

As Concepções e os Direitos das Pessoas com Deficiência: o Desafio para Ser Sujeito da Inclusão

Roberto Gimenez¹

Resumo

O presente ensaio tem por objetivo promover reflexão sobre as relações entre os direitos de cidadania das pessoas com deficiência. Para tanto, ele parte de uma discussão sobre as concepções que nortearam a visão das pessoas com deficiência em sociedade. Dentre elas, destacam-se a teológica, a médica e a da complexidade. O documento aborda também as principais barreiras ou entraves ao processo de inclusão. Em linhas gerais, discute-se que, em face dos entraves e concepções, as pessoas com deficiência não têm desfrutado das prerrogativas de serem “sujeitos” de seu destino. É apresentada ainda uma relação de elementos ou fatores que merecem reflexão visando contribuir de forma mais efetiva para assegurar seus direitos, como é o caso de uma legislação amparada por parâmetros de equidade, do monitoramento de projetos a partir da implementação de políticas públicas, da garantia de autonomia e incentivo ao papel das organizações sociais, do estímulo à pesquisa, do investimento em educação e da indissociável formação de professores.

1 Possui graduação em Educação Física e Pedagogia, Mestrado e Doutorado em Educação Física pela *Universidade de São Paulo*. Professor e Pesquisador dos Programas de Mestrado e Doutorado em Educação da *Universidade Cidade de São Paulo*, e Mestrado (Profissional) em Formação de Gestores Educacionais. Atua nas linhas de pesquisa de Subjetividades, Formação e Aprendizagens. Desenvolve pesquisas na área de Gestão e Contextos que possam favorecer a inclusão, desenvolvimento e Aprendizagem na Educação Básica. Pos-Doutorando na *Universidade de Aysén* no Chile no Departamento de Ciências e Humanidades. Ministrou o Curso de Extensão Universitária *Direitos de Cidadania da Pessoa com Deficiência* <https://www.saopaulo.sp.leg.br/escoladoparlamento/cursos/cursos-antecedentes/cursos-realizados-em-2021/curso-de-extensao-direitos-de-cidadania-da-pessoa-com-deficiencia>.

Introdução

Invariavelmente, ao tratarmos sobre Direitos de Cidadania relacionados às pessoas com deficiência, é fundamental nos debruçarmos sobre as concepções que a deficiência apresentou ao longo da história. Em particular, identificamos três tipos de concepção ou paradigmas de povos diferentes associados ao tema.

Entre as civilizações milenares do oriente, supostamente estes indivíduos eram tratados com relativa particularidade. A sua condição física específica muitas vezes implicava num olhar voltado para a necessidade de uma intervenção direcionada. Há indícios que já entre 3000 e 2.600 A.C., os chineses, por exemplo, recorriam a banhos terapêuticos, técnicas de massagem e até acupuntura diante de problemas como mazelas físicas; empregavam estes recursos tendo em vista amenizar a dificuldade ou seus possíveis impactos (conf. Gimenez, 2015). Em outras palavras, estes grupos pareciam identificar na deficiência peculiaridades que implicavam, inexoravelmente em tratamento diferenciado.

Os povos nômades que se espalhavam por diferentes continentes, supostamente encontravam nas pessoas com deficiência, naquela ocasião, um grande peso. Isto aconteceria em razão de terem que se deslocar sistematicamente, dependerem da caça e pesca para a alimentação e não identificarem competências ou aptidão nestes indivíduos para o atendimento destas demandas. Então, uma prática considerada relativamente comum consistia no seu abandono. Assim, as pessoas com deficiência acabavam tornando-se alvo de predadores.

Em contrapartida, foram os povos do ocidente que, muito provavelmente, mais influenciaram a nossa forma de pensar sobre as pessoas com deficiência. Em grande parte, isto teria acontecido em razão do pensamento europeu que teria se espalhado pelo mundo a partir de movimentos expansionistas. Fundamentalmente, esta corresponde a uma concepção teológica sobre a deficiência a qual foi prevaletente ao longo da idade antiga e grande parte da idade média, e atrelaria a visão da pessoa com deficiência à providência divina. Assim, as pessoas com deficiência naquele período da história, eram consideradas “endemoniadas” ou “amaldiçoadas” constituindo-se em possíveis explicações para males identificados na sociedade (Pessotti, 1984; Mazzotta, 1999). Obviamente, uma prática relativamente comum com estes preceitos estava associada ao seu sacrifício a fim de preservar a sociedade de dificuldades.

Este pensamento típico do período da Antiguidade também foi prevaletente durante a idade média, validado sobretudo pelos preceitos da poderosa instituição que correspondia à Igreja Católica (Aranha, 1995). Neste período,

práticas relativamente comuns correspondiam à ingestão de purgantes, práticas exorcistas e às sangrias.

Sobretudo no final da idade média, alguns movimentos podem ser considerados determinantes na compreensão que a sociedade viria a ter sobre a deficiência. Em especial, as navegações requisitaram a criação de escolas, principalmente para a formação de mão de obra mais qualificada para atender aos interesses expansionistas (Theodoro, 1994). Ao mesmo tempo em que se qualificavam recursos humanos para atender aos interesses econômicos do capitalismo comercial, passou-se a cultivar uma massa crítica ou grupos mais esclarecidos que vieram a questionar o modelo da sociedade e o próprio conceito de deficiência. Movimentos e transformações importantes que viriam a surgir posteriormente na concepção da sociedade acabaram sendo importantes para modificar as concepções sobre deficiência prevalecentes, dentre elas o Renascimento Cultural e o próprio iluminismo (Canguilhem, 1995; Thomas, 2002).

Além disso, o crescente movimento oposicionista da Igreja motivado pela reforma protestante teria contribuído de forma preponderante para iniciar projetos de acolhimento de pessoas com deficiência em mosteiros, asilos e orfanatos, o que passaria a uma prática substancialmente diferente daquela predominante entre os católicos. Em meio a uma profunda crise, a Igreja Católica se propõe a rever alguns conceitos, incluindo suas concepções sobre as pessoas com deficiência, o que contribuiu de forma significativa para modificar as orientações associadas ao tratamento e educação destes indivíduos. Assim, a partir deste período, gradualmente, ampliaram-se os serviços de atendimento orientados às pessoas com deficiência, principalmente com foco em reabilitar, tratar como um problema de saúde (Pacheco & Alves, 2007).

Cumprido ressaltar que esta abordagem de intervenção constituiu a relação predominante no final do século XIX e durante o século XX. Fundamentalmente, entendia-se que a pessoa com deficiência correspondia a um problema de saúde, cujo olhar era permeado por uma concepção biológica do indivíduo e, portanto, a forma de intervenção apresentava uma orientação coerente com este pensamento. O foco estaria voltado para a reabilitação, ao tratamento. No que tange aos direitos desses indivíduos, pouco se discutia, uma vez que o pensamento prevalecente não os reconhecia como sujeitos, mas como problemas, dificuldades ou doenças que deveriam ser sanadas, sobretudo pelas famílias e estabelecimentos de saúde (Courtine, 2006, Pacheco & Alves, 2007).

Sob o ponto de vista quantitativo, os atendimentos voltados a essas populações ganharam muita força, sobretudo em decorrência das guerras mundiais.

Particularmente, a partir da primeira Guerra Mundial passou a existir uma grande preocupação em ofertar atendimento para reabilitar combatentes que retornavam com lesões e deficiências físicas e sensoriais (Gimenez, 2015). Este movimento teve como expoentes países como a Inglaterra e a França e as propostas de intervenção estavam muito atreladas à redução dos danos e/ou desvio ocasionados pelos quadros de deficiência. Foi nesta ocasião que também surgiu a Ginástica Corretiva, conduzida por profissionais do exército e a própria área da Fisioterapia.

Em contrapartida, em face da Segunda Grande Guerra, o foco da intervenção passou a estar baseado numa perspectiva de “recrear” ou “tirar o foco do problema”, sobretudo para minimizar as desvantagens advindas da deficiência. Um dos países expoentes passou a ser os Estados Unidos da América e foi a partir deste período que também houve uma grande expansão do desporto adaptado (Silva, Junior & Araújo, 2008).

No Brasil o atendimento às pessoas com deficiência era realizado no âmbito de seus domicílios ou então, em instituições de natureza filantrópica, grande parte delas vinculadas a ordens religiosas. Em outras palavras, o trabalho orientado a esses grupos tinha um caráter de caridade ou benevolência. Destacaram-se pelo seu trabalho com grupos específicos, o *Instituto Benjamin Constant* no Rio de Janeiro e o *Instituto Padre Chico* em São Paulo desenvolvendo trabalhos junto a pessoas com deficiência visual.

A partir da década de 30, no município de São Paulo, a *Escola Caetano de Campos* já iniciava um trabalho voltado ao acolhimento de crianças com deficiência intelectual. No referido período, figuravam as denominadas classes especiais com professores direcionados (Mazzotta, 1999).

Em especial nos Estados Unidos, cumpre ressaltar que o atendimento orientado às pessoas com deficiência cresceu principalmente a partir dos anos 60, motivado por grande influência da família Kennedy. O governo Kennedy criou um projeto intitulado “I Can” – eu posso - cujo interesse se concentrou em disseminar oportunidades educacionais e de prática desportiva para pessoas com deficiência. Um dos elementos fundamentais constituía o incentivo do governo norte-americano à criação de instituições voltadas ao atendimento de pessoas com deficiência por meio da doação de espaços para construções de prédios e de isenção fiscal para empresários que contribuíssem com patrocínios. Este modelo, em parte, expandiu-se no Brasil com o governo militar, momento em que surgiram algumas instituições voltadas a pessoas com deficiência. Reconhecidamente, esta expansão no atendimento também se consolidou graças aos esforços de famílias de crianças e jovens com deficiência que se aglutinaram em busca de uma alternativa

educacional, cultural e profissional para os seus filhos. Particularmente no Brasil, principalmente a partir da década de 60, algumas instituições foram criadas como é o caso das APAEs e das AACDs. A partir dos esforços envidados por estas instituições ampliaram-se projetos voltados à qualificação para o trabalho, pesquisas associadas aos impactos da intervenção e de natureza tecnológica, bem como contribuiu-se para uma reorientação do olhar para estes grupos de indivíduos (Gimenez, 2015).

No que diz respeito à inclusão, houve um movimento para o seu acolhimento, contudo, o olhar bastante impregnado pela perspectiva médica dificultava o arranjo institucional para esta finalidade, prevalecia o paradigma da integração. Em se tratando da escola, por exemplo, passaram a ocorrer alguns ajustes metodológicos e em alguns equipamentos, no entanto a responsabilidade pelo processo ainda era delegada à pessoa com deficiência ou à sua família.

A grande mudança mundial no atendimento às pessoas com deficiência também veio acompanhada de mudanças na concepção sobre estes grupos. Diante dos avanços da ciência como um todo e, sobretudo, diante do paradigma da complexidade, consolidou-se uma perspectiva diferenciada sobre as pessoas com deficiência. O paradigma da complexidade (p.e. Morin, 1999) parte do pressuposto de que todo fenômeno deve ser entendido de forma complexa, multicausal, em constante mutação e com dimensões circunscritas a um contexto espacial e temporal específicos. Esta concepção possibilita uma análise sobre as múltiplas dimensões que acompanham a deficiência, como seus impedimentos e desvantagens.

Diante do paradigma da complexidade, a deficiência deixa de ser um problema, doença, algo estático concebido a partir do prisma biológico ou médico, mas passa a ter a conotação de um desafio, de uma diferença que implica em estratégias diferentes para abordagem ou intervenção (Caguilhem, 1995). O foco da intervenção deixa de ser a correção do problema ou desvio, mas como contribuir para que as pessoas com deficiência percorram caminhos alternativos para a sua inserção social de forma relativamente satisfatória. Além disso, a inclusão passa a ser entendida a partir dos valores que nortearam as concepções de uma determinada organização, seja ela uma instituição pública, privada ou organização social tendo qualquer finalidade.

O quadro abaixo ilustra a evolução do pensamento sobre a deficiência e suas respectivas implicações para a intervenção.

Quadro 1 – Concepção de deficiência e seus impactos sobre a Inclusão

Período da História	Concepção sobre Deficiência	Intervenção	Implicações
Idade Antiga e Idade Média	Teológica	Sacrifício/morte/Sangrias/ Práticas Exorcistas/ Purgantes	Fora do contexto social (marginalização prevalente)
Idade Moderna e Contemporânea	Médica/Biológica	Deficiência com um problema a ser tratado, busca-se a recuperação ou reabilitação	Segregação (cuidado em separado)
Idade Contemporânea da década de 70 até os anos 90	Médica/Biológica	Deficiência como um problema a ser tratado, busca-se a recuperação ou reabilitação	Integração (acolhimento na escola)/ tendo que se adaptar a ela
Idade Contemporânea	Complexidade	Busca de caminhos alternativos para o desenvolvimento, inserção social e efetiva busca pela garantia aos direitos e cidadania.	Inclusão Novo olhar sobre a escola e os espaços – valores inclusivos

Fonte: Próprio autor.

Até o momento, em grande parte das vezes, as concepções de deficiência estiveram atreladas à sua marginalização e a deficiência foi vista como algo passivo, atrelada à ideia de doença ou problema. Ao se valorizar o problema, em detrimento do indivíduo, aproxima-se do conceito de objeto social. Em contrapartida, os preceitos associados à inclusão aproximam o indivíduo ao conceito de cidadania e ao exercício do papel de sujeito na sociedade (Elia, 2004; Diniz & Gimenez, 2016)

Este movimento também foi acompanhado da Declaração Universal dos Direitos Humanos. Diniz, Barbosa & Santos abordaram o tema ao discutirem:

Por isso, a Convenção sobre os Direitos das Pessoas com Deficiência da Organização das Nações Unidas menciona a participação como parâmetro para a formulação de políticas e ações direcionadas a essa população, definindo as pessoas com deficiência como “aquelas que têm impedimentos de natureza física, intelectual ou sensorial, os quais, em interação com diversas barreiras, podem obstruir sua participação plena e efetiva na sociedade com as demais pessoas” (ORGANIZAÇÃO DAS NAÇÕES UNIDAS [ONU], 2006a, artigo 1º). Deficiência não é apenas o que o olhar médico descreve, mas principalmente a restrição à participação plena provocada pelas barreiras sociais. (Diniz, Barbosa & Santos, 2009, p.3)

Para estes mesmos autores, é justamente por meio da interação entre o corpo com os eventuais impedimentos e das barreiras sociais que se restringe a participação plena e efetiva das pessoas. Assim, o conceito de deficiência, remetendo-se à Convenção das Nações Unidas, não deve ignorar os impedimentos e suas expressões, mas não se resume a sua catalogação. Essa redefinição da deficiência corresponde a uma combinação entre uma matriz biomédica, que cataloga os impedimentos corporais e uma matriz de direitos humanos, que denuncia a opressão.

Além disso, em face do paradigma da complexidade, chegamos neste momento num contexto no qual se procura conceber a deficiência por meio de uma perspectiva diferente, a qual vai para além de um conceito estático atrelado à imagem de doença ou desvio, mas reflete um conceito dinâmico que reflete repertório, condição de adaptação, dinamismo. Estas considerações nos permitem inferir que o que se almeja hoje seria que estes indivíduos usufríssem da possibilidade de ser “sujeitos”.

Todavia, as práticas sociais identificadas ainda estão muito distantes de contribuir para o exercício da cidadania, visto que ainda prevalecem inúmeras barreiras ao processo de inclusão e é justamente sobre elas que se pretende tratar a seguir.

Barreiras para a Inclusão das pessoas com deficiência

Ao discutir sobre as possíveis dificuldades enfrentadas por pessoas com deficiência na busca de uma inclusão social, Gimenez (2006) destaca a existência de dificuldades de diferentes ordens, dentre elas:

- Legal: em se tratando da necessidade de inclusão, a legislação é ambígua, controversa, apresenta conceitos polissêmicos. Além disso, os problemas não se limitam às leis, mas também envolvem a fiscalização acerca do seu cumprimento. Ou seja, em muitos casos identifica-se a existência de amparo legal tanto federal, quanto estadual ou municipal, contudo existem dificuldades no que tange à cobrança e acompanhamento.
- Conceitual/Cultural: sem sombra de dúvida, uma barreira ou dificuldade está no grau de compreensão da sociedade em geral sobre a deficiência. Em contextos nos quais se identifica nível de informação relativamente baixos, a probabilidade de se encontrar resistência à inclusão ou mesmo a prevalência de preconceitos se torna maior. Por este motivo que se coloca o desafio de que a fundamentação consistiria em uma arma importante diante do preconceito.

- Científica: o avanço na produção do conhecimento sobre populações com deficiência, recursos tecnológicos e os próprios impactos de estratégias de intervenção são cruciais para a inclusão. Contudo, identifica-se ainda que grande parte das pesquisas que são desenvolvidas sobre o tema concentram-se em trabalhos sobre propostas ou programas de intervenção, desprovidas de maior rigor metodológico ou mesmo de um amparo científico no que diz respeito às características ou implicações de cada deficiência.
- Institucional: Muito provavelmente em razão de uma construção histórica, associada à benevolência/caridade e falta de apoio, muitas instituições que lidam com pessoas com deficiência acabam desenvolvendo propostas amadoras. Assim, em razão da falta de recursos, deixam de contar com profissionais devidamente qualificados, o que, por sua vez, também dificulta o avanço no alcance de objetivos mais ambiciosos para a inclusão. Reconhecidamente, as instituições providas de quadros profissionais mais qualificados e com menos amadores avançam em direção à pesquisa e impacto de suas propostas.
- Sectária: Não são raras as ocasiões em que os próprios grupos sociais excluídos também criam barreiras, dificultando a inclusão. Em parte, isto acontece diante de terminologias específicas e pouco conhecidas do público em geral e do debate eminentemente militante. A conquista da cidadania e a legitimação dos direitos vem pelo diálogo e fundamentação, portanto este é outro desafio que urge ser superado.
- Econômica: A dificuldade imposta pelo modelo econômico mundial vigente é muito difícil de ser superada. Pela lógica econômica, a oferta de serviços especializados, recursos e tratamentos constitui uma alternativa importante no mercado, atrelada a uma série de recursos financeiros. Em particular, em contextos marcados por grande exclusão e desigualdade, identificam-se nichos específicos de demanda que podem ser rentáveis a grupos especializados ou hegemonicamente detentores de recursos tecnológicos. Em outras palavras, no debate sobre a inclusão, não pode ser deixada de lado a discussão da perversa lógica que promove exclusão, uma vez ela rentável ou que oferece oportunidades a determinados grupos da sociedade. No bojo deste debate cumpre ressaltar exemplos de medicamentos específicos utilizados junto a grupos de pessoas com deficiência, ou mesmo a oferta de tratamentos ou terapias especializadas.

Alternativas ou caminhos para a inclusão na busca pelos direitos de cidadania

Em face das famigeradas dificuldades que se apresentam nos mais variados contextos e instituições, pretende-se discutir neste espaço algumas possibilidades e demandas que se apresentam em prol de uma pretensa sociedade mais inclusiva, sobretudo ao se considerar a realidade brasileira.

Reconhecidamente, a legislação, as políticas públicas e a sua implementação pautadas em parâmetros de equidade são cruciais. Em linhas gerais, os pressupostos que as norteiam são baseados na oferta de maiores condições ou recursos aos mais necessitados, uma vez que o tratamento igualitário é excludente e segregador. Desse modo, têm se identificado que as propostas ou programas que, efetivamente, estão baseados em intervenções em separado ou visando a atender necessidades específicas são as que, de fato, resultam em incremento de qualidade para as propostas inclusivas. Vale ressaltar que um dos elementos cruciais das políticas baseadas em parâmetros de equidade é que estas devam estar alinhadas com Políticas de Estado e não meramente com governos, e deveriam ser acompanhadas de rigorosos e coerentes programas de avaliação. Em se tratando de coerência, cumpre ressaltar que, em muitas ocasiões, quando os parâmetros de avaliação são acompanhados de bônus associados ao alcance de metas, não são raras as ocasiões em que, paradoxalmente, se tornam excludentes, visto que parâmetros meritocráticos devem ser acompanhados de garantia de acesso, igualdade de oportunidades e profunda orientação.

Outro elemento chave é o de que as propostas de inclusão devem ser amparadas por políticas de empoderamento, de participação, de escuta. Projetos ou propostas tecidos pela comunhão de esforços envolvendo as famílias, instituições especializadas, órgãos de pesquisa governamentais, universidades, organizações sociais e famílias de pessoas com deficiência, em geral, apresentam desdobramentos mais efetivos do que aqueles elaborados a partir de um viés ou ideologia de um grupo em particular. Assim, entende-se que seja de salutar importância a participação efetiva de diferentes grupos e que o escopo das propostas venha por meio do debate.

Considerando a dimensão do acompanhamento, urge que as propostas sejam, de fato, monitoradas. Seria fundamental que os seus impactos fossem avaliados não somente a partir de número de setores ou polos de atendimento criados ou mesmo por indivíduos atendidos. Entende-se como condição *sine qua non* para o avanço, o levantamento sobre os níveis de inclusão de fato atingidos, por

exemplo, se vão além do físico, mas alcançam o social, funcional/pedagógico, e compreendem até o cultural de um grupo ou instituição.

Outro elemento chave diz respeito à efetiva autonomia por partes das Organizações Não Governamentais. Dados levantados em diferentes países (p.e. Green & Matthias, 1997; Hurper, 2011) têm mostrado que a compreensão da natureza da intervenção tem forte relação com as instituições que estão envolvidas com a “atividade fim” de projetos de inclusão. Além disso, seus programas em geral são mais consolidados e apresentam um caráter mais duradouro que as propostas que geralmente vêm de planos de governo. No Brasil, em especial, em decorrência de carência de políticas de estado associadas à inclusão e a outras áreas sociais, assegurar garantias às instituições diretamente envolvidas com estes desafios corresponde a uma necessidade de avanço dos direitos das pessoas com deficiência. Vale lembrar que esta autonomia não significaria ausência do poder público ou do estado sobre o que é feito, mas a sua alternância para uma postura reguladora e estimuladora, ao invés de meramente provedora.

O estímulo à pesquisa também constitui um elemento salutar. As políticas públicas não podem ser elaboradas meramente com base nos interesses de grupos ou a partir de concepções de ideologias que, em geral, se revezam no poder. O respaldo científico que não advém somente dos órgãos reguladores e de pesquisa, mas também das Universidades, Sociedades e Associações Científicas, é fundamental. Assim, entende-se que seja crucial a existência de linhas de financiamento específicas tanto por órgãos de fomento federais, como estaduais e municipais à compreensão das deficiências e de suas particularidades, bem como, à produção de estratégias de acolhimento e intervenção junto a esses grupos. A ampliação da produção de conhecimento contribui para a quebra de barreiras de vários grupos e para o desenvolvimento de tecnologias sociais de inclusão que garantam acessibilidade.

Não é admissível pensar em avanços nas políticas de inclusão sem conceber escolas mais inclusivas. Cumpre ressaltar que escolas inclusivas não corresponderiam simplesmente a instituições que garantem o acesso de crianças e jovens com deficiência, mas que estejam orientadas a incentivar suas possibilidades de interação social e seu aprendizado. Por este motivo, pensar em escolas inclusivas é ir além do que as escolas com rampas e dispositivos específicos que garantam acessibilidade. Trata-se de constituir escolas que sejam amparadas por valores e concepções inclusivas (Oliva, 2016).

O investimento na escola é crucial, uma vez que o desenvolvimento de uma cultura inclusiva implica na formação das pessoas, na sua humanização. Esta humanização implica na ampliação de sua visão de mundo. Sem sombra de

dúvida, uma das funções sociais da escola diz respeito à ampliação dos horizontes de crianças e jovens. Esta suposta expansão da visão corrobora o que Laurence Kohlberg apresentava como nível de moralidade autônoma (conf. Garz, 2009). Para o autor, embora a moralidade, diferentemente da ética, seja marcada por um crivo cultural de um grupo, como escola, religião, família, existe uma dimensão de autonomia para ela. O ser humano atingiria esta autonomia quando seus juízos de valores seriam amparados por suas próprias convicções, e seriam pautados sobretudo numa visão de mundo ampliada que compreende o outro, a sociedade no presente e no futuro. Ou seja, esta moralidade autônoma teria duas importantes dimensões: a espacial e a temporal. A espacial estaria associada ao quanto somos capazes de compreender o que está ao nosso redor. Portanto, quanto mais ampla a nossa visão social e a noção dos desdobramentos das atitudes sobre os outros maior a nossa moralidade autônoma. Ao mesmo tempo, a dimensão temporal estaria associada à condição de prevermos os impactos ou desdobramentos das nossas ações para o futuro. Em particular este conceito de moralidade autônoma se aproxima do conceito de Ética (Nosella, 2008), na perspectiva de encontrar um lugar no cenário ou contexto onde “todos” habitam. Assim, não é possível ter na escola um espaço guiado por valores morais, sobretudo diante de interesses ou grupos, mas, sobretudo, o que se espera é a existência de uma escola que contribua para que as crianças e jovens se tornem mais inteligentes e éticos. Crianças e jovens são inteligentes, com base nos argumentos apresentados anteriormente supostamente contribuiriam para uma sociedade mais inclusiva e humanizada.

Contudo, não é possível tratar sobre estudantes mais inteligentes sem se pensar efetivamente na formação de professores. Lamentavelmente, no Brasil, este tema deve ser tratado com maior interesse e efetiva prioridade. Investir em Educação corresponderia a colocar suas demandas no centro das metas, bem como, compreender os seus desdobramentos sobre a saúde, o lazer, a cultura, a tecnologia e a inclusão. Não existe política efetiva para a melhoria da educação se não se pensar em: captar, reter e qualificar professores. Salários mais atrativos e possibilidades de progressão devem ser garantias ao professor para que se interesse e efetivamente se mantenha no ofício.

Ao mesmo tempo, a qualificação de professores deve acontecer não somente nos programas de formação continuada, mas também num profundo repensar sobre a graduação. Modelos de formação profissional baseados em concepções de certeza, linearidade e que não estejam sintonizados com as efetivas demandas da Educação Básica devem ser repensados (pe. Gimenez & Silva, 2015). Em outras palavras, os programas de formação de professores devem contribuir para a formação de agentes

produtores de conhecimento e não meramente reprodutores de modelos de escola previamente definidos. Esses pressupostos de formação poderiam contribuir para a formação de líderes que, supostamente, poderiam intervir de forma mais efetiva nas realidades de seus contextos de atuação, com atenção para a escuta e para os anseios dos diferentes grupos envolvidos (Ramos & Carvalho, 2008).

Enfim, entende-se que embora tenhamos caminhado como sociedade em direção a conquistas associadas às pessoas com deficiência, existe um longo caminho a seguir o qual passa por uma concepção complexa de deficiência e avança em relação ao modelo médico que permeou a olhar de muitas políticas e estratégias de intervenção até o presente momento. Estes avanços urgem e contribuiriam para que as pessoas com deficiência viessem a pertencer de forma mais efetiva ao escopo dos “sujeitos” no escopo da sociedade atual.

Referências Bibliográficas

- ARANHA, M.S.F. Integração social do deficiente: análise conceitual e metodológica. **Temas em Psicologia**, v.2, p.63-70, 1995.
- CANGUILHEM, G. 1995. **O normal e o patológico** São Paulo: Editora Forense Universitária.
- COURTINE, J.J. 2006. O corpo anormal - história e antropologia culturais da deformidade. In: COURTINE, J.J. ; CORBIN, Alain; VIGARELLO, Georges (Ed.). **A história do corpo** São Paulo: Editora Vozes, v. 3, p. 253-340.
- DINIZ, D.; BARBOSA, L.; SANTOS, W.R. Deficiência, direitos humanos e justiça. **Revista Internacional de Direitos Humanos**, v.6, n.11, p.1-11, 2009.
- DINIZ, L.T.; GIMENEZ, R. A construção do docente encarnado na experiência da ação corporal: perspectivas para a preparação profissional para a educação infantil. **Horizontes**, v.34, n.2, 2006.
- ELIA, L. **O conceito de sujeito**. São Paulo: Cia das Letras, 2004.
- GARZ, D. **Lawrence Kohlberg: an introduction**. Leverkusen: Barbara Burdrich Publishers, 2009.
- GIMENEZ, R. A inclusão de indivíduos portadores de necessidades especiais nas aulas regulares de Educação Física: repensando sobre a prática. **Revista Lecturas**, v. 11, n.3, p.1-5, 2006.
- GIMENEZ, R.; SILVA, M.H.A. Formação de professores para a educação básica: revisitando concepções e práticas pedagógicas por meio do prisma de teorias da complexidade. **Revista @mbienteeducação**, v.7, n.2, p.268-76, 2014.

GIMENEZ, R. O percurso da Educação Física adaptada: do paradigma teológico a uma prática inclusiva. In: GIMENEZ, R. & FREITAS, A. **Educação Física Inclusiva na Educação Básica**: reflexões, propostas e ações. Curitiba: CRV., 2015. (p.15-26).

GREEN, A.; MATTHIAS, A. **Non-Governmental Organizations and Health in Developing Countries**. Leeds: Palgrave Macmillan, 1997.

HURPER, P. Embracing the new disability rights paradigm: the importance of the Convention on the Rights of Persons with Disabilities. **Disability & Society**, v.27, n.1, p.1-14, 2011.

Mazzotta, MJS. **Educação especial no Brasil**: história e políticas públicas. 2 ed. Sao Paulo: Cortez; 1999.

MORIN, E. **O pensar complexo**: Edgard Morin e a crise da modernidade. São Paulo: Garamond, 1999.

NOSELLA, P. Ética e pesquisa. **Educação e Sociedade**, v.29, n.102, p.255-273, 2008.

OLIVA, D.V. Barreiras e recursos à aprendizagem e à participação de alunos em situação de inclusão. **Revista de Psicologia da Universidade de São Paulo**, v.27, n.3, p.1-9, 2016.

Pacheco, K.M.D; ALVES, V.L.R. A história da deficiência, da marginalização à inclusão social: uma mudança de paradigma. **Acta Fisiátrica**, v.14, n.14, p.242-248.

Pessoti, I. **Deficiência mental**: da superstição à ciência. São Paulo: T. A. Queiroz, 1984.

RAMOS, C.; CARVALHO, J.E.C. Espaço & Subjetividade: formação e intervenção em psicologia comunitária. **Psicologia & Sociedade**, v.20, n.2, 174-180, 2008.

SILVA, R.F.; JUNIOR, L.S.; ARAÚJO, P.F. **Educação Física Adaptada no Brasil**: da história à inclusão educacional. São Paulo: Phorte, 2008.

THEODORO, J. **Pensadores, exploradores e mercadores dos mares, oceanos e continentes**. São Paulo: Scipione, 1994.

THOMAS, C. 2002. Disability theory: key ideas, issues and thinkers. In: BARNES, Colin; BARTON, Len; OLIVER, Mike. **Disabilities studies today** Cambridge: Polity Press, p. 38-57.