivos da assistência social, dispondo-se no inciso II, dando competência a todas as esferas, de Poder, sem qualquer reserva ou distinção, “cuidar da saúde e assistência pública, da proteção e garantia das pessoas com deficiência”.

O autor faz um complemento apontando que,

Desse modo o deficiente poderá exigir, de qualquer das esferas de Poder, a prestação de cuidados, pois todas são igualmente responsáveis, o que, na prática, significa maior proteção, pois, ainda que alguma delas não tenha uma política para o deficiente e não destine recursos para esse fim, certamente, as pessoas portadoras de deficiência, seja qual for o lugar em residam, sempre receberão alguma espécie de apoio (DALLARI, 2003,p 29).

Como se pode notar, neste novo conceito de Assistência Social, que prevê proteção social, às minorias sociais, procurando promover garantia de direitos e cidadania, dentre os grupos de cidadãos que estão nas condições de vulnerabilidade social, foi citada a pessoa com deficiência, com cidadã portadora de direitos e de proteção social.

### 2.3 A PESSOA COM DEFICIÊNCIA: CONCEITO

Para fazer uma abordagem sobre pessoas com deficiência, faz-se necessário um breve conhecimento sobre o que caracteriza este grupo de cidadãos, Segundo Sassaki (2003, p. 27),

Os conceitos são fundamentais para o entendimento das práticas sociais. Eles moldam nossas ações. E nos permite analisar nossos programas, serviços e políticas sociais, pois os conceitos acompanham a evolução de certos valores éticos, como aqueles em torno da pessoa portadora de deficiência. Portanto é imprescindível dominarmos bem os conceitos inclusivistas para que possamos ser participantes ativos na construção de uma sociedade que seja realmente para todas as pessoas, independentemente da sua cor, idade, gênero, tipo de necessidade especial, e qualquer outro atributo pessoal (SASSAKI, 2003, p.27).

Consultando os dicionários da língua portuguesa encontram-se as seguintes definições no que diz respeito à deficiência: “falha, carência, imperfeição, defeito”. E em relação ao deficiente: “carente, imperfeito, falho” (OLIVEIRA, 2001, p.8). Ainda segundo Oliveira, essas palavras:

[...] são palavras que tem um sentido negativo. Ao identificar um indivíduo que tem características muito diferentes dos outros, tal negatividade alcança não apenas a carência notada (física, mental, por exemplo). Atinge também alguém por inteiro, isto é, todo o seu corpo, a sua conduta e até os seus pensamentos são confundidos com essa deficiência (OLIVEIRA, 2001, p.8).

De acordo com Alves (1992), a conceituação de deficiência existente congrega três elementos, adotados pela OMS em 1980, o que permitiu a diferenciação das deficiências em três grupos distintos: o físico (impedimento), o funcional (inabilidade) e o social (incapacidade).

Esta tendência em conceituar a palavra deficiência está presente em uma das mais importantes legislações nacionais afetas ao assunto tratado: o Decreto nº 3.298/99 do Ministério da Previdência de Assistência Social, que foi publicado em 20 de dezembro de 1999 regulamentando a lei nº 7853, de 24 de dezembro de 1989, dispendo sobre a Política Nacional de Integração da Pessoa com Deficiência, consolidando as normas de proteção, “fazendo com que surgissem instrumentos legais que fundamentaram a Política Nacional para a integração da pessoa com deficiência” (OLIVEIRA, 2001, p. 9)

O Decreto 3.298/99 em seu artigo 3º considera:

I – deficiência: toda perda ou anormalidade de uma estrutura ou função psicológica, fisiológica ou anatômica que gere capacidade para o desempenho de atividade, dentro do padrão considerado normal para o ser humano.

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

III – incapacidade: uma redução efetiva e acentuada da capacidade de integração social, com necessidade de equipamento, adaptações, meios

ou recursos especiais para que a pessoa portadora de deficiência possa saber ou transmitir informações necessárias ao seu bem estar pessoal e ao desempenho de função ou atividade a ser exercida (BRASIL, 1999, p.1).

Este mesmo decreto, em seu artigo 4º, dispõe ser a pessoa portadora de deficiência, aquela que se enquadra nas categorias abaixo discriminadas, classificação essa a qual se apresenta de forma uniforme em trabalhos e obras de natureza jurídica ou não sobre o tema tratado, anteriores ou não ao decreto:

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

II - deficiência auditiva: perda parcial ou total das possibilidades auditivas sonoras, variando de graus e níveis da forma seguinte:

- a) de 25 a 40 decibéis (db) - surdez leve;
- b) de 41 a 55 db - surdez moderada;
- c) de 56 a 70 db – surdez acentuada;
- d) de 71 a 90 db – surdez severa
- e) acima de 91 db – surdez profunda; e
- f) anacusia.

III - deficiência visual: acuidade visual igual ou menor que 20/200 no melhor olho, após a melhor correção, ou campo visual inferior a 20º (tabela de Snellen), ou ocorrência simultânea, de ambas as situações;

IV - deficiência mental: funcionamento intelectual significativamente inferior a média, com manifestações antes dos 18 anos e limitações associadas a duas ou mais áreas de habilidades adaptativas, tais como:

- a) comunicação;
- b) cuidado pessoal;
- c) habilidades sociais;
- d) utilização da comunidade;
- e) saúde e segurança;
- f) habilidades acadêmicas;
- g) lazer e
- h) trabalho;

V - deficiência múltipla: associação de duas ou mais deficiências (BRASIL, 1999, p.4).

No diz respeito à deficiência física Souza (1994), frisa que se dá o nome de paralisia ou paresia à disfunção ou interrupção dos movimentos de um ou mais membros: superiores, inferiores ou ambos e conforme o grau do comprometimento ou tipo de acometimento. O autor ainda diz que já para, o termo paralisia refere-se à perda de capacidade de contração muscular voluntária por interrupção funcional ou orgânica em um ponto qualquer de via motora, que pode ir do córtex cerebral até o próprio músculo; fala-se em paralisia quando todo movimento nestas proporções são impossíveis. Já o termo parasia refere-se quando o movimento está

apenas limitado ou fraco. O termo paralisia vem do grego *PAREISIS* e significa relaxação, debilidade. Nos casos de paresias, a mobilidade se apresenta apenas num padrão abaixo do normal, no que se refere à força muscular, precisão do movimento, amplitude do movimento e a resistência muscular localizada, ou seja, refere-se a um comprometimento parcial, a uma semiparalisia.

Já na deficiência auditiva, para Redondo (2000) qualquer problema que ocorra em algumas das partes do ouvido pode causar uma deficiência na audição. O autor afirma que deficiência auditiva indica uma perda de audição, ou seja, uma diminuição na capacidade de escutar os sons. Sendo assim o indivíduo só é considerado deficiente auditivo se a perda auditiva for diagnosticada nos dois ouvidos. Dependendo do local do ouvido em que está o problema temos diferentes tipos de deficiência auditiva:

Hipoacusia: refere-se a uma redução na sensibilidade da audição, sem qualquer alteração da qualidade da audição.

Disacusia: refere-se a um distúrbio na audição, expresso em qualidade e não em intensidade sonora. O aumento da intensidade da força sonora não garante o perfeito entendimento do significado das palavras (REDONDO, 2000, P.45)

Para o referido autor as principais causas, das quais se adquire complicações na audição são: tampões de cera; corpos estranhos; obstrução da trompa de Eustáquio; otites; perfurações timpânicas; envelhecimento a partir dos 50 anos; traumatismos, intoxicações (ureia, colesterol, ácido úrico, etc.); doenças infecciosas (febre, sífilis, caxumba e sarampo); distúrbios glandulares e deficiência de vitaminas.

E no caso da deficiência mental, Sasaki (2005) frisa que a deficiência mental ou intelectual: é conceituada por problemas que se originam no cérebro que causam baixa produção de conhecimento, dificuldade de aprendizagem, e um baixo nível intelectual. Ela também aponta que dentre as causas mais comuns desses transtornos estão os fatores de ordem genética, as complicações ocorridas ao longo da gestação ou durante o parto e as pós-natais.

Segundo Roy,

As PPDS podem ser pessoas com deficiência física (afetadas na sua mobilidade e coordenação motora), com deficiência mental (prejudicadas no seu funcionamento cognitivo, emocional, intelectual, significativamente a baixo da média), com deficiência sensorial (surdas cegas ou com visão subnormal). Podem ser também pessoas com deficiência múltipla (associação de mais de uma deficiência) (ROY, 2000 p. 27).

Já para (CORDE, 1996 apud ROY, 2000, p.217) considera-se PPD aquela pessoa que, Apresenta em caráter permanente perdas ou anormalidades de sua estrutura ou função psicológica, fisiológica ou anatômica, que geram incapacidade para o desempenho de atividades dentro do padrão normal para o ser humano (CORDE, 1996 apud ROY, 2000, p.217).

O decreto nº 3.289/99, em seu artigo 51, adota um termo para a definição de pessoa com mobilidade reduzida, definindo-o como: “pessoa portadora de deficiência ou com mobilidade reduzida: a que temporária ou permanente tenha limitada a sua capacidade de relacionar-se com o meio ambiente e de utilizá-lo.”(BRASIL, 1999, p.13)

Para Joana, Bruno, Brandão (2002, p.12)

O conceito de pessoas com necessidades especiais é mais abrangente e não se limita apenas ao portador de deficiência. Inclui também portadores de superdotação, de condutas típicas (ex: hiperativos), de

dificuldades de aprendizagem, de condições sociais, físicas, emocionais, sensoriais, e intelectuais diferenciadas (JOANA, BRUNO, BRANDÃO, 2002, p.12).

Então se pode observar que o conceito da palavra pessoa com deficiência é mais abrangente do que a nossa sociedade está acostumada a visualizar, pois qualquer anormalidade no quadro de saúde que caracteriza certas limitações ao indivíduo pode ser considerada como deficiência. E não somente aquele estereótipo que nossa sociedade preconiza. Todo cidadão está propenso a ser deficiente quando sua saúde tanto física quanto mental ou emocional falha lhes trazendo limitações brandas ou severas.

Em relação às estimativas de quantos deficientes existem Nemme *apud* Araújo (2006), faz uma explanação referente aos dados da quantidade de pessoas com deficiência existentes no Mundo e no Brasil,

A Organização das Nações Unidas (ONU) estima que 450 milhões de pessoas da terra apresentam uma forma ou outra de deficiência física ou mental. Aproximadamente 12 milhões destas são brasileiros, ou seja, uma em cada dez pessoas (10%) da população nacional. A grande maioria das pessoas deficientes mora em países de via em desenvolvimento (NEMME *apud* ARAÚJO, 2006, p.140)

Segundo a autora referida acima, entre as causas de incapacidade em todo mundo, estão de um modo particular:

[...] acidentes domésticos, totalizando um mínimo de 20 milhões por ano, deixando 110.000 pessoas com deficiências permanentes; acidentes de trânsito: mais de 10 milhões de feridos por ano, muitas vezes, gravemente, com conseqüências que incluem amputações, ferimentos cerebrais, paraplegia e quadriplegia; doenças incapacitantes ainda são mais frequentes: por exemplo, vinte milhões de pessoas tem hanseníase, incapacidades ligadas a subnutrição são muito comum em países em desenvolvimento. [...] 250.000 crianças por ano tornam-se cegas por causa de deficiências crônicas de vitaminas; doenças mentais: segundo a Organização Mundial de Saúde (OMS) uma em cada dez pessoas sofrerá durante sua vida uma forma de doença mental. Um em cada quatro de todos os leitos hospitalares do mundo são ocupados por pacientes com doença mental; cegueira: são aproximadamente 10 a 15 milhões de pessoas no mundo; audição: 70 milhões de pessoas sofrem uma deficiência significativa de audição; paralisia cerebral: 15 milhões; epiléticos: 15 milhões; doenças cardiovasculares: particularmente no mundo desenvolvido; incapacitados de guerra: o trágico e crescente resultado dos conflitos deste século(NEMME *apud* ARAÚJO, 2006,p.140)

Araújo (2006, p.141) ainda aponta que “do total, estimado pela ONU, de portadores de deficiência temos a seguinte distribuição: Deficiência mental 5%, Deficiência física 2%, Deficiência auditiva 1.5%, Deficiência múltipla 1%, Deficiência visual 0.5%

O autor supra citado também aponta que a incidência maior de pessoas com algum tipo de deficiência está localizada em países subdesenvolvidos, e em regiões bastante carentes.

Os índices são aterradores, e não podem ser desprezados. Lembramos que o parâmetro usado pelas Organizações das Nações Unidas (ONU) de 10% da população de países desenvolvidos como sendo pessoas portadoras de alguma deficiência, quando usado para países em desenvolvimento ou subdesenvolvidos, chega ate 25%. Daí pode-se

projetar que em alguns casos, incluindo familiares e parentes, temos 50% do total da população sendo afetados pelos fatores decorrentes da deficiência, o que em última instância se reflete também no desenvolvimento do país (ARAÚJO, 2006, p.141)

Roy (2000) aponta que conforme dados da Organização Mundial de Saúde (OMS), 10% da população mundial tem algum tipo de deficiência. Distribuindo-se da seguinte forma: mental, 5%; física 2% auditiva 1,5%; visual 0,5% e múltiplas 1%.

Como se percebe é grande o quantitativo de pessoas com deficiência que vivem na sociedade. Quantitativo este, muito maior do que é visualizado no dia-dia, pois muitas vezes quando uma pessoa com deficiência circula muitos fingem que não as veem, pois muitas vezes a deficiência choca as pessoas. Mas não é para que se obscureça os olhos para este grupo de cidadãos, pois os mesmos são muitos, na sociedade, e mesmo que fossem poucos, são cidadãos portadores de direitos, em primazia o da igualdade social, e não devem ficar na marginalização.

#### 2.4 ASPECTOS TERMINOLÓGICOS

São várias as terminologias em que a sociedade se utiliza para se referenciar às pessoas com deficiência, e há uma complexidade em definir qual é o termo mais correto a ser utilizado.

De acordo com Dallari,

O termo deficiência, semelhante ao ocorrido nas demais terminologias, traz no bojo das diferentes definições, conotações de natureza social, política, cultural religiosa e outras, reflexos do contexto histórico inerente às diferentes etapas da civilização humana, com seus conceitos específicos, em seus tempos e espaços apropriados (DALLARI, 2003, p.40).

Para o autor, esse termo que é amplamente utilizado desde épocas remotas, esconde a humanidade, e dificulta o exercício da cidadania de quem é portador dessa ou daquela restrição. O autor ainda afirma que o termo “deficiente” nem sempre apresenta o mesmo significado para alguns campos do conhecimento, como por exemplo: direito e medicina, pois enquanto que o campo do direito conota-se para as questões sociais e culturais do problema, o campo da medicina, tem como foco de preocupação as suas manifestações patológicas. Exemplificando ele cita o caso, de um indivíduo qualquer que, mesmo considerado sendo “normal” pela medicina, pode ser merecedor de tutela legal, caso seja percebido como deficiente pelo grupo social do qual faz parte.

Segundo Pastore (2000) o termo deficiente carrega um estigma, pois destaca o indivíduo no problema que ele tem, e não o que ele é como cidadão. ”E é isso que acontece quando as pessoas se referem ao paraplégico, ao cego, ao surdo, etc. Elas destacam, em primeiro lugar, o atributo – e não o ser humano” (PASTORE, 2000, p. 22).

José Pastore complementa sublinhando que:

O termo portador de deficiência tende a ser usado para se referir a um grande número de pessoas que não tem nada em comum entre si, a não ser o fato de que não funcionam da mesma maneira dos não portadores, Essa definição descarta o fato de que a maioria dos portadores de deficiência possui um ampla gama de capacidades que não são encontradas entre os não portadores (PASTORE, 2000, p.27).

Já para Araújo, o termo portador de deficiência é incorreto no sentido de que estariam incluídos nesse caso apenas as pessoas que portassem ou “possuíssem” uma falha, uma imperfeição, o que deixaria de fora, por exemplo, os superdotados, que segundo o autor “são

portadores de deficiência e não tem nenhuma falha”. (ARAÚJO, 2003, p.23).

Dallari (2003) afirma mais recentemente tem-se constatado a utilização da expressão pessoa com deficiência ou pessoa com necessidades especiais, tendo esta última, sendo motivo de críticas por profissionais da área do direito, por concebê-la demasiadamente genérica, na medida em que, por não se tratar de diferentes tipos de deficiências, ocultando-as numa denominação de natureza ampla e neutra, camufla e impede o conhecimento, a discussão, o levantamento de dúvidas e a busca de informações referentes ao assunto.

As terminologias mais encontradas nos livros pesquisados foram: “pessoa portadora de deficiência”, “pessoa com deficiência”, “pessoa com necessidades especiais”, “pessoas portadoras de necessidades especiais” e “deficientes”.

No presente trabalho não haverá a preferência de utilização de nenhuma das expressões citadas; em alguns momentos será utilizada a expressão pessoa com deficiência, em outros momentos pessoa portadora de deficiência, ou mesmo pessoa com necessidades especiais; pois os termos serão utilizados de acordo com a abordagem dos autores mencionados neste trabalho. Pois mais importante que definir, qual terminologia deverá ser usada, é se ter a concepção de que essas “pessoas” são seres humanos portadores de cidadania e direitos, tão quanto aqueles que não possuem nenhum tipo de deficiência.

## 2.5 EVOLUÇÃO HISTÓRICA DO TRATAMENTO À PESSOA COM DEFICIÊNCIA

Para maior entendimento da problemática envolvendo a pessoa com deficiência, faz-se necessário fazer um resgate histórico de como era o tratamento que a sociedade dispensava a este grupo de cidadãos.

Na evolução histórica estudada percebe-se que a questão de cidadania e igualdade é algo novo para a pessoa com deficiência. É que em épocas remotas a pessoa com deficiência, era vista como ser imperfeito falho e às vezes era abandonada a própria sorte.

Segundo Sasaki (2003) as pessoas com deficiência foram submetidas à exclusão social por vários séculos. E essa exclusão acontecia na sua totalidade, ou seja, eram excluídas da sociedade para qualquer atividade, porque eram consideradas inválidas, sem utilidade para a sociedade e incapazes para trabalhar.

O tratamento dispensado às pessoas com deficiência era de acordo com os costumes dos povos, que era muitas vezes baseado por pressupostos filosóficos e religiosos, ou seja, em cada época histórica, a pessoa com deficiência é percebida a partir dos valores que uma determinada sociedade estabelece.

Para Araújo (2006), no decorrer toda a história, essas pessoas foram objeto de diferentes formas de valorização e atenção, quase sempre com direta relação aos direitos atribuídos à questão da saúde, da doença e da deficiência.

Sandrini, (2008) aponta que na civilização dos hebreus, o tratamento dedicado aos portadores de deficiência era discriminatório, pois eles acreditavam que a deficiência era uma forma de punição de Deus e por isso não eram dignos de se dedicarem aos serviços religiosos, bem como às funções sacerdotais e que a própria Bíblia do antigo testamento demonstrava tal situação ao relatar:

Dize a Aarão seguinte: homem algum de tua linhagem, por todas as gerações, que tiver um defeito corporal, oferecerá o pão de Deus. Desse modo serão excluídos todos aqueles que tiverem uma deformidade: cegos, coxos, mutilados, pessoas de membros desproporcionais, ou tendo uma fratura no pé ou na mão, corcundas ou anões, os que tiverem uma mancha no olho, ou a sarna, um dardo, ou os testículos quebrados. Homem algum da linhagem de Aarão, o sacerdote que for deformado, oferecerá os sacrifícios consumidos pelo fogo. Sendo vítima de uma

deformidade, não poderá apresentar-se para oferecer o pão de seu Deus. (LEVÍTICO 21:17-21, apud SANDRINI, 2008).

O exemplo mais conhecido de conduta discriminatória por parte dos hebreus era em relação aos leprosos, em que quando revelados, eram postos isolados do restante do grupo, em lugares restantes da cidade, onde se juntavam com outros doentes na mesma situação. Pois o povo hebraico acreditava que esse exílio purificava os espaços urbanos. (SANDRINI, 2008) Para Araújo,

Certas “civilizações” simplesmente eliminavam tais pessoas como na Roma antiga e Esparta. A Lei das XII Tábuas, na Roma antiga, autorizava os patriarcas a matarem seus filhos defeituosos, o mesmo ocorrendo com Esparta, onde os recém-nascidos frágeis ou deficientes eram lançados do alto do Tígeto( abismo com mais de 2400 metros de profundidade). (ARAÚJO, 2006, p.154)

Porém, havia civilizações, que em outro aspecto, não muito comum, valorizavam as pessoas com deficiência e os consideravam como uma benção divina. Fonseca (2000) cita que havia culturas que cuidavam de seus deficientes, como por exemplo os hindus, que consideravam os cegos como pessoas de extrema importância pela sua sensibilidade interior decorrente de falta de visão, e ao contrário dos hebreus, os incentivavam a ingressarem nas funções religiosas.

Apresenta-se a seguir, de forma resumida o tratamento dado à PCD, ao longo da história, baseando-se nas informações oferecidas por Lancillotti, 2008 *apud* Sandrini (2003): - Comunidades primitivas: homem vivia do que a natureza lhe proporcionava, como: abrigo em cavernas, alimento, etc. O deficiente era considerado um peso morto e era abandonado à própria sorte, por ser excluído de seus grupos sociais.

Sociedade escravista: na antiga Grécia a satisfação das necessidades básicas do homem livre era garantida pelos escravos e, o pensamento era mais sistematizado visto que o mesmo não precisava prover a própria subsistência. Em Atenas a vida em polis, a valorização da retórica, da capacidade de argumentação contribuíram, a partir da obra de Platão, para estabelecimento de cisão entre mente e corpo. A mente mandava e governava as atividades dignas dos homens livres e ao corpo, caberiam as tarefas degradantes. Para Platão as pessoas imperfeitas deveriam ser abandonadas à própria sorte, prática considerada como legítima por Aristóteles.

Idade média: o pensamento modificou-se sob a influência sobre a teologia, a dicotomia corpo e mente, transformou-se em corpo e alma. Dessa forma, com a instituição da moral cristã, sendo todos os homens possuidores de uma alma. O abandono passou a ser intolerado. Surge o alisamento como solução alternativa, pois o incômodo era removido da sociedade.

Sociedade feudal: período de guerras, insurreições, fome e crise ideológica. Ocorre a transição para um novo modo de produção e o homem deixou de ser considerado divino, passando a ser um ser natural, concebidos como realidades individuais e imanentes, dotadas de lógica particular. Baseando-se nessas transformações o comportamento humano, suas capacidades e incapacidades eram determinadas por leis naturais, sendo propriedades de si mesmo, de seu corpo, de sua força de trabalho, livres e iguais.

Assim, por não poderem realizar a sua condição de igualdade os deficientes eram enviados a instituições asilares, tuteladas pelo estado, por serem considerados doentes, loucos, miseráveis.

Nos estudos de Foucault (2002), sobre a história da loucura, observa-se que entre os séculos XIV ao XVII, a única forma de lidar com o indivíduo diferenciado era a exclusão contínua, isto é, excluía de alguma forma essas pessoas do convívio social. Isto acontecia porque o modelo médico e os valores éticos encontravam-se fortemente cristalizados.

Para Oliveira (2008) Na era da exclusão, retiravam-se os indivíduos indesejados da sociedade por meio de prisão, envio em embarcações marinhas e em último caso matava-se. O indivíduo excluído era aquele diferente de qualquer espécie. Podia ser o louco, deficiente, vagabundos, mendigos, dentre outros.

Araújo (2006) aponta que houve um período de total segregação, onde as pessoas com deficiência eram assistidas em casa assistenciais, mas sem qualquer contato com a sociedade, ficando isoladas de tudo e de todos. O autor frisa que progressivamente reconheceu-se a possibilidade de integração para as pessoas com deficiência que tivessem capacidade de se adaptar, mas mesmo assim o assistencialismo, continuou sendo mantido, para aqueles que não conseguiam participar da vida em comunidade, por causa de sua deficiência.

Para (Sasaki, 2003, p.) “a noção de deficiência vai se modificando historicamente, a medida que as condições sociais são alteradas pela própria ação do homem, gerando novas necessidades na sua relação no meio social “

A trajetória das pessoas com deficiência é longa e somente no século XX é que se utilizou da prática de integração social. De acordo com Sasaki (1999, p. 1) “no Brasil a preocupação em criar instituições especializadas ocorreu somente na década de 60”, pois foi no final dessa década que começou o movimento de inclusão dos indivíduos portadores de deficiência nos planos sociais gerais.

Araújo (2006, p.154) frisa que “este movimento esteve bastante forte nas décadas de 1970 e 1980”, mas para o autor essa movimentação não atendia os direitos essenciais de ir e vir, saúde, trabalho, educação, lazer, etc... Pois mesmo admitindo-se a integração da pessoa com deficiência, havia certas barreiras (arquitetônicas, de comunicação ou atitudinais) que tornavam impossível a efetivação desses direitos. Então para que tais direitos pudessem ser respeitados, era preciso que a sociedade mudasse os seus conceitos e seu comportamento para que pudesse acolher essas pessoas , por meio da eliminação de barreiras.

Observa-se que a pessoa com deficiência foi bastante discriminada, e na maioria das vezes foi abandonada á própria sorte, mas na atualidade ela conquistou cidadania e é portadora de direitos; no próximo ítem será avaliada essa transição no que concerne a legislação em benefício á essas pessoas.

### 3 CONSIDERAÇÕES FINAIS

Analisando esse trabalho, pode-se concluir que ainda falta muito para que se cumpra o que predispõe as leis asseguradas na Constituição de 1988, constituição esta, que veio para trazer, benfeitorias, cidadania e inclusão social, não só para as pessoas com deficiência, mas para todas as classes menos favorecidas que necessitam de um trabalho sério e de comprometimento por intermédio de políticas sociais públicas, visto que o regime neoliberal prega o enriquecimento por um lado, e o aumento da pobreza por outro.

O mesmo regime prega a desigualdade social, embasado no pensamento de que se houver igualdade social, não haverá crescimento econômico. É contra as políticas públicas que o estado faz para ajudar a classe mais desfavorecida; segundo a doutrina neoliberal quando o estado ajuda as classes menos favorecidas há um certo parasitismo dos pobres, e com isso o estado precisa arrecadar muitos impostos das empresas, em prol das políticas sociais.

Enquanto que a pessoa com deficiência que nasce numa posição social inferior, absorve os aspectos negativos do neoliberalismo, se observa que esta pessoa necessita de políticas públicas em prol da inclusão social e a política neoliberal é muito deficiente nesta área. Pode-se observar também, que a maior incidência de pessoas com algum tipo de deficiência, está localizada nos países subdesenvolvidos, ou em regiões mais pobres.

Mas contrastando com as comparações feitas acima, se pode observar também que

em certos casos nem mesmo a pessoa com deficiência sendo mais abastada, não deixa de ser discriminada. Pois o preconceito que assola os seres humanos em relação à pessoa com deficiência está acima da condição econômica. Para que se apontem soluções para esses problemas que circundam a pessoa com deficiência é preciso que sejam observados alguns aspectos:

- 1- Vivemos em um país em que não é cultural, as pessoas lutarem por seus direitos, ou seja, muitos dos cidadãos nem sabem que são portadores de direitos;
- 2 – Apesar da CF já ter sido promulgada há 20 anos, ela ainda é muito jovem para que sejam concretizados todos os direitos que a mesma preconiza, ou seja, leva muito tempo para que se hajam mudanças em determinados aspectos em uma sociedade.
- 3- Na maioria das vezes não há um comprometimento de todos, ou seja, do poder público, da sociedade, da família e da própria pessoa com deficiência, para fazer com que esses direitos sejam concretizados.

Então, relacionado ao que foi apontado acima, para que haja efetivação da PNAS direcionada à pessoa com deficiência, faz-se necessário que apesar de vivermos em um contexto onde, o regime econômico do qual estamos inseridos, prega a valorização do campo econômico, em detrimento ao social, que haja um maior comprometimento dos governantes para que possa efetivar com um êxito maior essa política pública.

É importante também que a sociedade se comprometa mais com as “causas sociais” e passe a encarar a pessoa com deficiência, como pessoa portadora de direitos e de igualdade.

## REFERÊNCIAS

ALVES, R. V. **Deficiente Físico: novas dimensões de proteção ao trabalhador**. São Paulo: LTr, 1992.

ARAUJO, Rubens Valtecídes, DAVID Luiz Alberto. **A proteção constitucional das pessoas portadoras de deficiência**. 3 ed., Brasília: CORDE, v.3, 2003.

BRASIL. **Constituição da República Federativa do Brasil**: texto constitucional promulgado em 5 de outubro de 1988, com as alterações adotadas pela emenda constitucional nº 1/92 a 55/2007 e pelas emendas constitucionais de revisão nº1 a 6/94. Brasília: Senado federal, Subsecretaria de Edições Técnicas, 2007.

COTRIM, Gilberto. **História Global – Brasil e Geral – volume único** – 8 ed. São Paulo: Saraiva 2005.

FALEIROS, V. de P. **A Política Social do Estado Capitalista**. As funções da Previdência e da Assistência Social. 5ª Ed. São Paulo: Cortez, 1987.

JOYCHLOVITCH, Marlova. Coordenadora da Unidade de Assistência Social e Cidadania da FAMURS, Ex-Presidente do CNAS - Conselho Nacional de assistência Social. **Assistência Social e Cidadania** - MBES, CNAS, LBA, PNUD, AJURIS, FAMURS – 1993.

LANCILLOTTI, Samira. **A constituição histórica do processo de trabalho docente**. 2008. 328 f. Tese (Doutorado em Educação) - Universidade Estadual de Campinas, Faculdade de Educação, Campinas, 2008.

MARTINS, Sérgio Pinto. **Direito da Seguridade Social**. 23 ed., São Paulo: Atlas, 2006.

OLIVEIRA, Carlos Afonso da Silva. **Os direitos da pessoa portadora de deficiência**. Brasília: Ministério da Justiça, 2001.

PEREIRA, Potyara, A.P. **Concepção e propostas de políticas sociais em curso: Tendências, perspectivas e consequências**, Brasília, NEPPoS/CEAM/ UNB, 1994.

PERLIN Gladis e MIRANDA Wilson. Surdos: o Narrar e a Política In Estudos Surdos – Ponto de Vista: **Revista de Educação e Processos Inclusivos**. nº 5, UFSC/ NUP/CED, Florianópolis, 2003.

PERLIN, Gladis. Identidades Surdas. In C. Skliar (Org.) **A Surdez: um olhar sobre as diferenças**. Porto Alegre: Mediação, 1998.

PERLIN, Gladis. O Lugar da Cultura Surda, In THOMA, Adriana da Silva e LOPES, Maura Corcini (orgs). **A Invenção da Surdez: Cultura, alteridade, Identidade e Diferença no campo da educação**, Santa Cruz do Sul, EDUNISC, 2004.

PERLIN, G. e STROEBEL, K. **Fundamentos da Educação de Surdos**. Florianópolis: Editora da UFSC, 2008.

ROY, Lise. Políticas sociais e por segmento. IN: **capacitação em serviço social e política social**. Módulo 3. Brasília: UNB/ CEAD, 2000.

SANDRINI, Marcos. **Religiosidade e educação no contexto da pós modernidade**. Petrópolis: vozes. 2008.

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

SOUZA, P.A. **O esporte na paraplégica e tetraplegia**. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 1994.