

**UNIVERSIDADE DO ESTADO DO RIO GRANDE DO NORTE
FACULDADE DE ENFERMAGEM
PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO EM SAÚDE E SOCIEDADE
MESTRADO ACADÊMICO EM SAÚDE E SOCIEDADE**

**EDUCANDO PARA A DIVERSIDADE: A FORMAÇÃO DO
ENFERMEIRO COM VISTAS À EDUCAÇÃO INCLUSIVA**

AMÉLIA CAROLINA LOPES FERNANDES

Mossoró – RN

2014

AMÉLIA CAROLINA LOPES FERNANDES

**EDUCANDO PARA A DIVERSIDADE: A FORMAÇÃO DO
ENFERMEIRO COM VISTAS À EDUCAÇÃO INCLUSIVA**

Dissertação apresentada ao Programa de Pós-Graduação em Saúde e Sociedade, da Universidade do Estado do Rio Grande do Norte, como requisito final para obtenção do grau de Mestre em Saúde e Sociedade.

Orientadora: Prof^a. Dr^a Moêmia Gomes de Oliveira Miranda

Mossoró-RN

2014

**Catálogo da Publicação na Fonte.
Universidade do Estado do Rio Grande do Norte.**

Fernandes, Amélia Carolina Lopes.

Educando para a diversidade: a formação do Enfermeiro com vistas à educação inclusiva. / Amélia Carolina Lopes Fernandes. – Mossoró, RN, 2014.

119 f.

Orientador(a): Profª. Drª Moêmia Gomes de Oliveira Miranda

Dissertação (Mestrado em Saúde e Sociedade). Universidade do Estado do Rio Grande do Norte. Programa de Pós-Graduação em Saúde e Sociedade.

1. Formação do Enfermeiro - Dissertação. 2. Inclusão - Dissertação. 3. Educação inclusiva - Dissertação. I. Miranda, Moêmia Gomes de Oliveira. II. Universidade do Estado do Rio Grande do Norte. III. Título.

UERN/BC

CDD 610.7

UNIVERSIDADE DO ESTADO DO RIO GRANDE DO NORTE
FACULDADE DE ENFERMAGEM
PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO EM SAÚDE E SOCIEDADE
MESTRADO ACADÊMICO EM SAÚDE E SOCIEDADE

A COMISSÃO ABAIXO ASSINADA APROVA A DISSERTAÇÃO
INTITULADA

**EDUCANDO PARA A DIVERSIDADE: A FORMAÇÃO DO
ENFERMEIRO COM VISTAS À EDUCAÇÃO INCLUSIVA**

Elaborada por

AMÉLIA CAROLINA LOPES FERNANDES

COMO REQUISITO FINAL PARA A OBTENÇÃO DO TÍTULO DE
MESTRE EM SAÚDE E SOCIEDADE

BANCA EXAMINADORA:

Prof. ^a Dr. ^a Moêmia Gomes de Oliveira Miranda (Orientadora)	UERN/RN	_____
Prof. ^a Dr. ^a Soraya Maria de Medeiros (Professora Externa Titular)	UFRN/RN	_____
Prof. Dr. Marcelo Viana da Costa (Professora Interna Titular)	UERN/RN	_____
Prof. ^a Dr. ^a Cecília Nogueira Valença (Professor Suplente Externo)	UFRN/RN	_____
Prof. ^a Dr. ^a Maria Irany Knackfuss (Professora Suplente Interna)	UERN/RN	_____

Mossoró - RN
2014

Aos meus pais – Reginaldo e Vera Lúcia e meu irmão Ícaro, exemplos de sensibilidade, força, educação, humildade e amor; dedico.

AGRADECIMENTOS

Agradeço primeiramente a Deus, criador de todas as coisas e provedor de tudo o que é possível – e do impossível, também. A Nossa Senhora que é o exemplo de servidão e disponibilidade ao Senhor, mostrando com luz os caminhos que em horas parecem mais pedregosos, contudo, são os que conduzem ao que almejamos. Eles me pegaram pela mão em alguns momentos e eu parecia ouvir: “venha por aqui, minha filha!”. Agradeço por todas as bênçãos tem sido derramadas sobre mim e minha família, peço diariamente por força, prudência, humildade e saúde para continuar nesta caminhada da educação, aceitando com resignação os desígnios do Senhor.

À minha família, pai, mãe e irmão, por todo o amor, apoio, compreensão, paciência, resiliência e constância durante essa caminhada. Precisamos renunciar a companhia uns dos outros que nos é tão prazerosa por tantos momentos, mas entendi nessas saudades que essa renúncia também é necessária para alcançar alguns objetivos que juntos planejamos a vida inteira. Amo vocês!

Ao meu noivo Marcos Sabóia, que foi o primeiro a dizer “faça a seleção! Nessa você passa!”, com tantas palavras de estímulo e tanta paciência, esteve sempre junto, mesmo que distante fisicamente. Deus nos reserva a bênção da união e da família.

À minha orientadora, professora Moêmia Gomes de Oliveira Miranda, por ter acreditado neste trabalho quando eu ainda tinha tantas incertezas e esteve, junto comigo, construindo mais uma nova forma de pensar a formação em enfermagem. Obrigada, muito obrigada por ter vivido essa conquista junto comigo.

À banca avaliadora pela disponibilidade, interesse e competência em aceitar participar deste momento de tanta importância na minha caminhada acadêmica.

À professora Irany Knackfuss por quem tenho um carinho enorme desde o primeiro dia de aula. Sua empolgação, dedicação e competência a tornam uma profissional e pessoa admirável. Muito obrigada por tudo!

A todos os professores do Programa Mestrado em Saúde e Sociedade: o aprendizado que tenho construído e os vínculos pela admiração e amizade só se fortalecem gostaria de poder abraçar todos, mas sinto-os representados no abraço à prof^a Fátima Raquel, a quem tenho imensa gratidão, pelo companheirismo, amizade

e respeito, desde a chefia de departamento, quando ingressei na UERN, até o presente, enquanto professora novamente e chefe de gabinete.

Agradeço pelo grande prazer de ter convivido, aprendido e estabelecido vínculos de amizade que sei que se construíram para durar a vida: Graça, Suzane, Jocasta, Ubilina, Diego, Thiago Fernando, Fabianna, Edson, Mara Ruth, Antonio Carlos, João Carlos, Nailton, Gleidson e Thiago Renee.

À equipe de Bases: Lucídio e Patrícia. São tantas palavras que se embaralham nesse momento de agradecer, amigos! Obrigada pelo incentivo, pelo companheirismo, pela tradução do que é parceria e reciprocidade. Todos os dias semeamos e colhemos os frutos dos nossos esforços nas nossas qualificações, nas palavras de apoio dos alunos, em cada aprovação e em cada copo de café.

Aos amigos, colegas e mestres: Lucineire (Luka), Rafael, Kelianny, Suzana, Fátima Raquel, Johny, Renata, Érica Louise, Alcivan, Deivson, Líria, Katamara, Libne, Carmélia, Ana Karinne, Josélia, Wanderley, Andrezza, Lúcia Musmeé. Obrigada por toda a compreensão ao departamento que, mesmo conhecendo as minhas limitações, não deixou (o grupo) de me animar, de me instigar a crescer.

À equipe técnico-administrativa: Joseane, Zeiza, Rizonete, Lurdinha, Ana Jóis, Ronaldo, D'Assis, Sara, Josenildo. Ao apoio de Janice, Ritinha, Ângela, Shirley, Eliete, Raimunda, Seu Almir, Veridiano, Salete, Seu Raimundo.

Sem os alunos esse momento não faria sentido, tampouco teria se concretizado. Agradeço por cada palavra de incentivo, cada sorriso, cada crítica, cada reclamação, cada cobrança. Fazem crescer aqui dentro o desejo de fazer sempre mais no meu dever de educadora: estudar mais, esforçar-me mais, sensibilizar-me mais, compreender mais, estimular mais. Essa conquista é constituída por um pouquinho de cada um de vocês.

Às minhas orientandas e também amigas pelas quais tenho muito carinho, através de cujas leituras compreendo que o novo faz a diferença na nossa formação: Edione, Jacqueline, Keylla, Cindy, Elizandra, Alanna e Isadora. Quando o professor reconhece no aluno um amigo, o processo ensinar/aprender se torna mais prazeroso para ambos, no sentido de que o respeito, o desejo de se superar e o estímulo de um ao outro são crescentes. Eu preciso nominar alguns através dos quais demonstro minha imensa gratidão a todos os alunos: Clara Maria, Stephanie, Bianca, Luzia, Priscilla Malaquias, Elisângela, Anderson Samuel, Débora, Isabel, todas as Jéssicas, Maria Júlia, Júlia Diana, Bárbara, Monique, Érica Larissa, Klícia.

RESUMO

Esta pesquisa foi construída a partir de vivências da nossa realidade como docente e enfermeira, cuja experiência acumulada possibilitou a formulação do questionamento permanente acerca dos saberes e práticas relativos a educação inclusiva que permeiam a formação do enfermeiro. Este questionamento tem como referência o Projeto Político-Pedagógico (PPP) que orienta a formação do enfermeiro na Faculdade de Enfermagem (FAEN) da Universidade do Estado do Rio Grande do Norte (UERN) que assume o compromisso em lutar pelo acesso da parcela da população excluída das políticas sociais. Objetivamos analisar a formação do enfermeiro na FAEN/UERN considerando os saberes e práticas construídos nesse espaço institucional que respaldem o compromisso político com a educação inclusiva. Especificamente, identificar e discutir os saberes e práticas construídos no decorrer da formação do enfermeiro, destacando os aspectos relativos à educação inclusiva; estabelecer a relação entre esses saberes e práticas construídos e as bases teórico-metodológicas do PPP; problematizar os limites, as potencialidades e as possibilidades de incorporação de saberes e práticas, relativos à educação inclusiva, ao processo de formação do enfermeiro. Pesquisa de natureza qualitativa de caráter exploratório, na qual utilizamos o grupo focal como técnica de coleta de dados, guiado por roteiro norteador, realizado com cinco discentes, representantes do terceiro, quinto e sétimo períodos do curso de enfermagem. A análise dos dados foi feita a partir da análise temática proposta por Minayo (2010). O estudo evidenciou que a reflexão sobre a exclusão/inclusão e as práticas decorrentes estão asseguradas no PPP, porém, ainda, de forma tímida, deixando lacunas que se constituem em desafios que precisam ser enfrentados por todos os envolvidos com esse processo de formação. A concepção sobre exclusão/inclusão, ainda, não está claramente definida neste processo de formação, em especial, no que se refere a especificidade das pessoas com deficiência. Os saberes e práticas relativos a inclusão de pessoas com deficiência estão restritos a alguns componentes curriculares. Destarte, a formação do enfermeiro com vistas à educação inclusiva enfrenta, dentre outras áreas do conhecimento, bem como outras estratégias de formação, o desafio de pautar-se na construção de saberes e práticas interligados entre si ao longo da formação, na perspectiva de contribuir com a superação das relações de poder, de dominação e de massificação existentes na sociedade capitalista que cada vez mais categoriza, estigmatiza e padroniza os seres humanos.

DESCRITORES: Inclusão. Educação Inclusiva. Formação do Enfermeiro.

ABSTRACT

This research was constructed from experiences of our reality as a professor and nurse, whose cumulative experience enabled the development of permanent questioning about the knowledge and practices related to inclusive education, that permeate the formation of nurses. This question has reference to the Political-Pedagogical Project (PPP) that guides nursing formation at the Nursing College (FAEN) at the University of the State of Rio Grande do Norte (UERN) covering the commitment to fight for the access of portion of the population excluded from social policies. We aim to analyze the formation of nurses in FAEN/UERN considering knowledge and practices built in this institutional space that support the political commitment to inclusive education. Specifically, identifying and discussing the knowledge and practices built during the formation of nurses, highlighting the aspects of inclusive education; to establish the relationship between these knowledge and practices constructed and the theoretical and methodological foundations of PPP; to problematize the limits, potential and the possibilities of incorporating knowledge and practices related to inclusive education, as well as to nursing formation process. Qualitative-nature research of exploratory character in which we used the focal group as data collection technique, steered by a guiding script, performed with five students, representatives of the third, fifth and seventh periods of nursing undergraduate course. Data analysis was done from the thematic analysis proposed by Minayo (2010). The study showed that the reflection on the exclusion/inclusion and practices resulting are assured in PPP, however, yet timid, leaving gaps that constitute challenges that need to be faced by every person involved in this formation process. The conception of inclusion/exclusion is still not clearly defined in this formation process, in particular as regards the specificity of persons with disabilities. Knowledge and practices concerning the inclusion of people with disabilities are restricted to some curriculum components. Thus, nursing education aiming to inclusive education faces, amongst other areas of knowledge, as well as other formation strategies, the challenge of building itself in knowledge and practices interconnected throughout the formation, in order to contribute to overcoming the relations of power, domination and massification existing in capitalist society that increasingly categorize, stigmatize and standardizes humans.

DESCRIPTORS: Inclusion. Inclusive Education. Nursing Formation.

SUMÁRIO

I A QUESTÃO DA FORMAÇÃO DA ENFERMAGEM PARA UMA EDUCAÇÃO INCLUSIVA	10
II CAMINHOS DA EDUCAÇÃO INCLUSIVA.....	23
2.1 Processo de construção histórica da Educação para a Diversidade em nível internacional.....	23
2.2 Processo de construção histórica da Educação para a Diversidade no Brasil	37
III EDUCAÇÃO INCLUSIVA: SABERES E PRÁTICAS QUE RESPALDAM A FORMAÇÃO INCLUSIVA DO ENFERMEIRO – CONTRIBUIÇÕES AO DEBATE..	60
3.1 Bases Conceituais e Concepções de Inclusão Social.....	60
3.2 Educação Inclusiva, Saberes e Práticas na Formação do Enfermeiro.....	73
3.3 Limites e Perspectivas para a Construção de Saberes e Práticas na Formação do Enfermeiro com Vistas à Educação Inclusiva	92
IV CONSIDERAÇÕES FINAIS	103
REFERÊNCIAS.....	108

I A QUESTÃO DA FORMAÇÃO DA ENFERMAGEM PARA UMA EDUCAÇÃO INCLUSIVA

As últimas décadas foram marcadas por movimentos sociais importantes, organizados por pessoas com deficiência e por militantes dos direitos humanos, em torno do reconhecimento do direito das pessoas com deficiência à plena participação social. Esse movimento impulsionado, sobretudo, com o advento da Declaração Universal dos Direitos Humanos, que a partir de 1948, iniciou um amplo e profundo debate sobre os direitos iguais e inalienáveis como fundamento da liberdade, da justiça e da paz no mundo.

Esse movimento foi assegurando algumas conquistas materializadas em instrumentos internacionais que passaram a orientar a (re)formulação dos marcos legais de todos os países, entre eles, o Brasil. Dentre os instrumentos podemos citar a *Declaração Mundial de Educação para Todos*, firmada em Jomtien, na Tailândia em 1990 e os postulados produzidos em Salamanca, na Espanha em 1994 na Conferência Mundial sobre Necessidades Educacionais Especiais (ROCHA; MIRANDA, 2009).

Ressaltamos que esses instrumentos enfatizam que a política de educação deve ser elaborada e os programas implementados considerando todas as diferentes características e necessidades apresentadas pelos alunos.

No Brasil, esse movimento evidencia-se em meados do século XX, no âmbito do processo de redemocratização do país, em um clima de efervescência em torno das lutas pela garantia dos direitos das pessoas com deficiência. Esse espaço foi sendo construído permeado por embates políticos, mas também, com conquistas importantes, embora, em muitos momentos marcados pela invisibilidade por parte da sociedade.

Entre as conquistas, citamos a Constituição Federal Brasileira em seu Título VIII, artigos 208 e 227 (BRASIL, 1988), como um marco referencial de proteção por parte do Estado dos direitos humanos dessas pessoas. Com a Constituição o Estado assume o compromisso formal com um sistema educacional inclusivo e dar visibilidade a uma história marcada por exclusão das pessoas com deficiência.

No entanto, apesar da existência de dispositivos legais desde a constituição de 1988, que asseguram a equidade de oportunidades e a valorização da

diversidade ético-política, nas diferentes esferas de poder, é somente a partir da promulgação da Lei de Diretrizes e Bases da Educação – LDB, n. 9.394, de 1996, que as instituições de educação superior mais especificamente começam a discutir a questão, uma vez que a lei citada define a responsabilidade, destas instituições, com a operacionalização de ações dirigidas a inclusão do aluno com deficiência (ROCHA; MIRANDA, 2009).

A LDB citada, em seus desdobramentos, por meio da Resolução CNE/CP nº 1/2002, estabelece as Diretrizes Curriculares Nacionais para a Formação de Professores da Educação Básica, a qual define que as instituições de ensino superior devem prever, em sua organização curricular, formação docente voltada para a atenção à diversidade e que contemple conhecimentos sobre as especificidades dos alunos com necessidades educacionais especiais.

De igual modo, a Portaria n. 3.284/03 MEC/GM que revogou a Portaria MEC n. 1.679/99, disporá sobre os requisitos de acessibilidade a pessoas com deficiências como condição para instruir processos de autorização e de reconhecimento de cursos, bem como de credenciamento de instituições de ensino superior no País. Esta portaria condiciona a avaliação da instituição ao cumprimento dos requisitos que constituem o conteúdo do citado instrumento legal.

Embora contando com bases legais significativas, a implementação da educação inclusiva não se efetua apenas por decretos ou mesmo leis, bem como não se restringe à operacionalização de ações relativas à acessibilidade na estrutura arquitetônica das instituições de educação superior. Ela requer uma mudança profunda na forma de compreender a questão, inserir no debate questões relacionadas as condições didáticas e pedagógicas que embasam o trabalho docente, bem como a proposição de intervenções que visem transpor as barreiras que impedem ou restringem o acesso e permanência de pessoas com deficiência (ROCHA; MIRANDA, 2009).

Neste sentido a universidade pública tem a responsabilidade social de perseguir uma educação democrática, de respeito à diversidade humana que, conforme Sasaki (2000) é um fato numa sociedade plural. Constituem essa diversidade todos os grupos populacionais representados por etnias, raças, nacionalidades, naturalidades, culturas, regiões socioeconômicas, distúrbios orgânicos, histórico infracional ou penitenciário, deficiências (físicas, sensoriais, mentais, múltiplas, psiquiátricas), entre outros.

Assim, a sensibilização para o reconhecimento desta diversidade, o exercício da alteridade, a aceitação das diferenças torna a convivência mais rica no sentido de possibilitar compreender que as limitações do outro não representam modificações gerais nos grupos de trabalho, ou nos resultados esperados, mas na forma como o trabalho é realizado.

A não-aceitação das diferenças só reforça o caráter segregacionista das sociedades que se pautam nas relações de dominação e massificam as pessoas como justificativa para desenvolvimento social. É inclusive paradoxal se falar em desenvolvimento social, político e econômico de uma população desconsiderando que as maiorias populacionais expressam a própria diversidade humana.

Contudo, ainda, observamos na sociedade e, conseqüentemente, no espaço da universidade pública práticas segregadoras, onde se exige um padrão de “normalidade”, em nome de uma igualdade, que põem no mesmo nível valores intelectuais e físicos. Logo, as pessoas com características diferentes são discriminadas e estigmatizadas. A definição de normas e padrões sociais semelhantes para todas as pessoas, implica na padronização do desempenho dos alunos que possuem habilidades e competências diferenciadas.

Nesse sentido, é preciso que a universidade repense a sua prática e trabalhe considerando a igualdade de oportunidades. Só assim ela estaria contribuindo com a superação do discurso sobre a desvantagem e descrédito à pessoa com deficiência. A base da inclusão consiste no conceito de que toda pessoa tem o direito à educação e que esta deve levar em conta seus interesses, habilidades e necessidades de aprendizagem. Nesta perspectiva, a inclusão educacional não é, apenas, uma resposta à exclusão. A educação inclusiva

[...] constitui um paradigma educacional fundamentado na concepção de direitos humanos, que conjuga igualdade e diferença como valores indissociáveis, e que avança em relação à ideia de equidade formal ao contextualizar as circunstâncias históricas da produção da exclusão dentro e fora da escola (BRASIL, 2008, p. 2).

Com esta compreensão, a Universidade do Estado do Rio Grande do Norte – UERN, incorporou a discussão sobre a inclusão de pessoas com deficiência na universidade em 1994, em especial, na Faculdade de Educação, por iniciativa de um grupo pequeno de professores, sendo eles à época a professora Maria Vera Lúcia

Fernandes Lopes e o professor José Evangelista de Lima, como compromisso ético e político com a educação inclusiva.

Esta discussão foi agregando vários atores/atrizes, tornando-se fortalecida e amadurecida, culminando com o processo de institucionalização das ações relativas à inclusão, por meio da criação do Departamento de Apoio à Inclusão – DAIN, como órgão suplementar da universidade, apenas em 2006.

Ressaltamos, que foi (e ainda é) um processo desafiador, permeado por embates políticos característicos dos interesses divergentes que permeavam (e ainda permeiam) o espaço da universidade, bem como pela história de estigma que envolve a temática.

No curso de enfermagem, a discussão sobre a inclusão/exclusão se evidencia nos anos 1970 e 1980, acompanhando o movimento que ocorria em nível nacional em torno da reorientação do processo de formação do enfermeiro. Neste sentido, a Faculdade de Enfermagem – FAEN, da Universidade do Estado do Rio Grande do Norte – UERN, reconstruiu o seu Projeto Político-Pedagógico – PPP¹, a partir de 1986 e implementou a partir de 1996, expressando o compromisso com a sociedade excluída, no momento em que,

[...] assume o desafio de lutar pelo acesso da parcela da população, hoje excluída, às políticas sociais, utilizando estratégias de mudança, postura ética e compromisso social com os direitos à saúde, assumindo a ética da solidariedade e rompendo com a ética do individualismo (UNIVERSIDADE DO ESTADO DO RIO GRANDE DO NORTE, 2003, p. 27)

Este desafio está explícito nas bases referenciais adotadas para o processo de formação na instituição citada e determinou, como indispensável, o redimensionamento dos marcos teóricos e metodológicos que embasam a formação

¹ Para se designar os documentos que balizam a formação das instituições de ensino, a partir do Decreto nº 5773/2006 que dispõe sobre o exercício de funções de regulação, supervisão e avaliação de instituições de ensino superior e cursos superiores de graduação e sequenciais do sistema federal de ensino, o MEC, Conselho Nacional de Educação - CNE, Instituto Nacional de Estudos e Pesquisas Educacionais Anísio Teixeira - INEP, e Comissão Nacional de Avaliação da Educação Superior – CONAES, denominam-nos Projetos Pedagógicos de Curso. Todavia, entendendo a construção coletiva, eminentemente comprometida com as necessidades sociais, compreendendo o caráter político da educação, optamos por manter a nomenclatura Projeto Político-Pedagógico (PPP). Consideramos a importância da caminhada histórica e política no âmbito da educação e entendemos as mudanças constantes do mundo do trabalho como elementos utilizados na formação para o amadurecimento da compreensão que não é apenas o mercado de trabalho que deve pautar a formação do enfermeiro. As transformações da realidade das quais ele pode e deve participar, enquanto comprometido com o reconhecimento e as estratégias para lidar com as necessidades sociais, são elementos-chave para compreender o caráter político de que é imbuído tal documento. O PPP tem como premissa guiar o pensar/fazer universitário, de construção coletiva e contra-hegemônica (NÓBREGA-TERRIEN *et al*, 2010).

do enfermeiro. Neste sentido, concebe a educação como o processo de formação integral do homem, que visa contribuir com a construção de sua visão de mundo de forma crítica, consciente. De igual modo, deixa claro que o ensino deve considerar a realidade na qual o serviço de saúde está inserido como forma de possibilitar uma formação coerente com as demandas existentes na sociedade.

Desse modo, podemos dizer que a reflexão sobre a exclusão/inclusão e as práticas decorrentes estão asseguradas no PPP, se constituindo em uma potencialidade, uma vez que abre caminhos para a construção de saberes e práticas relativos a temática. Porém, esta base referencial parece, ainda, não ter sido incorporada ao processo de formação na FAEN/UERN, em especial no que se refere a especificidade das pessoas com deficiência. De igual modo, a própria concepção sobre exclusão/inclusão parece, ainda, não estar claramente definida neste processo de formação.

Diante do exposto nos questionamos, que saberes e práticas têm sido construídos, na formação do enfermeiro, que respaldem o compromisso político com uma educação inclusiva?

Este questionamento se constitui em nosso objeto de estudo e é a expressão de uma preocupação que se evidencia na nossa vida, como cidadã e profissional, bem como a partir da nossa experiência acadêmica com o desenvolvimento de ações voltadas para o desafio da inclusão educacional de pessoas com deficiência.

Como cidadã e profissional vivenciamos a insegurança no momento do encontro com a pessoa com deficiência, fosse por falta de conhecimento na comunicação com a pessoa surda, na viabilização do exame preventivo para a pessoa com deficiência visual, no processo de despertar a compreensão da equipe de saúde para o atendimento da pessoa com deficiência física, como o atendimento do dentista, a vacinação, o deslocamento até a casa do indivíduo - e de casa para o serviço de saúde, a forma de conversar, de se dirigir a ele(a), de ouvir, de compreender, de tocar.

A nossa experiência acadêmica com o desenvolvimento de ações voltadas para a inclusão educacional de pessoas com deficiência, nos possibilitou observar que a discussão sobre esta temática, ainda está restrita a conteúdos e práticas de alguns componentes curriculares no espaço da FAEN/UERN, traduzindo-se em um desafio a ser superado.

Além das experiências citadas, nossa vivência com a educação inclusiva já era franca devido aos laços familiares da pesquisadora com um irmão com Síndrome de Down, bem como com sua mãe que foi a idealizadora e responsável pela implantação das ações institucionais voltadas para a educação inclusiva no âmbito da UERN e, atualmente, ocupante de uma representativa função na educação inclusiva no município de Mossoró/RN.

Esta nossa aproximação com a temática, nos possibilita pressupor que a discussão da educação inclusiva na formação do enfermeiro na FAEN/UERN ainda é tímida, deixando lacunas que se constituem em desafios que precisam ser enfrentados por todos os envolvidos com esse processo de formação. Entre esses desafios citamos a dificuldade de aceitar as diferenças e os diferentes, bem como, a necessidade de despertar no estudante e futuro trabalhador a percepção da pluralidade dos sujeitos, da capacidade de superar dificuldades - inclusive barreiras arquitetônicas e atitudinais, desenvolver competências para contribuir com a transformação do seu meio em favor de seus congêneres, das relações que são resultados de conflitos sociais que possam culminar com o respeito aos interesses coletivos, bem como a continuidade de um serviço condizente com as demandas e especificidades relativas a cada cidadão em sua singularidade.

Deste modo, objetivamos analisar a formação do enfermeiro na Faculdade de Enfermagem – FAEN, da Universidade do Estado do Rio Grande do Norte – UERN, considerando os saberes e práticas construídos nesse espaço institucional que respaldem o compromisso político com uma educação inclusiva.

Especificamente, identificar e discutir os saberes e práticas construídos no decorrer da formação do enfermeiro, destacando os aspectos relativos à educação inclusiva; estabelecer a relação entre esses saberes e práticas construídos e as bases teórico-metodológicas do Projeto Político-Pedagógico; problematizar os limites, as potencialidades e as possibilidades de incorporação de saberes e práticas, relativos à educação inclusiva, ao processo de formação do enfermeiro.

Este estudo se constitui em um desafio uma vez que a educação inclusiva é uma temática nova na literatura brasileira, em especial na área da educação em enfermagem evidenciando lacunas que precisam ser supridas com a produção de novos conhecimentos. De igual modo, a sua operacionalização pressupõe uma abordagem dinâmica do desenvolvimento humano que exige mais do que a remoção de barreiras ou riscos. Requer o encurtamento das distâncias físicas, sociais e

econômicas que separam as pessoas. Exige, portanto, investimentos e medidas para alcançar as condições para esta inclusão como nos têm ensinado os movimentos sociais organizados.

Deste modo, a inserção da discussão sobre a inclusão das pessoas com deficiência na universidade, quer seja como um tema transversal no decorrer da formação, quer seja como temática em componentes curriculares, ou, ainda, por meio de componentes curriculares específicos, perpassa as diferenças entre os sujeitos e a necessidade do respeito à diversidade e atenção aos dispositivos legais que devem assegurar os direitos de todos.

Ela perpassa o ato de poder adentrar um ambiente público aos não-caminhantes; comunicar-se com seus pares quando se trata de uma pessoa surda ou com baixa audição; reconhecer pelo toque as diferenças de textura, de sensação térmica ou olfativa que identificam determinado ambiente ou pessoa, no caso dos indivíduos com baixa visão ou cegos, dentre outras nuances que conferem à pessoa com deficiência a possibilidade de se sobrepor aos limites da vivência em comunidade.

Mas temos a clareza que o espaço da formação não assegura todos os instrumentos necessários para a construção de uma postura ética diante da educação inclusiva, mas, pode contribuir com a reflexão crítica acerca da condição de exclusão na qual está inserida a pessoa com deficiência.

Ao assumir o desafio com realização desta pesquisa, desenvolvemos um estudo de natureza qualitativa uma vez que parte de uma problemática intimamente relacionada ao processo de formação do enfermeiro, na compreensão dos saberes e práticas construídos na sua formação que explicita o compromisso político com a educação inclusiva.

Colaborando com esta discussão Minayo (2010, p.22) acrescenta que,

[...] a rigor qualquer investigação social deveria contemplar uma característica básica de seu sujeito: o aspecto qualitativo. Isso implica considerar sujeito de estudo: gente, em determinada condição social, pertencente a determinado grupo social ou de classe com suas crenças, valores e significados. Implica também considerar que o objeto das ciências sociais é complexo, contraditório, inacabado e em permanente transformação.

Dessa forma acreditamos ser possível conseguir apreender melhor o objeto de estudo uma vez que “numa pesquisa qualitativa o pesquisador deve preocupar-se

menos com a generalização e mais com o aprofundamento, a abrangência e a diversidade no processo de compreensão” (MINAYO, 2010, p.196). Assim, uma pesquisa é sempre, de alguma forma, um relato de longa viagem empreendida por um sujeito cujo olhar está direcionado para lugares muitas vezes já visitados, porém, encontra-se permeado por um modo diferente de olhar e pensar determinada realidade a partir de uma experiência e de uma apropriação do conhecimento (DUARTE, 2002).

Para a consecução dos objetivos, adotamos o grupo focal como técnica para abordagem dos sujeitos participantes do estudo, ou seja, os discentes da Faculdade de Enfermagem (FAEN), da Universidade do Estado do Rio Grande do Norte (UERN). A opção por esta técnica ocorreu por possibilitar a coleta de dados com profundidade e em pequeno espaço de tempo.

Conforme Minayo (2010), o grupo focal consiste num tipo de entrevista ou conversa entre grupos pequenos e homogêneos, requerendo planejamento, no intuito de obter informação associada a aprofundamento e interação entre os participantes, na geração de consensos ou exposição de divergências, tendo um roteiro como eixo central sob coordenação de um moderador, normalmente o pesquisador. A maior prerrogativa dessa técnica é a capacidade humana de formar opiniões e posicionamentos quando da interação com outros indivíduos, normalmente entre seis a doze participantes.

Trad (2009) enuncia que a técnica de grupos focais aliada a outras técnicas ou isolada, nas pesquisas sociais, é especialmente útil quando se desenvolve uma pesquisa avaliativa, obtendo de grupos de diferentes sujeitos ou grupos sociais a visão sobre um determinado fenômeno sobre o qual sejam questionado ou sobre os quais este incide.

Baseia-se na interação entre os participantes, cuja formação segue critérios e roteiros previamente estabelecidos pelo pesquisador, aliados à ambientação favorável à exposição livre e confortável de ideias, a partir das quais outros participantes irão opinar e estabelecer a dinâmica da discussão. O pesquisador participa do momento como elemento provocador das discussões da realização do grupo focal, seja a partir de questões norteadoras de um roteiro, seja por acompanhar o ritmo da discussão e inserir novos questionamentos que permeiem a temática.

Deve haver certa homogeneidade em aspectos que categorizem os participantes, evitando a participação de alguns indivíduos que se sintam em desvantagem com relação aos demais participantes sob alguma justificativa, ou que se sintam ameaçados ou prejudicados de alguma forma no desenrolar da coleta de dados. O roteiro deve conter questões com temas-chave, com sequenciamento dos temas – de ordem mais geral para as mais específicas, o que favorece o aparecimento de outros temas naturalmente, assim como este roteiro deve abranger os objetivos da pesquisa (BORGES e SANTOS, 2005).

O grupo focal foi realizado no dia 09 de setembro de 2013, no horário das 17h, após a aprovação pelo Comitê de Ética e Pesquisa da UERN, cujo número de parecer foi 386.503, de 03/09/2013. A sua realização foi agendada em 03 (três) datas diferentes, porém em nenhuma delas obtivemos uma frequência maior que 04 (quatro) discentes interessados em participar, fato que nos fez adiar este momento.

Assim, na quarta tentativa, realizamos o grupo focal, contando com 05 (cinco) alunas, sendo uma cursando o terceiro período, três cursando o quinto período e uma cursando o sétimo. Um dos desafios desta tarde seria contemplar todos os questionamentos pelo grupo de uma forma que nos fizesse atentar para uma discussão frutífera quando da análise dos dados².

A realização de grupos focais com até cinco participantes permite uma maior atenção sobre a temática abordada, bem como o acompanhamento com relação à possibilidade de maior aprofundamento no decorrer da discussão, conforme Kind (2008). Deste modo, podem ser chamados “mini-grupos” para uma abordagem mais aprofundada das questões norteadoras.

Para a seleção dos alunos participantes do grupo focal, definimos como critérios de inclusão: ser discente do curso de Enfermagem, da Faculdade de Enfermagem da Universidade do Rio Grande do Norte e encontrar-se devidamente

² Como se tratava de um estudo cuja intenção explícita era conhecer como ocorria a abordagem da educação inclusiva no decorrer da formação do enfermeiro, tínhamos a intenção de trabalhar com representação de alunos de todos os períodos da formação, ou seja, no momento se tratava de semestre com períodos ímpares, considerando o sistema de entrada anual na instituição. Desse modo visávamos a participação de alunos do 1º (primeiro), 3º (terceiro), 5º (quinto), 7º (sétimo) e 9º (nono) períodos. No entanto, na quarta tentativa para realização do grupo focal, contamos com 05 (cinco) alunas, das quais, uma cursando o terceiro período, três cursando o quinto período e uma cursando o sétimo período.

matriculado no semestre letivo coincidente com a coleta de dados, atendendo às atividades acadêmicas regularmente.

Como critérios de exclusão: ser discente de outro curso e estar cursando componentes curriculares em disciplinas na FAEN-UERN, ser discente da FAEN e não estar matriculado em todos os componentes curriculares referentes ao semestre letivo em curso.

A participação aconteceu por demanda espontânea, uma vez que realizamos convites abertos à comunidade acadêmica em salas de aula, para a realização do grupo, mediante agendamento do(s) dia(s) e em horários não coincidentes com as atividades de sala de aula, para que todos os períodos pudessem participar. Na ocasião, solicitamos que cada período escolhesse pelo menos 02 (dois) representantes.

No momento da formalização dos convites percebemos uma boa receptividade, embora temerosa de que a grande quantidade de atividades e carga horária que o aluno comporta diariamente nesta unidade acadêmica pudesse inviabilizar a sua participação no grupo focal e, conseqüentemente, assegurar a diversidade de alunos de todos os períodos letivos. No entanto, a espontaneidade do aluno em participar da pesquisa foi imprescindível para o estabelecimento de um clima confortável e tranquilo para a discussão em grupo acerca de uma temática aparentemente desconhecida.

A coleta de dados ocorreu mediante leitura e assinatura do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE), por parte das participantes da pesquisa, em atendimento a Resolução nº 466, de 12 de dezembro de 2012 e suas complementares, que dispõe acerca da pesquisa envolvendo seres humanos. Esta resolução estabelece o dever do pesquisador em respeitar a ética na pesquisa conforme os princípios da autonomia, da não maleficência, da justiça e da equidade na participação dos indivíduos no estudo, de modo a preservar a sua identidade, bem como os pensamentos expostos em conformidade com a proposta da pesquisa e com o contexto em que são apresentados, para não distorcer a intenção da informação do indivíduo a favor do discutido pelos pesquisadores.

Desse modo, os nomes das participantes do estudo foram substituídos por nomes de rosas e flores, ou seja, Lírio, Girassol, Margarida, Lisianto e Antúrio, como forma de preservar a identidade de cada uma. Optamos pela simbologia das rosas e das flores com a intenção de assegurar leveza à densidade da discussão, bem como

por considerar que a temática merece ser tratada com a mesma atenção e delicadeza que são dispensadas às flores e às rosas, que necessitam de um solo adubado, um local ensolarado, arejado e irrigado para que cresçam e se reproduzam.

Assim, a realização do grupo focal apenas ocorreu após o consentimento dos participantes, tendo o TCLE como documento de asserção dos princípios éticos da pesquisa.

O diálogo estabelecido no grupo focal foi gravado em equipamento de mídia, ou seja, em mp3, tendo como resultado um áudio de 57 minutos que transcrevemos integralmente e salvamos em documento de texto. Este material transcrito, bem como os Termos de Consentimento Livre e Esclarecido assinados pelas participantes foram armazenados no computador das pesquisadoras, bem como em armário institucional pelo período de 05 (cinco) anos, resguardados os termos éticos da pesquisa.

A análise dos dados foi realizada tendo como referência a Análise Temática proposta por Minayo (2010) constituída de três etapas. A primeira, denominada de **pré-análise**, diz respeito a leitura exhaustiva das transcrições e do referencial teórico sobre o qual nos debruçamos para fortalecer as discussões no campo da educação inclusiva, bem como o Projeto Político-Pedagógico. Nesta etapa são subdivididas as unidades de contexto, codificação e conceitos teóricos mais gerais. Neste ínterim, para a “construção do Corpus”, obedecemos ao que a autora enumera como:

Exaustividade: que o material contemple todos os aspectos levantados no roteiro; *representatividade*: que ele contenha as características essenciais do universo pretendido; *homogeneidade*: que obedeça a critérios precisos de escolha quanto aos temas tratados, as técnicas empregadas e aos atributos dos interlocutores; *pertinência*: que os documentos analisados sejam adequados para dar resposta aos objetivos do trabalho (MINAYO, 2010. P. 316-317).

A segunda etapa envolveu a **exploração do material**, visando a categorização dos aspectos no material na busca pelo “núcleo” de significância e significado do texto, estabelecendo as categorias – na redução do texto a, no nosso caso, expressões significativas. A terceira etapa consistiu no **tratamento dos**

resultados obtidos e interpretação, em que propusemos as interpretações para as falas mediante nosso arcabouço teórico, a partir da categorização por unidades de conteúdo (MINAYO, 2010).

Esse estabelecimento ocorreu com base nas questões norteadoras do grupo focal, que foram: “O que você entende por Inclusão Social?”; “Ao longo de sua formação existem componentes curriculares que abordem a Inclusão Social? Como?”; “Existe algum componente curricular específico para abordar a Educação Inclusiva?”; “Você julga que o Projeto Político-Pedagógico aborda a Inclusão Social? Em que aspectos?”; “Você julga ter construído saberes e práticas que contribuam na sua vivência com a Inclusão Social?”.

Considerando as respostas dadas no grupo focal e a partir da repetitividade, ao que chamamos de saturação, pudemos estabelecer as unidades de conteúdo que compõem as subseções do capítulo referente à análise dos dados, o que nos permitiu alcançar os objetivos propostos pela pesquisa. As subseções, por grupos de significado se dividem da seguinte forma: Bases conceituais e concepções de Inclusão Social; Educação Inclusiva, saberes e práticas na formação do Enfermeiro; Limites e perspectivas para a construção de saberes e práticas na formação do enfermeiro para a Educação Inclusiva.

Promovemos a exposição e contextualização de algumas falas e promovemos discussão com autores que visitamos previamente, bem como durante o desenvolvimento da pesquisa, buscando assim, estabelecer um diálogo entre a realidade, as demandas, limites e possibilidades na construção desses saberes e práticas perspectivando uma formação inclusiva.

Este estudo está organizado obedecendo a uma ordenação que possibilite uma melhor compreensão. O primeiro capítulo denominado **Caminhos da educação inclusiva**, aborda a construção histórica da educação inclusiva na educação em nível internacional e os seus desdobramentos no Brasil. O segundo capítulo sob a denominação **Educação inclusiva: discutindo saberes e práticas que respaldam a formação inclusiva do enfermeiro**, analisa a educação inclusiva na formação do enfermeiro na FAEN/UERN, tendo como referência o Projeto Político-Pedagógico que orienta esta formação, a partir do depoimento dos discentes sobre as bases conceituais e concepções de inclusão social presentes na sua formação, bem como acerca dos saberes e práticas construídos no espaço institucional citado sobre a educação inclusiva, além de apresentar os limites e

perspectivas para a construção desses saberes e práticas na formação do enfermeiro para a Educação Inclusiva. Por fim, **as considerações finais**, momento em que apresentamos uma síntese provisória sobre a educação inclusiva uma vez que não se esgota em si mesma; é complexa, resultado de processos dialéticos e de constantes mudanças que vem se desenrolando ao longo da história e que muito provavelmente continuarão a se metamorfosear.

II CAMINHOS DA EDUCAÇÃO INCLUSIVA

Este capítulo descortina a construção histórica da Educação Inclusiva na educação em nível internacional e seus desdobramentos no Brasil, discutindo a diversidade com vistas à variabilidade de saberes e práticas na formação, as diferenças como construção da sociedade plural, à quebra das barreiras arquitetônicas e atitudinais que impedem a formação para a promoção da inclusão social.

Para a compreensão do processo de construção da Educação Inclusiva, realizamos um recorte histórico que aborda desde os primórdios da atividade pedagógica até o século XXI, década de 2010, visando buscar o entendimento da realidade concreta no confronto dos fatos. A simples faticidade, ou seja, apresentação dos fatos, não representa a realidade, uma vez que elementos relacionais, como: intencionalidade, influência, período de ocorrência dos fatos irão interferir na apresentação da realidade pseudoconcreta (KOSIK, 1989).

Tal busca histórica encontra-se sistematizada em duas subseções do presente capítulo, sendo a primeira o panorama Geral, ou Mundial, uma vez em que há no caminho histórico, político e social da História Geral elementos que influenciam sobremaneira o percurso também histórico, político e social neste espaço de tempo no Brasil. O segundo subtópico aborda a caminhada da Educação Inclusiva no âmbito da Educação Brasileira – tanto a partir das influências sofridas pela conjuntura política e social mundial apresentada no primeiro subtópico, quanto por questões únicas da identidade e cultura brasileira, gerando discussões subsequentes e que representam em muito o que observamos na Educação Nacional no momento presente.

2.1 Processo de construção histórica da Educação para a Diversidade em nível internacional

A inclusão social das pessoas com deficiência se configura como um processo histórico e social de conquista democrática dos movimentos organizados da sociedade civil, em especial, das associações de indivíduos da sociedade civil em torno da superação dos estereótipos construídos pela sociedade em torno destas

peças a partir da compreensão sobre o que é normal e anormal numa sociedade capitalista como a brasileira.

Neste sentido, a sociedade considera a pessoa com deficiência como sendo anormal em função das limitações que apresenta, em especial, para o processo produtivo e, portanto, inferior em relação às pessoas normais, além de dependente ou incapaz socialmente. Este estereótipo de correspondência com a anormalidade social tem produzido significativas limitações na forma como estas pessoas se relacionam e vivem, bem como reforçam as relações de poder existentes na sociedade dividida em classes e grupos sociais.

Há, assim, registros históricos de instituições, no século XIII que abrigavam deficientes intelectuais na Bélgica, bem como a classificação das pessoas com tais deficiências como “idiotas”, conforme legislações de 1325 do reino da Inglaterra para o acolhimento desse grupo e atendimento de suas necessidades especiais, para posterior apropriação de parte dos seus bens, por parte da coroa. Tal conjunto de leis que abrangiam desde cuidados sociais à saúde, se chamava “De prerrogativa Regis”, sendo esta a primeira documentação legal a distinguir juridicamente o deficiente mental do doente mental, conforme enuncia Pessotti (1984).

Assim, ao recuperar, historicamente, os momentos que forneceram as bases para o processo de inclusão social, podemos situar, como referência, os estudos de Mazzota (1999) onde afirma que até o final do século XVIII se atribuía às deficiências concepções relacionadas a causas sobrenaturais, espirituais, com uma ausência quase total de qualquer interesse científico, além de concepções como a compreensão das minorias, de desigualdades sociais ou individuais.

A aparente ausência de interesse acerca dos avanços que o cientificismo poderia proporcionar ia, durante a Idade Média, de encontro à posição hegemônica da Igreja Católica enquanto reguladora do poder, economia e dinâmicas sociais.

Nesse período, qualquer tipo de manifestação, produção escrita ou artística, passaria pelo que conhecemos hoje pelo tribunal da Santa Inquisição. Galileu Galilei e Giordano Bruno são exemplos de desenvolvedores de pesquisas que foram levados ao tribunal, tendo o primeiro sido absolvido e o segundo, condenado à fogueira como herege.

Havia no contexto social e religioso da Idade Média, a eventual culpabilização da pessoa com deficiência de sua própria limitação, a partir do que Santo Agostinho evidencia em sua obra acerca do pecado original, assim como a

crença da possessão demoníaca ou caracterização herética, seguindo a forma dual de pensar que acompanha o homem durante todo esse período: a díade caridade-castigo. Além da submissão das manifestações artísticas, sociais, políticas e religiosas ao Tribunal da Santa Inquisição, houve também o rechaço de dezenas de pessoas com deficiência a este órgão, sendo condenadas à forca ou à fogueira como métodos de limpeza social – ou o que acreditavam ser ação do demônio.

No que tange às pessoas com deficiência, chamados, conforme Pessotti (1984), de cretinos em obras latinas (do termo francês cretina), a partir de variações de terminologias em algumas regiões da Itália como **cristiano**, que significa “homem sem importância”, ou “pobre coitado”, a partir das modificações corruptíveis do termo chrétien.

Deste modo, é possível perceber que concepções de democracia, igualdade e muito menos desenvolvimento de políticas públicas não eram o alvo de interesse de grupos administrativos sociais ou econômicos, uma vez que não se faziam interessantes em meio aos modos de produção baseados na manutenção de rígidas relações de poder que perpetravam sentimentos de posse, inferioridade e animalização dos grupos mais desfavorecidos socialmente.

Como discorrem Mazzotta (1999), Carneiro (2008) e Mendes (2006), houve o início das pesquisas acerca das deficiências a partir do século XVI tendo como primeiros interessados profissionais da medicina no intuito de classificar as pessoas que não se encaixavam nos padrões conhecidos como normalidade, então.

Podemos citar as iniciativas do abade Eppée, através de métodos, como o *método dos sinais*, através de sinais específicos para grupos de significados com a movimentação das mãos, de Eppée,³ bem como a fundação especializada para a educação de “surdos-mudos” em 1770. Tal iniciativa e estratégia pedagógica inspiraram o inglês Thomas Braidwood e o alemão Samuel Heinecke, na educação de “surdos-mudos”, vindo ambos a criar institutos de educação para esse grupo em seus respectivos países. Heinecke vem a desenvolver o chamado *método oral*, através da oralização pela movimentação e leitura labial. Métodos estes aparentemente contraditórios – enquanto um preconiza a comunicação gestomanual, o segundo restringe o processo comunicativo entre a movimentação labial e a compreensão a partir da observação visual, o que obriga o emissor da mensagem

³ Como obra importante de Eppée podemos enunciar “A Verdadeira Maneira de Instruir os Surdos-Mudos”, de 1776

a estar sempre diretamente de frente ao interlocutor; tem gerado discussões acerca da diferença nas modalidades comunicativas e necessidade social de hierarquizar e normalizar os métodos de comunicação.

Com relação às medidas educacionais no que tange aos deficientes visuais, houve em 1784 a fundação do Instituto Nacional dos Jovens Cegos (Institute Nationale des Jeunes Aveugles) em Paris, por Valentin Haüy, pioneira na instrumentalização de letras em alto relevo para o estímulo tátil na alfabetização (MAZZOTTA, 1999).

Em 1819, Charles Barbier propõe uma forma de escrita codificada de combinações de pontos e traços em relevo que permitisse inicialmente a soldados em campos de batalha, lerem à noite sem a utilização de luz e silenciosamente, método chamado *écrite nocturne* (BOCCALANDRO, 2004). Esta técnica foi desenvolvida para treinamentos e operações especiais e ainda chegou a ser utilizada em alguns eventos esparsos.

Utilizando-se desta técnica e adaptando-a para a sua realidade, o jovem Louis Braille, estudante do Instituto ora mencionado, em 1829 estabeleceu o método de escrita e leitura adaptado daquela técnica de comunicação militar (*écrite nocturne*). Este método inicialmente chamado sonografia e depois Braille, ou braile, como conhecemos, possibilita sessenta e três combinações dos pontos salientes. Estas combinações que designam entre letras e números, hoje mundialmente utilizado como meio de escrita e leitura exclusivo para grande parte das pessoas cegas, conta também com simbologia específica inclusive para Matemática, Química e Física.

A educação especial assumiu diversas terminologias até o final do século XIX, entre as quais citamos: Pedagogia de Anormais, Pedagogia Teratológica, Pedagogia Curativa ou Terapêutica, Pedagogia da Assistência Social, Pedagogia Emendativa, concomitante à institucionalização destes indivíduos, ou seja, internando esses indivíduos em casas de permanência ou institutos especializados, onde os mesmos seriam medicalizados ou submetidos a intervenções incipientes, levando em conta sua condição. Assim, esse grupo era retirado do convívio social e da família – muitas vezes por vontade da própria família, pelas questões de receio do estigma social da pessoa com deficiência animalizada e esquecida em um quarto com condições insalubres, desconsiderando as possibilidades pedagógicas e reforçando o caráter social do estigma das deficiências (MAZZOTTA, 1999).

No século XIX se delineiam as primeiras pesquisas acerca da inclusão de pessoas com deficiências – não sob essa alcunha, envolvendo também pedagogos, partindo de interesses de classes, sobretudo estudos nascentes associando prática clínica com métodos educacionais baseados na diferenciação funcional dos indivíduos. Mesmo de forma tímida, dado o contexto social e político e o desenvolvimento de estratégias educacionais, mesmo que sob a égide segregacionista, podemos perceber não apenas uma forma biologicista ou fatalista de ver as deficiências, mas como construções passíveis de estímulos, conhecimentos e métodos educacionais diferenciados.

A exemplo podemos citar o trabalho do médico francês Jean Itard no início do século XIX na área da Educação Especial, desde a elaboração de um programa de ensino sistemático para surdos, à intervenção com o menino Victor de Aveyron, encontrado na floresta de La Caune, criado como se este fosse o seu habitat, caso que ficou conhecido na medicina e pedagogia como “O Selvagem de Aveyron”, comparado na literatura à teorização fundamental de Rousseau acerca do mito do homem selvagem inculto ao mesmo tempo em que generoso (CARNEIRO, 2008; CAMBI, 1999).

A intervenção de Itard⁴ com Victor, conforme descrevem Galvão (2000), Carneiro (2008), Lajonquiere (2009), bem como Feijoo *et al* (2012) tanto passa por um momento precursor da investigação-ação quanto desempenha papel pioneiro nas investigações na área da diversidade sem contudo deixar de enfatizar a segregação e a categorização do que é normal ou diferente, hierarquizando o normal como superior e o diferente como inferior.

Neste caso, o célebre psiquiatra francês Philippe Pinel diagnosticou o jovem com o que se chamava na época de idiotia. Itard em suas anotações de 1801, por sua vez, considerava o retardo do rapaz não como uma deficiência biológica, mas como uma insuficiência cultural e carência de estímulos intelectuais, dadas suas condições socioeducacionais até então. Sobre as observações de Pinel, Itard comenta:

⁴ Conforme anotações nos anos de 1801 e 1806 em traduções para o Português em 2000, de acordo com Feijoo *et al* (2012). A crítica da área educacional sobre a intervenção de Itard recai sobre o fatalismo do médico-pedagogo falar “sobre” a criança e não falar “com” a criança, pressupondo vontade da mesma em permanecer “selvagem” sem, no entanto, utilizar estratégias que viessem a estimular a suposta socialização. Victor foi encontrado no ano de 1799 na floresta mencionada e entregue à Sociedade dos Observadores do Homem de Paris. Segundo Itard, o menino parecia indiferente a todo e qualquer estímulo que lhe fosse realizado e não deveria ser comparado a qualquer outro caso.

[Pinel] descreve Victor com seus sentidos reduzidos a um estado de inércia, o que o colocava em posição inferior a alguns de nossos animais domésticos. Seus olhos sem fixidez erravam vagamente de um objeto a outro, sem se deter em nenhum; não distinguia um objeto de relevo de um corpo em pintura; o órgão da audição era insensível aos mais fortes ruídos bem como à música mais tocante; o da voz, reduzido à quase completa mudez; o olfato tão pouco cultivado que não diferenciava o aroma dos perfumes das fezes em sua cama; o órgão do tato, restringido às funções mecânicas da apreensão dos corpos. Quanto às funções intelectuais, ainda segundo Pinel, o menino era quase totalmente incapaz de atenção e desprovido de memória, de julgamento, de comunicação e aptidão para imitação, não conseguindo nem mesmo abrir uma porta ou subir numa cadeira para alcançar os alimentos que eram levantados fora do alcance de suas mãos. Ele passava, com rapidez, e ‘sem nenhum motivo presumível, de uma tristeza apática às mais imoderadas gargalhadas [...] toda a sua existência, numa palavra, uma vida puramente animal’ (ITARD, 2000, p. 132).

Assim, será que deveríamos considera-lo “idiota” de fato e inferior devido ao déficit de estímulos quanto às suas respostas sociais? Podemos, no entanto, considerar o contexto em que o estudo foi desenvolvido e os interesses de um pequeno grupo em buscar o status dentro da classe médica a partir de um quadro adverso – a criança, no caso, atitude considerada vanguardista para a época sem, no entanto, trazer grandes avanços do ponto de vista pedagógico. A ênfase fica, portanto, no registro da intervenção. Em Educação Especial nos atuais anos 2010, todavia, fala-se no processo de reconhecimento, readaptação de meios de trabalho como fundamental à avaliação da condição da pessoa com deficiência, no caso, intelectual.

Com o exemplo de Itard, amplamente tomado como referência na literatura da área, podemos reiterar a consideração de que as deficiências são uma construção social – uma prerrogativa interessante à Educação e consideramos imprescindível a noção que se tem deste grupo na sociedade a partir de um determinismo biologicista e fatalista diante de situações socialmente impostas, incluindo as inúmeras barreiras que se interpõem entre indivíduo e sociedade.

A concepção de incurabilidade tem sido perpetrada ao longo dos séculos, uma vez que foram constituídos os estigmas das deficiências, um *retrato crítico* (CARNEIRO, 2008, p. 17) da medicina do século XVIII, no reforço à exclusão

tencionando garantir a ordem social e a categorização de indivíduos em normais, ergo superiores e “anormais”, portanto inferiores.

Destarte, consideremos este o período histórico e social referente à Revolução Industrial. Este período é, entre fins do século XVIII e início do século XIX, também conhecido como o “século da pedagogia”, conforme Cambi (1999), quando se caracteriza pela inquietação, renovação, “para o caráter conflitante e para a hegemonia construída pragmaticamente dentro e através de conflitos” (CAMBI, 1999. P. 377). É desenvolvida nesse período, portanto, uma identidade social da pedagogia, conforme discorre dialeticamente Cambi (1999. P. 378):

As estruturas que se difundiram entre a Revolução e a Restauração serão as estruturas profundas que virão marcar época contemporânea e caracterizá-la de modo unitário até os dias de hoje. A contemporânea é a época das Revoluções: desde 1789 até 1848, depois até 1917 e até o pós-1945, a história dos últimos dois séculos é marcada justamente pelas tensões revolucionárias, pelas rupturas que elas implicam e pelas exigências (de guinada em relação ao passado, de reconstrução *abi mis* da sociedade, de advento da “sociedade justa” – ou mais justa) que manifesta. É um movimento vasto e profundo, que atinge áreas geográficas, povos e culturas que se rediscutem, operam rupturas com as tradições, tendem à renovação radical; e são movimentos orientados de maneira diversa, ora políticos (como os fascismos, que nascem como solução *ad hoc* numa crise política), ora sociais (com as revoluções socialistas, de 1871 a 1917, ao pós 1945), ora étnicos (como o “fundamentalismo” islâmico atual), ora tecnológicos (como ocorreu ao Japão), ou entrelaçados entre si, mas que caracterizam em profundidade as sociedades contemporâneas.

A análise de Cambi (1999) neste trecho ilustra o quanto os conflitos sociais e políticos irão historicamente influenciar nas diferentes formas de conduzir a educação. Assim, havia a importância da otimização da produção visando maiores lucros e, portanto, indivíduos que correspondessem ao liberalismo em sua máxima funcionalidade social e econômica, quando se começa a relacionar saúde ou pelo menos integridade física e intelectual ao potencial produtivo.

Neste período logo anteriormente mencionado, emergem as figuras de pedagogos como os alemães Pestalozzi, Froebel e Herbart que influenciaram profundamente a tríade professor, ensino e método - e continuam sendo expoentes

do que hoje chamamos de *escola moderna*⁵. Cunha(2003) e Durães (2011) descrevem que é perceptível na obra deles a concepção “burguesa de mundo, família e educação, toda ela articulada em resposta à profunda crise de valores que se avizinha quando da impossibilidade de efetivação dos ideais iluministas no mundo concreto do capitalismo do século XIX” (CUNHA, 2003, P. 178), demonstrando-se como pedagogias aristocráticas que naturalizam a criança, sem criticidade,

no entanto, foram Pestalozzi, Froebel e Herbart que defenderam que os professores das escolas primárias tivessem formação específica em centros de formação ou escolas normais. Tal formação deveria se destinar ao ensino das normas pedagógicas necessárias para atender às exigências sociais e específicas da educação infantil ou elementar (DURÃES, 2011, p. 468).

Isto posto, apesar das críticas atinentes à relação entre a pedagogia de Pestalozzi, Froebel e Herbart, elementos como o atendimento à especificidade educacional e a necessidade de qualificação do professor são fundamentais no atendimento à diversidade.

Manacorda fala em *História da Educação – da antiguidade aos nossos dias* (1992), sobre como Pestalozzi pretendia unir o homem natural e a realidade histórica, ao que o autor lembra suas realizações “embora impregnadas de metafísica e de sentimentalismo conforme o secular clichê de cada pedagogia (...) no sentido da bondade natural” (MANACORDA, 1999. P. 261), bem como na consideração da personalidade individual de cada criança.

O método de Pestalozzi, conforme Manacorda (1999) enfatiza a participação da mãe no processo ensino-aprendizagem, sugerindo uma educação não-

⁵ A Escola Moderna é uma denominação do modelo de se construir pedagogia no período de transição entre a Revolução Francesa, sob a influência do iluminismo, ao período da Revolução Industrial, em que é perceptível a ânsia popular pelas mudanças. A industrialização, o nascimento da produção em larga escala, do aumento do mercado e da pululante lei da oferta e da procura servem de plano de fundo para a caracterização da Escola Moderna, quando o espaço pedagógico adquire também um caráter social, dominante no que concerne à oferta de ensino formal e imbuída em alguns casos, da divisão social do trabalho, das produções e reproduções sociais, bem como valores sociais predominantes neste período. Junto à Revolução Industrial, lembramos as revoluções burguesas, bem como a questão da politização, laicização e democratização do espaço escolar. Pelo fato de este período marcar cronologicamente o início da Idade Moderna e Contemporânea, a literatura identifica essa transição também no âmbito da Educação, para uma escola mais social, ou democrática, portanto, também denominada Escola Moderna (MENDONÇA, 2011; ALVES, 2005; CAMBI, 1999; MANACORDA, 1992).

repressiva, considerando não apenas as vontades da criança, mas a firmeza visando não o medo das punições, utilizando-se da didática e do princípio do interesse por parte da criança para o desenvolvimento das estratégias por parte da família e do professor. Considera que a ideia associada à criatividade já se encontra presente no espírito infantil e que ela – a criatividade, só será aprimorada mediante estímulos do meio que circundem a criança. Por último, tal método torna imprescindível o estímulo aos aspectos sociais do desenvolvimento, estimulando a criança a aprimorar todas as suas faculdades, independente de classe social – princípios da natureza humana.

Cambi (1999), assim como Carneiro (2008) descrevem o percurso da Educação Especial dando ênfase ao trabalho do francês Édouard Séguin (1812-1880) e da italiana Maria Montessori (1870-1952) no estímulo dos sentidos na formação da mente e das necessidades do indivíduo no âmbito técnico-sensorial baseado em estratégias lúdicas que despertassem o interesse do aluno para a superação das suas limitações.

Conforme Cambi (1999), a contribuição de Séguin à Educação Especial pode ser descrita

[a] partir do plano senso-motor, mas, ao mesmo tempo, considerava a atividade física da criança como intimamente ligada à sua individualidade e aos seus processos de socialização. Sensação, intelecto e vontade são os três aspectos fundamentais e interligados de todo o indivíduo e, portanto, a educação sensorial se liga a uma educação da personalidade inteira. [...] ele insiste sobre o papel fundamental do ambiente e, portanto, também sobre o tipo de ambiente social e reeducativo típico da instituição para excepcionais, segregante e autoritária, projetando como alternativa um ambiente mais livre, mais estimulante e menos institucionalizado. (p. 469)

Deste modo, Séguin lança luz sobre a importância das interações entre criança e meio no desenvolvimento de suas potencialidades, na tentativa de desestimular a institucionalização, que era a estratégia mais utilizada até então, encarcerando a criança com deficiência em ambientes que em pouco ou quase nada contribuíam para o processo de sociabilização.

Montessori foi uma médica italiana que propôs um modelo de treinamento para crianças diagnosticadas com retardo mental em internatos de Roma, cujas

técnicas, com ênfase na “auto-educação”, envolviam materiais que configuravam o lúdico como eixo central no processo educacional, como blocos, encaixes, recortes, objetos coloridos, jogos educativos, dentre outros, na atividade com crianças em idade escolar, comportando dez regras que contemplavam (MAZZOTTA, 1999) a ideia geral de que a criança livre que seria a base do desenvolvimento do adulto livre.

Os aspectos abordados por Montessori abrangiam a diferenciação entre crianças e adultos e a necessidade de tratá-los de maneira diferente; a noção de que a aprendizagem é autogerida de natureza espontânea. A partir disto deve haver o interesse da criança a partir de atividades que a motivem, seja por estímulos visuais, auditivos ou enquanto desafios didáticos, como quebra-cabeças, por exemplo.

Partia do princípio de que crianças tem necessidade de ambientes naturalmente infantis, que possibilitem a brincadeira e a manipulação de materiais que lhe chamem a atenção. O método Montessori teoriza que crianças tem afinidade com a organização, que devem ter liberdade de escolha. Por este motivo, devem lhe ser providos materiais e atividades dentre os quais possam escolher para desempenhar determinado papel, de acordo com o interesse e atenção que sejam exigidos pelo exercício. Neste método, parte-se do pressuposto de que crianças amam o silêncio, por isso o ambiente estimulante é aquele que provê calma, acreditando que as mesmas acham melhor trabalhar que brincar, dando ênfase a atividades repetitivas. Não se deve, no entanto, esperar que as crianças atendam a ordens autoritárias, pois têm senso de individualidade, utilizando-se do meio para se aperfeiçoar, enquanto os adultos utilizam-se de si mesmos para aperfeiçoar o meio.

O método Montessori considera elementos emocionais, intelectuais, sensoriais, o senso de individualidade, liberdade de escolha da criança e foi largamente utilizado em instituições brasileiras sobretudo no movimento da Educação conhecido como Escola Nova, como discutiremos mais pormenorizadamente na próxima subseção. Esta forma de perceber as deficiências como grupo carente de novas formas de fazer a educação faz como que ocorra a personificação da pessoa com deficiência enquanto copartícipe do seu processo educacional e portanto passível de superar, se não todas, a maioria de suas limitações impostas socialmente (MAZZOTA, 1999; CAMBI, 1999; MANACORDA, 1992).

Cambi (1999) menciona a importância de Nietzsche não apenas no campo da filosofia, mas também da educação, como em *Sobre o futuro das nossas escolas*, de 1872, quando já neste período ele elaborava a crítica de que a escola se tornava cada vez mais utilitária e menos cultural. Propõe, assim, o retorno a um ensino aliado à cultura e à arte, visando tornar a educação novamente formativa.

Nietzsche critica a formação do “homem alheio aos valores trágicos e imerso num horizonte de repressão-sublimação, de oposição aos valores vitais” (CAMBI, 1999. P. 504), transpondo ao contexto da educação a formação de espíritos livres, estimulando a disposição do aluno para a leveza, atentando para uma *paideia* crítica e trágica, na negação do cristianismo como eixo central da educação:

A pedagogia de Nietzsche trabalha como a ‘toupeira’ (escava galerias para fazer desmoronar os castelos das certezas) e com o ‘martelo’ (para ouvir se as ideias soam no vazio), operando uma radical destruição das tradições pedagógicas e educativas, propondo a elas alternativas que visam a um modelo de homem, de cultura, de civilização totalmente novos, organizados em torno de valores que a tradição metafísica e moralista do Ocidente, desde suas origens, ocultou e afastou. (CAMBI, 1999. P. 504-505)

Ao mesmo tempo em que inquietante, Nietzsche propõe uma reavaliação de como a escola tem se construído. Apesar de desconcertante, para o período de publicação da obra (1872), já se podiam observar sinais de luta contra uma educação massificadora e que respeitasse o indivíduo em sua natureza, assim como estimulasse a criticidade e a formação na correta acepção da palavra. Tenta, com isso, mostrar a importância da cultura na formação do povo.

Transpondo para nossa pesquisa, o fato de se trazer a cultura para o ensino, abrangeria o respeito às diferenças e, por que não, das deficiências, na busca pela educação para espíritos livres. Por espíritos livres, na filosofia nietzschiana, se compreendem os indivíduos que vivem na busca pela verdade, soltos das amarras das convenções sociais ou de valores sociais que ele considera obsoletos, que apenas servem como mantenedores das relações de dominação.

A verdadeira tarefa da cultura seria então criar homens tão 'correntes' quanto possível, um pouco no sentido em que se fala de uma 'moeda corrente'. Quanto mais houvesse homens correntes, mais um povo seria feliz; e o propósito das instituições de ensino contemporâneas só poderia ser justamente o de fazer progredir cada um até onde sua natureza o conclama a se tornar 'corrente', formar os indivíduos de tal modo que, do seu nível de conhecimento e de saber, ele possa extrair a maior quantidade possível de felicidade e de lucro. Cada um deveria avaliar-se a si próprio com precisão, cada um deveria saber o quanto poderia pretender da vida. [...] a moral que está aqui em vigor exige seguramente algo de inverso, um dinheiro sonante, uma cultura *rápida*, para que alguém pudesse rapidamente se tornar um ser que ganha dinheiro, mas também uma cultura muito fundamentada, para que alguém pudesse se tornar um ser que ganha *muito* dinheiro. (NIETZSCHE, 2011. P. 73)

Neste sentido de mudanças no fazer ensino, houve no período entre 1850 e 1920, nos Estados Unidos, a incorporação de iniciativas baseadas no modelo europeu de instauração de escolas residenciais, muito embora não fossem de fato consideradas como instituições mais adequadas à educação das crianças com deficiência mental, adquirindo o estigma de indivíduos sem perspectiva educacional.

Nas décadas seguintes, foram estimulados os programas de externato, com classes especiais, em locais como Rhode Island, Chicago, Newark, Nova York, Cincinnati, Cleveland, Milwaukee, Racine e Boston, com classes para crianças aleijadas, classes para cegos, para retardados mentais e amblíopes (MAZZOTTA, 1999; LANNA JUNIOR, 2010).

A depressão econômica evidenciada pela quebra da bolsa de Nova York na década de 1930 se refletiu em suas economias correlatas, ou seja, em países que mantinham estreita relação comercial com os EUA, levando ao maciço desemprego, pauperização da classe média e conseqüente aviltamento do proletariado.

O resultado deste processo veio a ser o Estado do bem-estar social (Welfare State), desde a criação de políticas sociais, para estímulo produtivo, e distribuição de bens e assistência social (ARANHA, 2006). Esse estado do bem-estar social foi o princípio gerador de políticas públicas no atendimento às necessidades básicas da população, como auxílio alimentação, moradia, bolsas para complementaridade orçamentária familiar, etc. Neste íterim, crescia o número de instituições de caráter não-lucrativo de acompanhamento pedagógico para pessoas com deficiências.

Em outras nações, no entanto, o espírito de insegurança econômica e social fortaleceu posicionamentos de extrema direita, como o fascismo de Benito Mussolini na Itália em 1922 e o nazismo na Alemanha, com Hitler, em 1933 enquanto dois principais exemplos. No segundo caso, foi encorajada a perseguição e morte de cerca de 200 mil pessoas com deficiência, além dos grupos que já conhecemos nos campos de concentração, foi o que se chamou de Holocausto na Segunda Guerra Mundial, baseado na filosofia da eugenia⁶.

Nestes casos, era realizada eutanásia, bem como se submetia os indivíduos à fome ou às câmaras de gás - pessoas que eles chamavam de “incuravelmente doentes” mediante critérios clínicos absolutamente questionáveis, não regidos por quaisquer princípios éticos e legais. A fala “vida indigna de ser vivida”, proferida pelo próprio Adolf Hitler em sua obra *Mein Kampf* - em Português “Minha Luta”, de 1926, era parte da ideologia de esterilização racial da Alemanha perpetrada por sua política inumana; a autorização para tais atos era obtida dos responsáveis por esses indivíduos, assinada através de métodos quer persuasivos, quer coercitivos (FRIEDLANDER, 1997).

Entre 1940 e 1950 houve a fundação de duas sementes precursoras do que hoje conhecemos como APAE (Associação de Pais e Amigos dos Excepcionais) nos Estados Unidos: uma foi a New York State Cerebral Palsy Association, a partir da ideia de um pai de criança com paralisia cerebral e a percepção da importância dos estímulos às crianças com deficiência intelectual, o que chamavam de crianças retardadas treináveis de escolas públicas primárias, organizando a National Association for Retarded Children, a NARC.

A fundação de Associações, Instituições com classes especiais em todo o mundo perdurou até entre os anos 1980 e 1990, quando novas políticas e formas de

⁶ Iniciamos a conceituação de eugenia partindo dos princípios gerais de Darwin em *A Seleção das Espécies*, segundo os quais o processo de sobrevivência de determinadas espécies viria a ser determinado pela melhor adaptação dos indivíduos a condições adversas, prevalecendo as espécies mais “fortes”, tendo como mote geral a “luta pela sobrevivência”. A eugenia viria a ser a transfiguração da seleção das espécies com um caráter social aplicado ao ser humano. Francis J. Galton foi o desenvolvedor primordial da eugenia enquanto ideologia de “melhoria da raça humana” com base na manutenção de características biológicas/genéticas de determinados indivíduos ou raças. Tal ideologia trazia à tona a preocupação, por exemplo, com altas taxas de natalidade entre indivíduos de classe baixa versus baixa natalidade entre os indivíduos de classe alta. Classificar-se-ia a (im)pureza biológica através, por exemplo, da cor ou continente de nascimento, problemas hereditários, malformações congênitas ou integridade física e corporal, origem ideológico-religiosa e seriam adotadas medidas de “esterilização da raça”, a partir de proibições maritais indesejadas socialmente, eutanásia passiva, extermínio. Tais argumentos encontravam campo fértil em países cuja economia se encontrasse em crise, na busca de explicações e soluções supostamente “sólidas” que justificassem medidas drásticas de controle populacional e relações de dominação (GUERRA, 2006).

enxergar a diversidade em todas as suas manifestações, como diferenças culturais, raciais e estruturais foram se evidenciando e demandando discussões acerca de tolerância, assim como Direitos Humanos (MAZZOTTA, 1999).

A queda do Muro de Berlim em 1989 inaugura a Nova Ordem Mundial, modificando as grandes economias mundiais de dois polos (um capitalista e um socialista), passando a uma estruturação de multipolaridade político-econômica mundial. Assim, algumas economias começariam a se sobressair e elementos como índices de educação, saúde, assistência social seriam avaliados por maiores polos a partir de parâmetros comparativos para estabelecer que países seriam mais desenvolvidos que os outros (ARANHA, 2006).

No tocante à questão da Educação Inclusiva, essa conjuntura viria a viabilizar novas formas de “integrar” as pessoas com deficiência nos meios educacional, trabalhista, desempenhando papéis sociais de maior destaque, dentre outras. Assim, ratificando o empenho da comunidade mundial em pôr em prática o preconizado na “Conferência Mundial sobre Educação para Todos” das Nações Unidas, em Jomtien, na Tailândia, em 1990, a Declaração de Salamanca oficializa o termo *Inclusão*, a despeito de *Integração*, no contexto da educação, em 1994, reafirmando no encontro nesta cidade da Espanha, o direito de todas as pessoas do acesso à educação (LANNA JUNIOR, 2010).

Esta Declaração consiste em documento acerca de princípios, política e prática da educação para as pessoas com deficiência na perspectiva de uma educação imbuída no reconhecimento das diferenças, viabilizar a aprendizagem e atender às necessidades de cada indivíduo. Mesmo tendo sido divulgada na década de 1990, ainda na segunda década dos anos 2000 é utilizada como um marco na área dos direitos humanos e educacionais no respeito e reconhecimento das diferenças.

Podemos perceber, pois, que a maioria das transformações ocorridas ao longo da história no que se refere às pessoas com deficiência, foram se dando conforme demandas e possibilidades em dados contextos sociais e políticos – e essas transformações deram espaço a novas formas de perceber o fazer educação, quer ampliando horizontes, que seguindo o ritmo natural das mudanças de cada tempo político.

Este cenário em nível mundial, apresenta desdobramentos para a educação inclusiva no Brasil. Desdobramentos estes que dão margem à discussão que ora tecemos quanto à formação superior e discutiremos a seguir.

2.2 Processo de construção histórica da Educação para a Diversidade no Brasil

A marginalização - ou seja, o processo de socialmente se rejeitar pessoas, deixando-os à margem de processos e papéis sociais, de “minorias”, como negros, índios, mulheres e pessoas com deficiência, tem sido também perpetrada, tanto em nível Mundial, conforme observado anteriormente, quanto na perspectiva de Brasil. Perpetrada pela Igreja e outros agrupamentos sociais e associações de classe, adotando práticas muitas vezes conformistas da condição de segregação e negação perante a sociedade, a fim de torna-las – as minorias, passivas quanto à conjuntura de violência moral e social a que estavam submetidas.

Esse contexto no qual a marginalização é construída se faz condição para percebermos a pseudoconcreticidade, de que fala Kosík (1976). Para o autor, os olhos para uma realidade devem recair nos processos que conduzem os indivíduos àquele determinado contexto e não apenas ao que simplesmente apresenta, quer pelos meios de comunicação em uma visão crua do presente sem contextualização.

Com relação à nossa temática que é contextualizar o processo da Educação Inclusiva em nível de Brasil ao longo da História, podemos perceber, inclusive a partir do que já tem sido discutido, o processo de marginalização pelo qual esse grupo da população tem passado – o das pessoas com deficiência.

Assim, somente quando o “clima” social” apresentou as condições favoráveis é que determinadas pessoas, homens ou mulheres, leigos ou profissionais, portadores de deficiência ou não, despontaram como líderes da sociedade em que viviam, para sensibilizar, impulsionar, propor, organizar medidas para o atendimento às pessoas portadoras de deficiências. Esses líderes, enquanto representantes dos interesses e necessidades das pessoas portadoras de deficiência, ou com elas identificados, abriram espaços nas várias áreas da vida social para a construção do conhecimento e de alternativas de atuação com vistas à melhoria das condições de vida de tais pessoas. (MAZZOTTA, 1999, P. 16-17)

O que Mazzotta (1999) apresenta em sua obra é que a partir desses interesses e busca de espaços nas relações sociais, é que se pode perceber que mudanças tem sido alcançadas e que muito ainda pode ser buscado no contexto da Educação Inclusiva – quer por indivíduos, quer por associações de familiares ou outras pessoas da sociedade civil em prol dos direitos das pessoas com deficiências, ou as próprias pessoas com deficiência, cientes dos direitos a serem respeitados.

Entretanto, quando voltamos nossa atenção para a condição do Brasil com relação aos avanços mundiais no tocante à Educação, podemos estabelecer alguns paralelos. Quando da outorgação da primeira Constituição Brasileira pela Coroa, em 1824, houve a instituição da educação primária gratuita e atinente a todos os cidadãos.

Esta iniciativa teve como inspiração e influência política os ideais da Revolução Francesa⁷. A instituição de um projeto de Lei, em 1827, preconizava a criação de escolas de letramento primário em todas as cidades e vilas e lugarejos, bem como a criação de escolas de meninas nas cidades e vilas mais populosas (ARANHA, 2006).

A relação das escolas de meninas com a Educação Inclusiva reside nas discussões de gênero a partir do pressuposto de que, em uma sociedade eminentemente patriarcal como a Brasileira, nesse período monárquico tendo como figura principal o Imperador, a luta do sexo feminino pelos espaços é uma luta de minorias - de um grupo marginalizado. Passos como este, ou seja, a fundação de escolas para meninas e permitir à mulher (e a luta da mulher em períodos subsequentes) o acesso e a busca pela educação, qualificação e espaço na sociedade é, também, uma conquista no âmbito da inclusão.

⁷ Com base em ideais iluministas, a Revolução Francesa teve como mote *liberdade, igualdade e fraternidade*. Condorcet, um dos expoentes do pensamento liberal francês era conhecido pela predileção pelos oprimidos, vítimas do Antigo Regime (ao que se chamava a estrutura política e social anterior à Revolução), predileção pelo povo, no estudo pela sociedade e possibilidades eleitorais para o estabelecimento mais tarde de um regime republicano, no reconhecimento de que democracia e educação são elementos co-fundadores de uma sociedade mais justa e que permitem que o indivíduo tanto exerça seus papéis, bem como transite entre as classes conforme suas potencialidades (BOTO, 2013). Esses princípios da Revolução Francesa (1789-1799) lançam as bases da educação brasileira após a Independência com relação a Portugal, bem como ecoam até o presente, segunda década dos anos 2000 como elemento decisivo na estruturação da Educação Brasileira, sobretudo as Instituições de Ensino Superior Públicas, sob o lema “educação pública, gratuita e de qualidade”.

Todavia, existia a proposta condizente ao regime nacional liberal de promover a educação de homens livres, uma vez que ainda se vivia em uma sociedade escravagista, na qual grandes proprietários de terra eram os donos dos meios de produção, havia uma pequena população de homens livres. Esse projeto de Lei, cuja oferta era de uma educação pública e simplista metodologicamente a estes homens livres aptos a representar tal sistema se mostrou inexecutável, haja vista o exíguo conhecimento da realidade das condições da população, bem como um arcabouço teórico que em pouco satisfazia à demanda educacional (ARANHA, 2006; MAZZOTTA, 1999).

Havia um baixo contingente de professores ou educadores leigos para lidar com a educação de adultos, além de haver agrupamentos esparsos longe das estruturas urbanas, dificuldade de locomoção, baixa ou nenhuma remuneração por parte da coroa, o que justifica a inexecutabilidade da proposição. Neste período, a existência de uma pessoa com deficiência no seio familiar representava a ocultação desta em quartos dentro das casas, com pouca ou nenhuma possibilidade ou interesse por parte dos familiares, ou da própria sociedade, em se promover a socialização, quiçá uma alfabetização.

O paralelo que se pode fazer com a educação inclusiva a partir deste episódio é que, apesar das mudanças, avanços e limitações ao longo dos séculos, ainda se faz incipiente a possibilidade de alcance de uma educação inclusiva a todos os cidadãos, sobretudo à temática da pessoa com deficiência. Se no Brasil Império as limitações estavam na demanda de professores para lidar com o cidadão, que dirá com as demandas populacionais que figuravam como esquecidas das dinâmicas sociais, como os cegos, surdos, deficientes físicos, intelectuais, dentre outros.

Desse modo, o projeto de Lei em questão foi engavetado pela própria Assembleia Constituinte em 1827, visto que a proposta era de caráter nacional e liberal, seguindo influências de outros países. Além disso, devido à escassez de escolas, pouca porção da população tinha acesso à educação primária e as elites tinham a prerrogativa de promover o letramento e a contratação de preceptores para seus filhos no conforto da casa, portanto, sem vinculação com o Estado (ARANHA, 2006).

Por este motivo, percebemos a elitização do ensino e a clara exclusão da grande massa populacional de um regime ainda escravagista, monárquico e

centralizador, entendendo o estabelecimento de que quando se falava “todos os cidadãos” não se lesse incluindo a população escrava e outras minorias. Nesta época – o período do Brasil Império, até 1889, por volta de 1850 a população brasileira contava com aproximadamente 4,5 e 4,8 milhões de pessoas, desta sendo um terço composto por escravos, de cujo total populacional não temos instrumentos que nos auxiliem no conhecimento das pessoas com deficiência (ARANHA, 2006).

Além do fato, Aranha (2006) na discussão da história da educação no Brasil, enfatiza que para a formação do educador neste período caso se fizesse necessária melhor “instrução”, deveria ser provida pelo seu próprio ordenado nas escolas das capitais, o que evidencia o desinteresse do Estado na qualificação profissional de uma já parca população de educadores - um sistema de ensino que se pretendia fazer funcionar a duras penas.

A demanda para a qualificação do educador não era estimulada, segundo o mesmo autor, visto que a influência de pensamentos como o Iluminismo em outros contextos tinha incitado profundas mudanças políticas e econômicas, como os ideais da república que começavam a fervilhar nos polos econômicos do Brasil.

O Estado então personificado pela Coroa propunha uma educação com base nas Ciências Experimentais, tendo como marco teórico o Positivismo de Comte⁸, doutrina nesse momento considerada inquestionável, sobretudo em governos que almejavam melhor visibilidade perante as grandes nações, bem como a instituição do ensino laico, sem a interferência da Instituição Religiosa na área da

⁸ Auguste Comte é o autor de *Sistema de Filosofia Positiva (1830-1842)* e *Cathéchisme positiviste (1852)*. Fundador da corrente de pensamento denominada Positivismo, ou “filosofia positiva”. Essa filosofia de pensamento busca a origem dos fatos a partir da sistematização do “como”, quantificando, estabelecendo relações diretas entre causas e consequências, elaborando a interligação entre o observável e o concreto, deixando pouca margem para a subjetividade. O Positivismo passou a ser a corrente de pensamento e de ensino dominante entre aproximadamente 1840 e a 2ª Guerra Mundial, porque apresentava respostas aparentemente objetivas a questões da área das ciências naturais, influenciando diferentes modos de pensar, como o racionalismo, como o empirismo e utilitarismo de Descartes e Comte, como o naturalismo renascentista. Comte acreditava que a solução para as crises sociais e políticas da sua época se baseavam em conhecer as suas causas e consequências claras, relacionando as leis aos fatos e a teoria que deve se seguir à prática. Assim, todas as leis ou resultados da ciência só poderiam ser provados a partir da observação dos fatos, através da replicação por experimentos e método comparativo. Em sendo uma contribuição ao desenvolvimento científico, o positivismo figurou como paradigma dominante de ciência por bastante tempo e é a base metodológica para o desenvolvimento da pesquisa quantitativa, para a área das ciências naturais e exatas, bem como do modelo tradicionalista de ensino – desde o ensino fundamental à estruturação de instituições de ensino superior. Contudo, o método positivista não dá resposta à dinamicidade das relações sociais ou das mudanças que a história e a política estabelecem nas áreas das ciências humanas, sociais e também da saúde, visto que é ao ser humano eminentemente social a que esta última se dedica. Consideramos a importância deste método nos problemas objetivos, de pesquisas replicáveis em determinadas áreas do conhecimento. Todavia tecemos a reflexão sobre a necessidade de ruptura paradigmática no que diz respeito ao fato de que as relações sociais não são objetivas e um problema de ordem social neste lugar, pode não ser replicável em nenhum outro. (SILVINO, 2007)

educação, o que se esperaria de um sistema liberal. Destarte, tínhamos então a base educacional antidemocrática, aristocrática, claramente excludente (MAZZOTTA, 1999).

Neste contexto do século XIX com relação ao contexto mundial já apresentado e em curso especificamente no Brasil, ainda se percebia o deficiente, conforme Cambi (1999, p. 388):

já desde o século XVIII foi posto no centro de uma pedagogia da recuperação, que tem como objetivo a sua normalização (pelo menos a máxima possível) e como instrumento o reconhecimento de uma contiguidade/continuidade entre sentidos e mente, entre afinamento das capacidades sensoriais e desenvolvimento cognitivo.

Quanto aos avanços alcançados no âmbito da abordagem educacional às pessoas com deficiência, em 1854 foi fundado o Imperial Instituto dos Meninos Cegos (Atualmente Instituto Benjamin Constant⁹) e em 1856 o Imperial Instituto dos Surdos-Mudos¹⁰ ambos no Rio de Janeiro. É possível perceber que as iniciativas durante o reinado de D. Pedro II no tocante aos direitos das pessoas com deficiência se restringiam a uma parcela desse grupo: pessoas com deficiência visual e pessoas com deficiência auditiva e em vista da ordem da fundação destas instituições, percebia-se o agrupamento desses serviços apenas na capital do Império, que era o Rio de Janeiro (LANNA JÚNIOR, 2010).

O currículo (*No Imperial Instituto dos Surdos-Mudos*) consistia no ensino elementar incorporado de algumas matérias do secundário. O ensino profissionalizante focava-se em técnicas agrícolas, já que a maioria dos alunos era proveniente de famílias pobres do meio rural. Em 25 meados da década de 1870, foram instaladas oficinas

⁹ O Imperial Instituto dos Meninos Cegos passou a se chamar Instituto Benjamin Constant (IBC) a partir de 24 de janeiro de 1891, pelo Decreto nº 1.320, em referência ao ex-diretor Benjamin Constant Botelho de Magalhães (MAZZOTTA, 1999).

¹⁰ O Imperial Instituto dos Surdos-Mudos teve mudança de denominação apenas em 6 de julho de 1957 pela Lei nº 3.198, passando a se chamar Instituto Nacional de Educação de Surdos – INES. Conforme Lanna Júnior (2010), não se utiliza mais o termo mudo para se referir à pessoa com deficiência auditiva. Hoje se utiliza o termo “surdo”. A impossibilidade de falar da pessoa com deficiência auditiva se deve à incapacidade de ouvir alguns sons, dificultando a oralização ou a reprodução de vocábulos. O autor enfatiza que os termos utilizados em determinadas épocas irão representar a forma como a sociedade os percebe. Como mencionamos na subseção anterior, termos pejorativos como “idiotia” demonstram a marginalização e a não-aceitação destes indivíduos por parte da sociedade. Adicionamos termos como “aleijado”, “mogolóide”, “demente”, “retardado” ao rol das expressões pejorativas e claramente excludentes. Termos como “Integração”, “portador de deficiência”, “deficiente” se tornaram obsoletos da década de 1980 até os dias atuais, uma vez que o processo de construção da Educação Inclusiva tem permitido romper paradigmas e construir formas mais brandas de se dirigir à pessoa com determinada limitação, conforme discutiremos a seguir.

profissionalizantes de encadernação e sapataria. (LANNA JUNIOR, 2010. P. 25)

Não podemos perceber nítidas justificativas políticas à limitação aos grupos de necessidades especiais, além de tentarmos inferir que a fundação de instituições de ensino para cegos e surdos já existiam na Europa neste período, influência esta que vingava no Império. As deficiências intelectual ou física eram legadas ao plano da fatalidade biológica e abordadas como questões meramente clínicas, com olhos de incurabilidade ou de impossibilidade terapêutica.

Lembramos o caráter biologicista atrelado à abordagem das deficiências de modo geral e as terminologias, bem como a percepção dos modos de fazer ciência. Ainda conforme Mazzotta (1999), houve a criação, durante o Segundo Império, de medidas menores de apoio às pessoas “portadoras de deficiência”, como o Hospital Estadual de Salvador, de 1874, que ofertava assistência aos “deficientes mentais”. Neste caso a atenção se dava restritamente no campo da saúde e não educacional – no máximo estratégias médico-pedagógicas, mas que se caracterizavam muito mais por intervenções clínicas na perspectiva de perceber a deficiência mental como patologia e não condição inata.

As mudanças sociais e políticas que se delineavam, com os ideais republicanos que se espalhavam pelo Império, representavam a possibilidade de abertura à discussão acerca das condições educacionais das pessoas com deficiência, tendo culminado em 1883 com o 1º Congresso de Instrução Pública. Lembramos que as iniciativas específicas a essa época eram os centros educacionais para surdos e cegos (MAZZOTTA, 1999; LANNA JUNIOR, 2010; ARANHA, 2006).

O 1º Congresso de Instrução Pública ocorreu em virtude da iniciativa conjunta do Instituto dos Meninos Cegos e do Imperial Instituto dos Surdos-mudos, em possibilitar a ampliação das discussões no que se refere à educação dos portadores de deficiência (termo então utilizado), a convite do próprio Imperador, tendo como temas “sugestão de currículo e formação de professores para cegos e surdos”.

Gozando de grande prestígio junto à coroa e vistos com bons olhos pela sociedade civil, estes institutos eram providos com altos montantes financeiros, como enuncia Mazzotta (1999. P. 30), “em 1891 receberam juntos verba de

251.000\$000 contos de réis, quantia que ultrapassou os 221.000\$000 designados para a Escola Superior de Minas Gerais, em Ouro Preto”. Nos anos seguintes, devido a medidas de valorização do Ensino Superior regular, o capital ofertado às Escolas Superiores era relativamente maior que aos institutos. Queremos com isto demonstrar as medidas que eram adotadas no que se refere a esse grupo da população.

Em meio às modificações sociais que ameaçavam a estabilidade da coroa já em processo de transição da cana-de-açúcar para a economia cafeeira, podemos observar que uma outra ordem se configurava. O regime escravagista, antes apoio à economia açucareira, agora em transição para as plantações de café e de economia de exportação, inviabilizaria o tráfico negreiro, bem como a manutenção de mão de obra escrava diante do potencial comercial do café. Deste modo, a Abolição da Escravatura no Brasil pela Lei Áurea em 13 de maio de 1888 atestava a necessidade de mudança dos modos de produção que se afinassem com as demandas do que era no momento a matéria de exportação brasileira: o café.

Ao mesmo tempo em que se aprofundavam as desigualdades sociais, provocando o inchaço das urbes, aglomerações de indivíduos em espaços reduzidos – os cortiços, contribuindo para a proliferação das doenças atinentes a condições sanitárias, assemelhava-se à situação de outras cidades, em outros países, como a Inglaterra em fins do Século XIX, conforme enfatiza Rosen (1994) acerca das condições insalubres que se potencializavam à medida em que a oferta de moradias era proporcionalmente menor com relação à demanda de famílias a se alojarem:

No que se refere à residência, não existia, para grande número de trabalhadores, nenhuma escolha. Durante o século XIX, repetidas vezes eles se viram compelidos a viver em distritos urbanos superpovoados porque seus empregos eram, tantas vezes, de natureza casual, que eles tinham que estar no lugar certo, ou perderiam a oportunidade de ganhar a ninharia necessária à subsistência. (ROSEN, 1994. P. 158).

Essa condição não se diferenciava em muito à das populações das cidades brasileiras em franca expansão populacional neste mesmo período: além de aprofundar de maneira alarmante as discrepâncias sociais e agudização do quadro de marginalização de grupos já excluídos, como escravos recém-alforriados, grupos familiares mais pobres, desempregados e um contingente populacional

correspondente a uma extensa mão-de-obra desqualificada, mostravam-se cada vez mais presentes os surtos e epidemias de varíola, tuberculose, a então chamada lepra – levando a condições incapacitantes, como injúria de membros, por exemplo; cólera, poliomielite, peste bubônica, dentre outras doenças infecciosas e parasitárias, condizentes às condições de vida aqui apresentadas.

As condições insalubres se aliavam ao desemprego, à indisponibilidade de políticas educacionais e a necessidade de algumas famílias mais pobres a manter desde as crianças até os próprios idosos e pessoas com deficiência em cubículos comportando em média de seis a oito pessoas.

Adendo a isto, temos nesse período a cristalização dos estigmas do aleijado, do cego, do retardado, do surdo-mudo, do leproso, do tísico, dentre outras terminologias pejorativas atribuídas às pessoas com deficiência, relegados às vias marginais e às condições sub-humanas e, portanto, subsocializados no processo de estabelecimento da República no Brasil. Neste contexto atentamos para o caráter segregacionista e hierarquizador das relações sociais: a pessoa sadia e a pessoa aleijada, sendo esta última excluída das oportunidades de educação, emprego ou papéis políticos.

No Brasil, a instauração da República em 1889 trouxe consigo alguns elementos que representavam uma nova forma de ver a educação de pequenos grupos e a modificação operacional de um país que se estrutura política e socialmente. Lanna Junior (2010) bem lembra a desvinculação do Hospício Dom Pedro II da Santa Casa de Misericórdia, passando a se chamar de Hospício Nacional de Alienados. Nas primeiras décadas do século XX o Estado passou tão somente a ampliar de forma tímida os institutos para cegos e surdos já citadas anteriormente (MAZZOTTA 1999).

De acordo com o mesmo autor, nesse período começavam a se delinear as primeiras pesquisas e trabalhos relacionados à educação dos “portadores de deficiência (SIC)”, como por exemplo, a apresentação de um trabalho intitulado *Educação e Tratamento Médico-Pedagógico dos Idiotas*, por Dr. Carlos Eiras, no 4º Congresso Brasileiro de Medicina e Cirurgia.

Esta terminologia utilizada, lembramos, condizia a como as deficiências eram denominadas neste período. Hoje obviamente, consideramos obsoleta e sobretudo pejorativa. A este trabalho se seguiram outros relacionados à educação de pessoas com deficiência mental: *A Educação da Infância Anormal da Inteligência*

no brasil (Professor Clementino Quaglio, de São Paulo) e *A Educação da Infância Anormal e das Crianças Mentalmente Atrasadas na América Latina* (Basílio de Magalhães, do Rio de Janeiro), ambos por volta de 1915.

As mudanças sociais e políticas acontecidas no mundo um pouco antes e a partir da década de 1920, como o fim da Primeira Guerra Mundial, a Revolução Russa, a quebra da Bolsa de Valores de Nova York, a consolidação do processo de urbanização e industrialização trouxeram modificações também nos perfis sociais, cultura, saúde e educação. A influência de Marx e Engels no escopo da classe trabalhadora e, sobretudo a influência do pensamento comunista são primordiais para compreendermos as mudanças na perspectiva da educação que se desdobram no Brasil.

Greves de trabalhadores em virtude de condições precárias de trabalho e remuneração se refletiam no quadro de insalubridade, nos perfis de saúde e doença das populações e na necessidade que a massa trabalhadora tinha de modificar essa realidade, sabidamente dinâmica, contudo, dada a conjuntura mundial, deveras pessimista.

Em virtude dessas parcas ações estatais, como estímulo à criação das Santas Casas de Misericórdia em São Paulo e Rio de Janeiro, criação de institutos para cegos e surdos, a população civil organizada passou a fundar associações como as exemplificadas em outros países, para a assistência em educação e saúde, como os institutos Pestalozzi (1932) e APAEs (1954), sobretudo nos anos 1950 quando um surto de poliomielite desencadeou a criação de centros de reabilitação física (LANNA JUNIOR, 2010).

Dentre tais instituições, podemos elencar algumas de suma importância nesse processo, como o Instituto Santa Terezinha (1929), Instituto de Cegos Padre Chico (1930), Fundação para o Livro do Cego no Brasil (1946), Instituto Educacional São Paulo – IESP (1954) e Associação de Assistência à Criança Defeituosa – AACD (1950).

De acordo com Mazzotta (1999), até a década de 1950, havia no Brasil quarenta escolas regulares mantidas pelo poder público que ofertavam serviços de atendimento educacional especial a “deficientes mentais” (SIC). De acordo com o Cadastro Geral dos Estabelecimentos de Ensino Especial do MEC (1975)¹¹, havia

¹¹ MEC/CENESP. **Educação Especial: Cadastro Geral dos Estabelecimentos de Ensino Especial**. Brasília: 1975, v. 2.

uma instituição estadual e duas particulares especializadas no atendimento de pessoas com deficiência mental e outras oito (sendo três estaduais e cinco particulares) no atendimento educacional de pessoas com outras limitações.

Anos depois, em 1957, a Lei nº 3.198 de 6 de julho estabelecia que o Imperial Instituto dos Surdos-Mudos passaria a se chamar Instituto Nacional de Educação de Surdos – INES, caracterizando-se com uma abordagem de educação literária e ensino profissionalizante de crianças com idade entre 7 e 14 anos.

Helena Antipoff (1892-1974), educadora e psicóloga russa, foi a pioneira na criação das Sociedades Pestalozzi, com método baseado no pedagogo suíço Johann Heinrich Pestalozzi, na institucionalização, educação e assistência às pessoas com deficiência intelectual. Foi ela quem trouxe o termo “excepcional” ao invés de “deficiência mental” e “retardo mental”, na tentativa de não se atribuir valor pejorativo à condição intrínseca do indivíduo (LANNA JUNIOR, 2010). A mesma recebeu convite para atuar no Brasil, na Escola de Aperfeiçoamento de Professores, em Minas Gerais, chegando em 1929.

As ações de Antipoff inicialmente se focavam na formação de educadores para o desenvolvimento de novos métodos com base na Psicologia Educacional, elaborando relatórios de rendimento e desenvolvimento escolar, análise psicossocial das crianças, desenvolvimento físico e mental das crianças, sugerindo estratégias para equalizar as oportunidades para as crianças de baixa renda que não tivessem atingido categorizações específicas em suas avaliações, propondo programas de “ortopedia mental”, conforme discute Campos (2003).

De acordo com Avanzini (1999), o termo *ortopedia mental* advinha do método de Alfred Binet, que categorizava as pessoas com deficiências em “mais débeis”, “menos débeis”, “mais afetados” para aplicar o seu método, que se propunha a corrigir as funções mentais, comparando os aspectos mentais ao alinhamento da coluna vertebral. Assim como seria possível promover a correção à coluna em desalinho, a *ortopedia mental* corrigiria, cultivaria, fortificaria a “atenção, a memória, a percepção, o juízo, a vontade” (p. 194), formando as faculdades mentais da criança.

Apesar da terminologia, o método de Binet foi de considerável contribuição no campo da educação especial no sentido de que recomendava também exercícios de vida prática que trouxessem a criança, durante o seu desenvolvimento, a vislumbrar possibilidades profissionais. Tal método preconiza também a importância

de considerar a heterogeneidade dos alunos em uma sala de aula e da atenção individualizada a ser direcionada a cada limitação.

Adotando também tal método, sob a presidência de Helena Antipoff, a Sociedade Pestalozzi de Belo Horizonte foi fundada em 1932, “com o objetivo de promover o cuidado das crianças excepcionais e assessorar as professoras de classes especiais dos grupos escolares” (CAMPOS, 2003, p. 221).

Aliadas a isso se modelam as modificações nos campos da educação e saúde, sob a influência do Estado do bem-estar social a partir de governos que se veem na necessidade de manter a mão-de-obra, a partir do desenvolvimento de *políticas sociais*.

Com relação a este aspecto, Teixeira (2006, p. 24) bem lembra que “resulta desse complexo processo de acumulação [de capital] uma classe trabalhadora altamente heterogênea, com diferentes formas de inserção na produção”, desde o homem provedor do lar, os grupos de excluídos da sociedade vítimas do desemprego, da fome e da animalização da deficiência, à mulher dona-de-casa, todos vítimas do Estado que agrava sua condição em função da burguesia, dona dos meios de produção.

Pari passu ao processo de mudanças na saúde nesta década de 1930, iniciativas predominantemente de organizações civis promoviam a assistência e educação às pessoas com deficiência. Neste caso, não se tratava de preocupação de ordem administrativa nacional de natureza coletiva, mas uma filosofia que alimentasse os interesses do capital e se mostrassem produtivas, do ponto de vista social e, portanto, reforçando as relações de dominação, de normalização e consequente exclusão social.

Isto posto, novas necessidades requerem novas medidas, ou novas reconfigurações nos modos de produção, sem se desfazer, contudo, do eixo central que é a produtividade, interesse dos grupos detentores dos meios de produção, reforçando as relações de poder, dominação e, portanto, segregação dos grupos considerados menos produtivos, dada a demanda pelo capital.

A respeito desse período, entre as décadas de 1930 e 1950, Teixeira (2006, p. 59) comenta a necessidade da estruturação de uma nova hegemonia: “uma hegemonia que se articule organicamente com o pluralismo, considerando como um fenômeno ineliminável das complexas sociedades modernas”. Tornava-se

necessária a abordagem das minorias, criação de novas políticas públicas que contemplassem direitos básicos para esses grupos.

No tocante a esse direitos, com a fundação do organismo maior de garantia de direitos humanos e manutenção da paz mundial, a Organização das Nações Unidas – ONU em 1945, após a Segunda Guerra Mundial, temos a Organização das Nações Unidas para a Educação (UNESCO), de fundamental importância na luta pelos direitos das pessoas com deficiência, uma vez que consideramos que o leque de demanda educacional e assistencial tem se evidenciado – porque se trata de uma população diversa nesse contexto, desde os países de primeiro mundo, aos países de terceiro mundo, nestes o Brasil, em pleno período de ditadura.

Tal época de governos totalitários tem como característica primordial de ensino-aprendizagem, a violência simbólica, a reprodução do conhecimento, o veto à criticidade, assumindo o caráter de regulação e difusão da ideologia oficial.

O escolanovismo foi durante o período da Ditadura no Brasil, eclipsado por outras formas de se desenvolver o ensino, à medida em que se rareou o Estado de Direito. A Escola Nova trazia a defesa por um Estado neutro a serviço de todos, servindo metodologicamente como mola propulsora de ideias democráticas, tornando-se ameaçadora aos princípios governamentais do período ditatorial. A política desenvolvimentista do governo Kubitschek dos anos 1950 representou um campo fértil também nas áreas de cultura e esportes, bem como a elaboração do anteprojeto da Lei de Diretrizes e Bases (LDB) de 1961 (ARANHA, 2006).

Neste processo de fundação de Instituições e ações durante o período militar, a CADEME, Campanha Nacional de Educação e Reabilitação de Deficientes Mentais, através do Decreto nº 48.961, de 22 de setembro de 1960, tinha como princípio norteador promover em todo o território nacional, medidas de educação, treinamento, reabilitação e acompanhamento de crianças “retardadas (SIC)”. Tal Campanha denotava o caráter fragmentador da educação, conformista das condições de deficiência e funcionava como regulamentador de movimentações financeiras, por parte de indivíduos nomeados pelo Estado, vinculados a postos militares (MAZZOTTA, 1999).

O Golpe Militar de 1964 representou uma força repressora sobre todos os avanços no tocante ao desenvolvimento social conquistados desde o nascimento da República (ARANHA 2006).

Durante o processo de redemocratização do Brasil, o movimento conhecido como Escola Nova, também chamado como Escola Progressiva tem como teóricos nomes que já mencionamos, como Pestalozzi e Montessori desde o final do século XIX, bem como Anísio Teixeira, Cecília Meireles (1901 – 1964), tendo como base um ensino para a liberdade de ser, uma educação integral – moral, física e intelectual; exercícios de autonomia, de vida em comunidade, coparticipação no processo ensino-aprendizagem, caracterizada principalmente pela utilização de métodos ativos e contextualizadores de ensino (ARANHA, 2006).

Se o acesso a formas de educação que representassem uma maior equidade entre os indivíduos e a possibilidade de desenvolver uma educação libertadora já eram de certa forma riscos à ordem vigente, que dirá a busca por parte do próprio Estado por assegurar uma educação para todos que despertasse o espírito crítico de igualdade e inclusão no respeito às diferenças. As pessoas com deficiência passaram a ser cada vez mais excluídas ou superprotegidas pelo seu próprio ambiente familiar.

Junto à CADEME, foi criado um Fundo Especial, com conta no Banco do Brasil sob responsabilidade do poder executivo, mantido por doações de municípios, estados, pessoas físicas, entidades públicas e particulares, tendo seu gerenciamento modificado conforme Portarias Ministeriais. Dentre estas, o militar José M. Borba, através de portaria publicada no Diário Oficial da União de 29 de setembro de 1967 (MAZZOTTA, 1999). Asseveramos, assim, a influência do contexto sociopolítico-econômico nacional no escopo da Educação Inclusiva. Segundo Dessen (2000), na década de 1970 se extingue a CADEME e é criado o CENESP – Centro Nacional de Educação Especial, objetivando promover, em todo o território nacional, a expansão e melhoria do atendimento aos excepcionais.

Nesse mesmo período houve a supressão de órgãos representativos da sociedade estudantil, proibindo qualquer nuance política na educação de caráter crítico, transformando os grêmios estudantis nos centros cívicos, instauradas disciplinas de Educação Moral e Cívica no grau médio. No ensino secundarista, tínhamos a Organização Social e Política Brasileira (OSP) e no curso superior, Estudos de Problemas Brasileiros. Em meio às medidas repressivas, o Ato Institucional nº 5 – AI-5 em 1968, estabelecia poderes totais ao presidente da República e sufocava em definitivo quaisquer ações de caráter liberal ou crítico relativas à política (ARANHA, 2006; MAZZOTTA, 1999).

Werneck (1997) lembra que na década de 1960, pesquisadores começaram a estabelecer termos que viriam a ser os precursores da sociedade inclusiva no tangente à deficiência. Procurava-se diferenciar a deficiência mental da doença mental, diferenciação esta que só tomou posição nos anos 1970.

Este foi um passo importante na viabilização do processo de desospitalização de pessoas com deficiência que eram assistidas dentro dos padrões queixa-conduta das patologias mentais, além do que se conhece de algumas famílias que não raro mantinham seus indivíduos com deficiência isolados da sociedade como animais dentro de quartos, entregues a ambientes inóspitos.

No Brasil, a democratização no âmbito da educação propriamente dita caminha *pari passu* à democratização da saúde entre a década de 1970 e 1980, no entanto o acesso à escola pelas classes menos favorecidas da população começou a se delinear nas décadas atinentes à ditadura militar, apesar de ter sido período caracterizado pela censura e obviamente um episódio a que se sucederam profundas mudanças políticas e sociais no país (MAZZOTTA, 1999).

O fato de se manter o seu familiar trancado em quartos com condições de vida sub-humana, esquecendo todos os estímulos educacionais e sociais advém de tempos imemoriais, quando a família receava os olhares curiosos da sociedade repressora, as palavras de desdém, o preconceito.

Não raro ainda é possível ouvir algum conhecido nosso falar sobre alguma família que ainda age desta forma, inclusive com relatos de pessoas presas a correntes, sem estrutura para suas excreções, maus odores na casa, o que nos faz atentar cada vez mais para o trabalho de sensibilização para com a população, tendo como objetivo primordial o conhecimento e o estímulo à busca por uma Educação Inclusiva que se adeque às necessidades do aluno, e não trazê-lo apenas para “fazer parte” da sala de aula.

No que se refere às pessoas com deficiência e sua condição de estigma e exclusão, colocamo-nos como defensores no sentido de que Magalhães (2011) enfatiza a unicidade do ser, a singularidade no mundo, com aspirações, receios, perspectivas diretamente relacionados às experiências de vida, e ao modo como significamos essas experiências. Para tanto, Magalhães reforça que a identidade transcende a realidade biológica ou psicológica; relaciona-se à construção coletiva de cada sociedade particular, ao longo da história, tendo a ver com regras e

normatizações sociais, controle social, relações de poder e produção de subjetividades.

É interessante mencionar, como bem discutido em Torres *et al* (2007), que apesar de existirem métodos e estratégias para atenuar as limitações das pessoas com deficiência e dos esforços de algumas associações da sociedade civil, dentre outras instituições, inclusive revistas, etc., o maior desafio é tornar esses métodos e estratégias acessíveis a todas as pessoas com deficiência, a partir da percepção de que há grande população de pessoas cegas que não sabem como se utilizar adequadamente do Braille como forma alternativa de escrita e leitura e da Libras (Língua Brasileira de Sinais) como língua para as pessoas surdas.

Torres *et al* (2007) lembra que nem toda pessoa cega tem o Braille como forma de aprendizado, seja devido ao analfabetismo ou por condições socioeconômicas. Da mesma forma a LIBRAS, apesar de sua denominação não é a linguagem unânime de comunicação por sinais e gestos no Brasil, devido a haver por exemplo, indivíduos em cidades menores ou algures, limitações quanto à disseminação dessa língua para os grupos de pessoas surdas.

Ambas as estratégias vem a adaptar a comunicação e acesso à informação na aplicabilidade de associações de sentidos que não sejam os sentidos limitados, como visão e audição. Conforme os autores mencionados, tornam-se entraves para a ampla utilização do braille a dificuldade em encontrar editoras, por exemplo, que tragam a adaptação de obras para edição em Braille em larga escala, a pouca quantidade de profissionais qualificados no treinamento, formação e ensino do método; no caso da Libras é a dificuldade em se espalhar o arcabouço desta língua e formas de utilizá-la pelo mesmo motivo – pouco pessoal conhecedor desta como idioma.

Desta forma, há no Brasil, além do Português como língua oficial escrita e falada, a Libras como língua com menor complexidade que a língua portuguesa, uma vez que, em gestos, utiliza-se menos conectivos ou elementos da língua culta (TORRES *et al*, 2007); daí uma outra grande dificuldade em processos seletivos a partir de provas no caso da participação do intérprete de Libras na leitura da prova para a pessoa surda – como traduzir a Libras se a língua já é utilizada por uma população limitada deste grupo (surdos) do Português formal no caso das produções textuais? Este tipo de questionamento deve ser diariamente utilizado pelas gestões, sejam elas institucionais, de grupos sociais ou de coletividades como municípios,

estados, federação na avaliação dos caminhos que temos percorrido com relação à inclusão de pessoas com deficiência.

Além disso, consideramos uma adaptação da conceituação de acessibilidade como sendo resultado da relação entre a disponibilidade efetiva dos serviços referentes aos direitos fundamentais e o acesso por parte dos indivíduos a estes. Entendemos que a disponibilidade efetiva ocorrerá quando se analisar a disponibilidade dos serviços de educação, de assistência social e saúde perante a resistência que o meio proporciona a essa disponibilidade.

Assim, podemos perceber certa resistência nos âmbitos da educação ao acesso da pessoa com deficiência, seja por assimilações de nossas vivências anteriores, quiçá por carências no processo formativo, bem como nos meios em que o indivíduo se insere, quer seja família, comunidade, trabalho, dentre outros, no que tange à observância da Inclusão Social como presente nesta formação.

Werneck (1997) discorre sobre o desenvolvimento da inclusão na década de 1980, muito embora o que se utilizasse como terminologia em tal contexto fosse a “integração das pessoas ‘portadoras’ de deficiência”, tão somente inserindo essa clientela nos meios educacionais sem, no entanto, haver esmero com o processo formativo, estabelecimento de vínculos ou o trabalho com as limitações e superações das mesmas conforme as funções sociais dos indivíduos.

Isto posto, a autora supramencionada discorre sobre a mudança de perspectiva da visão da deficiência, enquanto questão exclusivamente biologicista e patológica, para uma questão social e dever do Estado na assistência a demandas específicas se trata de transformação de uma abordagem paradigmática e massificadora rumo à defesa das diversidades, seguindo diretrizes pautadas no princípio da alteridade e da beneficência, portanto em caráter de promoção da justiça – e não apenas no contexto da educação, área na qual a temática inclusiva na pesquisa se encontra em franca produção e instrumentalização.

Com a sanção do Decreto nº 3.298/99 que regulamenta a Lei nº 7.853/89 e dispõe sobre a Política Nacional Para a Integração da Pessoa Portadora de Deficiência, há perspectiva de avanço no sentido de respeito aos direitos equânimes das pessoas com deficiência com as limitações naturalmente condizentes ao período para o pleno exercício dos direitos no campo da saúde, educação, habilitação e reabilitação, trabalho, cultura, turismo e lazer. No que se aproxima da Educação Inclusiva e dos papéis sociais, preconiza:

CAPÍTULO VII

Da Equiparação de Oportunidades

Art. 15. Os órgãos e as entidades da Administração Pública Federal prestarão direta ou indiretamente à pessoa portadora de deficiência os seguintes serviços:

I - reabilitação integral, entendida como o desenvolvimento das potencialidades da pessoa portadora de deficiência, destinada a facilitar sua atividade laboral, educativa e social;

II - formação profissional e qualificação para o trabalho;

III - escolarização em estabelecimentos de ensino regular com a provisão dos apoios necessários, ou em estabelecimentos de ensino especial; e

IV - orientação e promoção individual, familiar e social. (BRASIL, 1999)

Neste ínterim, é publicada em 1994 a Política Nacional de Educação Especial, utilizando como termos a “integração instrucional”, possibilitando às pessoas com deficiência a participação em classes comuns de ensino regular. Esta política, contudo, não condiciona às instituições de ensino a adequação às potencialidades de aprendizagem e permite a manutenção das estratégias de instrução especializada em classes especiais já existentes.

Dito isto, quando da criação da Lei de Diretrizes e Bases da Educação Nacional, lei nº 9.394 de 20 de dezembro de 1996, há em seu conteúdo o Capítulo V, Da Educação Especial, preconizando o atendimento especializado, tanto em salas específicas, quanto a partir da modificação de currículos, métodos, técnicas e recursos educativos que atinjam o aluno de forma efetiva, auxiliando-o a suplantar a limitação – ou deficiência, bem como a educação especial para o trabalho.

Em 1999, a Organização dos Estados Americanos constituiu a edição da Convenção Interamericana para a Eliminação de Todas as Formas de Discriminação Contra as Pessoas com Deficiência, a qual consistia num projeto de Resolução, promulgada no Brasil através do Decreto nº 3.956, de 08 de outubro de 2001. Tal Resolução vem lançar luz sobre a importância, às portas do século XXI, do respeito às diferenças e da formação para atender às diferenças, bem como formar as pessoas com deficiência.

Ora, a Constituição Federal dispõe no Capítulo II, artigo 23 como “é competência comum da União, dos Estados, do Distrito Federal e dos Municípios cuidar da saúde e assistência públicas, da proteção e garantia das pessoas portadoras de deficiências”.

Dito isto, o uso de algumas terminologias refletem concepções e posicionamentos sociais conforme o momento político e social que se vivencia nas comunidades. O termo Integração Social utilizado entre as décadas de 1980 e 1990, que designava o que hoje chamamos de Inclusão Social, previa a possibilidade do acesso da pessoa com deficiência aos serviços, a interação nos espaços. Contudo, desobrigava os grupos sociais a se adequar às limitações, relegando, por exemplo, a educação às escolas especiais ou salas de ensino especial à pessoa com deficiência e não ao ensino regular conjuntamente às outras pessoas que não tenham as mesmas limitações, ou deficiências (WERNECK, 1997).

Apesar de se utilizar o termo Educação Especial na LDB, conforme já mencionado, consideramos uma conquista no âmbito da Educação Inclusiva, a apresentação de um capítulo que aborde e dê diretrizes ao direcionamento da educação de pessoas com deficiência, mesmo que em consonância com as políticas que já vinham sendo construídas. Conquista no sentido de termos iniciativas de caráter educacional que se coadunam com as necessidades de educação da população e de grupos com necessidades específicas cada vez crescentes e cujos direitos são indubitáveis (MICHELS, 2006).

Martins (2003) discorre a transição entre a Educação Especial e a Educação Inclusiva, denominando esta última como desafio às comunidades, tendo como pioneiros na implantação de classes inclusivas os Estados Unidos, Canadá, Espanha e Itália. Trata-se de um movimento que busca repensar a escola, na procura de abolir com as práticas excludentes e com o paradigma homogeneizador da sala de aula, reconhecendo a escola como espaço aberto a todos (MANTOAN, 2003).

A Libras é considerada uma forma de expressão e comunicação legal, sendo preconizado que formas institucionalizadas de adequação ao uso e difusão, bem como a inclusão da disciplina LIBRAS nos cursos superiores, ou seja, nas licenciaturas e em cursos de fonoaudiologia, a partir da Lei nº 10.436/02. Da mesma forma, a Portaria nº 2.678/02 vem aprovar normas para o uso, difusão, ensino e produção do Sistema Braille em todas as modalidades de ensino, de acordo com o projeto da grafia Braille para a Língua Portuguesa, bem como sua adoção em todo o território nacional (BRASIL, 2008).

O acesso ao Ensino Superior é, entretanto, limitado. Podemos atualmente contar com poucas Instituições de Ensino Superior que adotam o sistema de cotas

para o ingresso de pessoas com deficiência ou que oferecem suporte nos processos seletivos, conforme a deficiência de cada candidato, seguindo a Portaria Ministerial Nº 3.284, de 7 de novembro de 2003.

Pari passu a essas modificações políticas e sociais que se refletem no âmbito da educação, foi elaborada a Política Nacional de Educação Especial na Perspectiva da Educação Inclusiva em 2008, cujo Grupo de Trabalho foi nomeado pela Portaria nº 555/2007, prorrogada pela Portaria nº 948/2007. Tal política, em respeito às modificações que já vinham se processando no contexto da educação brasileira, objetiva:

assegurar a inclusão escolar de alunos com deficiência, transtornos globais do desenvolvimento e altas habilidades/superdotação, orientando os sistemas de ensino para garantir: acesso ao ensino regular, com participação, aprendizagem e continuidade nos níveis mais elevados do ensino; transversalidade da modalidade de educação especial desde a educação infantil até a educação superior; oferta do atendimento educacional especializado; formação de professores para o atendimento educacional especializado e demais profissionais da educação para a inclusão; participação da família e da comunidade; acessibilidade arquitetônica, nos transportes, nos mobiliários, nas comunicações e informação; e articulação intersetorial na implementação das políticas públicas. (BRASIL, 2008. P.14)

Neste sentido, indo de encontro aos paradigmas que vem se transformando face à percepção de uma sociedade cada vez mais multifacetada, a Política Nacional de Educação Especial na Perspectiva da Educação Inclusiva avança no sentido de propor a condução e meios para a sua efetivação com vistas à Educação Inclusiva, desde a adequação imaterial, como relações humanas, profissionais e de capacitação docente, à acessibilidade física.

Um exemplo da disponibilidade e compromisso com o processo de inclusão de pessoas com deficiência no Ensino Superior é a Universidade do Estado do Rio Grande do Norte com a criação do Departamento de Apoio a Inclusão – DAIN, em 2008, por meio da Resolução nº 2/2008 em 18 de abril de 2008 - Conselho Universitário – CONSUNI. Este órgão está ligado diretamente, nos âmbitos administrativo, pedagógico e técnico, à Pró-Reitoria de Ensino de Graduação – PROEG e se configura como órgão de apoio à inclusão educacional, seguindo o

Regimento Interno, bem como Estatuto da Universidade do Estado do Rio Grande do Norte (UERN, 2012).

O DAIN, hoje a DAIN (Diretoria de Apoio à Inclusão), foi gestado na Faculdade de Educação da UERN e foi criado em 09 de Dezembro de 2004 em plenária da referida faculdade, sob o nome Núcleo de Assistência à Educação Inclusiva (NAEIN), sendo modificado em 06 de junho de 2005 para Núcleo de Estudo, Pesquisa e Extensão Sobre Pessoas com Necessidades Especiais (NEPAE). Através do cumprimento da Portaria nº 3.284 de 07 de Novembro de 2003 e posteriormente, o Decreto nº 5.296, de 02 de Dezembro de 2004. (UNIVERSIDADE DO ESTADO DO RIO GRANDE DO NORTE, 2012)

Dentre as ações da DAIN, citamos a participação no período do Processo Seletivo Vocacionado - PSV. Neste momento o órgão citado responsabiliza-se pelo acompanhamento e aplicação de provas em ambientes adequados às necessidades especiais dos candidatos, que são nada menos que medidas de acessibilidade tendo respaldo dos dispositivos legais: Lei nº 9.394/1996; Decretos Presidenciais nº 3.298/1999; nº 5.296/2004 e nº 5.626/2005. Essas estratégias vem sendo desenvolvidas no contexto do PSV-UERN desde o ano de 2007, desde fichas de inscrição acessíveis à presença de intérpretes de LIBRAS quando da realização das provas (LEANDRO, LOPES e SANTOS, 2009; LOPES, 2006).

Esta diretoria se encontra em pleno funcionamento e à disposição da comunidade acadêmica, ao qual cada curso, docente, discente ou funcionário pode e deve recorrer em caso de dificuldades ou dúvidas quanto à consecução de seus objetivos no âmbito acadêmico, que possam ser atendidos ou dirimidos no que tange às possibilidades da instituição, seguindo os dispositivos legais e políticas públicas nacionais com relação à inclusão de pessoas com deficiência.

Atua em toda a universidade, apoiando a comunidade universitária e a sociedade em geral, através de capacitação e formação continuada para professores, técnico-administrativos, apoio pedagógico aos discentes, orientação quanto ao cumprimento da legislação vigente, estabelecimento de parcerias com Instituições Especializadas, visando fortalecer os direitos dos cidadãos, respeitando as diferenças no convívio com a diversidade (LEANDRO, LOPES e SANTOS, 2009. P. 166).

Além da implantação de uma Diretoria de Apoio à Inclusão, a UERN disponibiliza, no edital do Processo Seletivo Vocacionado- PSV de 2014, cotas para pessoas com deficiência, a partir da Lei Estadual 9.696, dia 25 de fevereiro de 2013, que define um percentual de 5% das vagas para pessoas com deficiência nos cursos disponíveis nesta instituição, representando em números absolutos 131 vagas.

O acesso e permanência no Ensino Superior do aluno com deficiência, na UERN, tendo a Faculdade de Educação figurado como pioneira nessa área, é um desafio travado diuturnamente, por parte dos alunos, da gestão e do corpo docente que demonstra preocupação com a formação e com a qualidade do ensino/aprendizagem do aluno com deficiência em classe regular.

O ingresso desse aluno no Ensino Superior demanda, por exemplo, a formação de equipes interdisciplinares que garantam o acompanhamento, equiparação de oportunidades dentro das unidades acadêmicas que viabilizem o caminho de formação condizente com os Projetos Político-Pedagógicos relativos a cada curso. Essa abertura de opções de escolha vão inclusive permitir a problematização dentro dos próprios departamentos quanto ao preparo para o atendimento à diversidade em sua formação e se este já se encontra contemplado no corpus teórico-metodológico, dentre as concepções norteadoras da formação.

O trabalho voltado à Inclusão tem acontecido no âmbito da Faculdade de Educação desde o ano de 1994, quando da Portaria nº 1.793 de 27 de dezembro de 1994 do gabinete do Ministro da Educação, preconizando a necessidade de complementar estruturas curriculares de formação docente e outros profissionais que atuassem junto aos “portadores de necessidades especiais”. Esta portaria previa a inclusão de uma disciplina chamada “Aspectos Ético-Político-Educacionais da Normalização e Integração da Pessoa Portadora de Necessidades Especiais” nos cursos de Pedagogia, Psicologia e demais licenciaturas. À portaria se acompanhava uma proposta de inclusão de itens ou disciplinas acerca dos “portadores de necessidades especiais nos currículos dos cursos de 2º e 3º graus”, o que incluía também cursos da área da saúde como Enfermagem.

Em consonância com as terminologias atinentes a esse escopo nesse período de tempo, a Faculdade de Educação cria a disciplina Educação Especial, em 1996, ministrada pela professora Maria Vera Lúcia Fernandes Lopes, em virtude de esta ser sua área de atuação. Entre os anos de 1998 e 1999, em virtude da docente ter

sido liberada por seu departamento para cursar a pós-graduação na Universidade de Salamanca, no Máster Universitario en Integración de Personas con Discapacidad, a disciplina na Faculdade de Educação foi conduzida pelo professor José Evangelista de Lima, também parceiro no processo de desenvolvimento da Educação Inclusiva no âmbito da UERN.

Com as mudanças decorrentes de novas formas de perceber a pessoa com deficiência, bem como estratégias e políticas para atender a esse grupo, a disciplina Educação Especial sofreu uma reconfiguração no espaço do curso de Pedagogia da Faculdade de Educação em 2009, passando a se denominar Educação para Diversidade. A ementa desta disciplina, disponível no Portal da UERN, prevê as políticas nacionais de atenção educacional às pessoas com necessidades especiais, bem como aspectos da formação docente que vise ao atendimento da diversidade. Em se tratando de Curso de graduação em Pedagogia, o Programa Geral de Componente Curricular (PGCC) de Educação para Diversidade prevê a formação do professor para as séries iniciais. Contudo, podemos perceber nas unidades dispostas no PGCC que o assunto a ser discutido ao longo deste componente curricular pode ser direcionado a todas as licenciaturas, haja vista que a questão da diversidade e da educação inclusiva deve permear toda e qualquer formação para a relação com o ser humano, conforme vimos discutindo.

Deste modo, não apenas os dispositivos legais e processo de construção da Educação Inclusiva tem se dado na perspectiva da Educação Básica, mas também visando o alcance desse grupo ao Ensino Superior, na possibilidade de desempenhar papéis sociais e políticos, propondo mudanças na realidade em que nos encontramos, na busca por condições mais justas, mais equânimes em todos os âmbitos do viver.

Dado o contexto da formação em Enfermagem, podemos dar continuidade à discussão questionando de que modo o discente tem construído saberes e práticas que evidenciem uma formação inclusiva.

Lembramos, assim, o PPP de Enfermagem da UERN (UERN, 1997), que tem buscado, através da reorientação de marcos teórico-metodológicos que balizem o ensino e o trabalho em enfermagem, o delineamento de outros saberes/fazerem que deem suporte às novas práticas profissionais que se apresentam neste contexto da formação, contribuindo para as transformações nas realidades de inserção desses

enfermeiros egressos desta instituição, no seio da sociedade brasileira (MIRANDA, 2010).

Seguindo o que é preconizado pela LDB de 1996 e em observância aos dispositivos legais e políticas que discorrem sobre e para a pessoa com deficiência, apropriamo-nos do PPP do Curso de Enfermagem para desenvolvermos a discussão incorporada ao nosso objeto de estudo, que são os saberes e práticas construídos no decorrer desta formação.

Na reaproximação com a contextualização histórica que dá corpo à construção da Educação Inclusiva, compreendemos o sentido da perspectiva de agregar, incluir, reconhecer e não massificar, que são perspectivas da nova escola que esse processo da Educação Inclusiva propõe. Esse PPP considera a Enfermagem como prática social que sofre sua determinação a partir de sua construção histórica e social, no âmbito da sociedade capitalista, sociedade esta que desenvolve políticas sociais na saúde e educação. Esta formação perspectiva, assim, o atendimento das necessidades das populações em que o egresso atua, de forma crítica e reflexiva.

Portanto, tal reorientação na formação se alinha à perspectiva inclusiva, pois, além de conceber a formação e o trabalho do enfermeiro como o resultado de uma coletividade, reconhecendo as necessidades das comunidades, exercendo uma prática social e compreendendo a força do processo histórico e social para o entendimento das relações presentes, percebemos a validade de suscitar essa discussão neste contexto – na releitura do que se encontra explícito e implícito na formação do Enfermeiro com vistas à educação inclusiva que viabilize a construção dos saberes e práticas para atender a diversidade.

Neste sentido, podemos suscitar a problematização acerca da formação do enfermeiro, se há a ênfase da Inclusão Social no processo formativo e sob que aspectos isto ocorre. A isso se assomem a sensibilização e reconhecimento das questões sociais desempenhadas por esse grupo (das pessoas com deficiência) que ainda se encontra excluído, dado que a diversidade da população brasileira tem sido, a partir da nossa discussão até o momento presente, conceituada e amadurecida para a tolerância e reestruturação da educação para a diversidade.

III EDUCAÇÃO INCLUSIVA: SABERES E PRÁTICAS QUE RESPALDAM A FORMAÇÃO INCLUSIVA DO ENFERMEIRO – CONTRIBUIÇÃO AO DEBATE

No presente capítulo, debruçamo-nos sobre a construção da Educação Inclusiva nos aspectos histórico e social a partir de bibliografia e referências eletrônicas. Estabelecemos assim a relação entre a Educação Inclusiva e o Projeto Político-Pedagógico da Faculdade de Enfermagem da UERN, tendo como base as falas de discentes no tocante ao seu conhecimento sobre Educação Inclusiva, bem como suas percepções acerca dos saberes e práticas que vem sendo construídos perspectivando a formação inclusiva.

Esclarecemos que os depoimentos das discentes, participantes do estudo, estão apresentadas com destaque em itálico, seguida por seu codinome, como forma de possibilitar uma melhor identificação, embora em alguns momentos, o codinome anteceda a fala.

Para darmos corpo a essa discussão, subdividimos este capítulo em três seções: “Bases Conceituais e Concepções de Inclusão Social”, “Educação Inclusiva, saberes e práticas na formação do Enfermeiro” e, “Limites e perspectivas para a construção de saberes e práticas na formação do enfermeiro para a Educação Inclusiva”.

Neste ínterim, estimulamos as discussões no sentido de extrair das discentes o máximo de qualidade e elementos em suas expressões que avivem a questão da Inclusão Social de Pessoas com Deficiência e de que modo o nosso Projeto Político-Pedagógico prevê a formação para a diversidade, no estímulo à construção de saberes e práticas que materializem esta formação.

3.1 Bases Conceituais e Concepções De Inclusão Social

O conceito de exclusão social como um importante conceito político evidenciou-se na Europa da década de 1980 como resposta às crescentes divisões sociais resultantes de novas condições de mercado de trabalho e da pouca ou nenhuma capacidade de respostas das políticas sociais existentes às necessidades da maioria da população.

No entanto, não podemos pensar que a inclusão é somente uma resposta à exclusão social. A inclusão social consiste na certificação de que todas as pessoas são capazes de participar da vida na sociedade. Portanto, exige a validação e reconhecimento da diversidade, bem como um reconhecimento da comunhão de experiências e aspirações partilhadas entre as pessoas.

Porém, apesar dos avanços na discussão em torno da temática e das bases legais que regulamentam a inclusão social, reconhecemos que trata-se de um debate desafiador e relativamente novo. Entretanto, a apropriação conceitual sobre inclusão social é de extrema significância para a construção de estratégias de enfrentamento da exclusão.

Com esta compreensão, questionamos as alunas, participantes do grupo focal acerca da compreensão que tinham sobre Inclusão Social. Neste momento houve certa hesitação em proceder com a elaboração verbal das respostas, muito embora todas tivessem algo a exemplificar ou a discutir, como podemos visualizar na fala a seguir: *“É a educação para quem tem algum tipo de deficiência, uma forma de incluir ele na sociedade de alguma forma...”* (MARGARIDA).

A fala de Margarida ilustra a preocupação a partir da exposição de problemas e possibilidade de resolutividade. Ela aborda o termo Inclusão como algo relacionado tão somente à Educação para as pessoas com deficiência. Porém, isto poderia estar relacionado a todos os grupos no universo da diversidade, do qual as pessoas com deficiência fazem parte mas não representam a única parcela.

Todavia, esta não é a única concepção presente entre as discentes. Pudemos identificar outras falas, como a seguir, a de Lisianto: *“Eu já tenho uma visão diferente. Tipo, não só para uma deficiência, mas negros, brancos, altos, magros, moradores de rua, de diferentes países...”*.

Lírio tenta transformar em uma resposta objetiva: *“Incluir os marginalizados de um modo geral buscando a equidade...”*. Deste modo podemos observar a preocupação de Lírio em aplicar o princípio da equidade, no entanto ainda pensando em dirimir uma diferenciação social: “os marginalizados”.

Girassol menciona a formação pautada nos princípios do Sistema Único de Saúde: *“E a integralidade, né, a visão desse indivíduo de uma forma integral, que o SUS preconiza que na verdade a gente deveria estar sendo formado com esse olhar.”*

A discussão das discentes aponta para uma educação inclusiva na formação do enfermeiro ainda tímida, deixando lacunas que se constituem em desafios que precisam ser enfrentados por todos os envolvidos com esse processo de formação. Em alguns momentos, relacionam a concepção de inclusão social aos princípios doutrinários do Sistema Único de Saúde, em especial a integralidade.

Este princípio ao ser incorporado na saúde e na formação na área da saúde, pressupõe a superação das dicotomias individual/coletivo, clínico/epidemiológico, cura/prevenção, bem como a compreensão do indivíduo como um ser humano integral que está submetido às mais variadas situações de trabalho e de vida.

Desse modo, refere-se a um princípio que pressupõe, ainda, o reconhecimento da inadequação da política de saúde para o atendimento da diferença e da diversidade que permeia o humano. Assim, as instituições e, conseqüentemente, a sociedade, no seu dia-a-dia, precisam se organizar para o atendimento das necessidades das pessoas com deficiência e/ou com necessidades especiais, dividindo espaços com igualdade e, principalmente, com respeito e aceitação às diferenças.

Porém, alguns participantes do estudo estabelecem uma relação da inclusão com o outro princípio doutrinário do SUS, ou seja, a equidade. A fala a seguir é representativa.

*Pronto, a Inclusão Social, como as meninas já vem trazendo é justamente o modo como o indivíduo vai se inserir dentro da sociedade – e aí vai depender da nossa forma de olhar, como cada um lança o olhar sobre ele, como LÍRIO falou muito bem a questão da equidade, não é tratar todos iguais, mas é saber como tratar sobre qual igualdade que essa pessoa quer, será que, por exemplo, Maria quer ser tratada que nem eu? Não é assim, cada pessoa a gente tem que olhar com uma visão justamente específica... (Antúrio)
- De acordo com suas necessidades... (Margarida)*

As falas possibilitam a reflexão acerca da complexidade que envolve o conceito de inclusão social que não pode ser reduzida a uma única dimensão ou significado. Porém, não se restringe apenas a inserção de forasteiros ou a noção de pessoas que estão na periferia e se movimentam em direção ao centro. O fundamento da inclusão social se constitui na redução das distâncias entre as

peças, o que requer a partilha de espaços físicos e sociais, bem como o reconhecimento da importância da diferença e da diversidade como central para a construção da identidade dos sujeitos. Assim, o reconhecimento da diferença e da diversidade humana está implícito na concepção de equidade.

Embora com tímida discussão da educação inclusiva neste momento, as participantes do estudo expressam que a discussão da inclusão requer enfrentar o desafio de superar algumas dificuldades que estão presentes no dia-a-dia, conforme visualizamos nas falas a seguir:

só que aí isso é muito empregado na vida real não costuma acontecer tanto, como a gente sabe não é difícil lidar com situações de ônibus que não são adequados para deficientes físicos, por exemplo, a questão das ruas, da rampa, que a gente não vê e é justamente isso, até a nossa visão, a gente às vezes estuda tanto, às vezes a gente, "ah, tem que ser igual", quando tá passando a gente fica com aquele dó, aquela pena, "ah, meu Deus, ela tá sozinha? Ela tá sozinha andando na rua?", então assim, tem esse pré-conceito (sinal de aspas com as mãos) da gente trabalhar, também... (Antúrio)

As falas revelam desafios para a formulação e efetivação de políticas públicas que considerem a diversidade humana e que respeitem os direitos de todo cidadão, bem como para a aceitação da diversidade no seio da sociedade. Entretanto, estes desafios também permeiam a formação na FAEN uma vez que adota um ensino que tem como ponto de partida a realidade concreta na qual está inserida. Desse modo, precisa estar atenta que se renovam diante da dinamicidade dessa realidade. Por outro lado, ao assumir o compromisso com a parcela da população excluída, enfrenta o desafio de contribuir com a construção de uma nova identidade para as pessoas com necessidades especiais e/ou deficiência, ou seja, de cidadãos cujas políticas públicas precisam ser asseguradas por direito e não por piedade.

Entendemos que a Educação Inclusiva é fruto de uma construção histórica a partir da concepção do ser humano como um ser com necessidades que irão se diversificar de indivíduo a indivíduo. Alguns indivíduos tem peculiaridades ou manifestações físicas, sensoriais, intelectuais ou sociais diferentes uns dos outros e cada um irá se desenvolver de uma forma singular, em seu tempo específico.

No âmbito da educação, a viabilização do acesso e permanência desses indivíduos nos espaços de formação deve considerar as especificidades das suas limitações no momento de definir o currículo, a prática pedagógica, a arquitetura das instituições de ensino, entre outros. Estas limitações são assim denominadas em função das concepções e rotulações construídas em torno do que é “normal”, ou “padrão” dentro de uma sociedade.

Todavia, tomamos como base a pluralidade da sociedade brasileira e o respeito aos direitos humanos básicos, assegurados pelos dispositivos legais e políticas públicas, além do exercício diário da alteridade e do respeito ao ser humano em todas as suas dimensões.

Contribuindo com esta discussão, Stainback e Stainback (1999) enfatizam que a preocupação com o ensino perpassa sim, as demandas por reforma, reestruturação e renovação escolar – um processo que comporta vários atores, entre administração, professores, alunos e família. Reforçam que para que essas mudanças aconteçam no espaço, e aqui direcionamos a discussão para o Ensino Superior, é preciso primeiramente perceber as discrepâncias entre o que se pretende e o que ainda é limitado, para que essas transformações ocorram.

Em seguinte, promover uma adaptação que supere essas limitações e estruturas na busca pela inclusão. Um exemplo é a qualificação profissional necessária ao Ensino Superior, no caso, já que essa caminhada já tem acontecido no Ensino Básico. Enquanto o docente não compreender que o Ensino Superior forma para as adversidades partindo dos contextos de vivências dos alunos e que os saberes e práticas se fazem novos quando concebemos essa dinamicidade, não há concepção de Inclusão nem por parte desse docente, quiçá uma consideração de acesso dessas pessoas com deficiência ao Ensino Superior (STAINBACK E STAINBACK, 1999).

Acrescentamos neste debate, a dificuldade de aceitar as diferenças e os diferentes, bem como a necessidade de despertar no estudante e futuro trabalhador a contemplação da pluralidade dos sujeitos, da capacidade de superar dificuldades – inclusive barreiras arquitetônicas e atitudinais. Além disso, desenvolver competências para transformar o seu meio em favor de seus congêneres, das relações que são resultados de conflitos e transformações sociais que possam culminar com o atendimento aos interesses coletivos, bem como a continuidade de

um serviço condizente com as demandas e especificidades relativas a cada cidadão em sua singularidade (MELO, 2013).

Podemos perceber a preocupação humana das discentes no tocante, por exemplo, às questões de equidade e acessibilidade, quando elas citam a adaptação dos ônibus e a construção das rampas. Até então as participantes mencionam a deficiência física, o sentimento de pena sobre a situação do desfavorecido socialmente, mas apontam pouco para perspectivas de mudanças ou especificações da condição da pessoa com deficiência ou mecanismos legais de respeito aos direitos desse grupo.

Mantoan (2003) nos faz despertar para uma crise paradigmática educacional, defendendo as constantes modificações pelas quais o mundo passa e a importância de observarmos os mesmos objetos/situações sob ângulos diferentes. Demonstra medidas excludentes da escola, reforçando o que mencionamos anteriormente acerca da necessidade da sociedade em categorizar as pessoas e propõe a reconstrução, “tijolo por tijolo” dessas relações a partir de princípios e valores desde a dimensão estrutural à particular:

Estamos ‘ressignificando’ o papel da escola com professores, pais, comunidades interessadas e instalando, no seu cotidiano, formas mais solidárias e plurais de convivência. É a escola que tem de mudar, e não os alunos, para terem direito a ela! O direito à educação é indisponível e, por ser um direito natural, não faço acordos quando me proponho a lutar por uma escola para todos, sem discriminações, sem ensino à parte para os mais e para os menos privilegiados. Meu objetivo é que as escolas sejam instituições abertas incondicionalmente a todos os alunos e, portanto, inclusivas. (MANTOAN, 2003. P. 08)

Quando falamos sobre escola, tenhamos a compreensão que podemos sem restrições abranger desde a Educação Básica ao Ensino Superior. E essa compreensão processual, gradativa e inexorável precisa acontecer desde a flexibilidade do estudante em contemplar a diversidade como seu campo de aprendizagem e de atuação, até na forma como as Instituições de Ensino Superior fazem essa releitura da realidade na perspectiva inclusiva, porque se trata de uma perspectiva universalizadora, equânime.

Entre as discentes é perceptível a preocupação com o preconceito e os rótulos gerados pelas relações que já conhecemos, resultantes de processos históricos e formas de ver o mundo ainda míopes quando falamos que a realidade é dinâmica e demanda mudanças também por nossa parte – na aceitação, no respeito, na tolerância, na inclusão. Há falas, portanto, como a de Girassol, que menciona um termo sobre o qual a formação em saúde pode e deve discutir: *“E até o que já vinha sendo construído historicamente, esse processo do preconceito com as pessoas, a estigmatização.”*

Consideramos com isso a necessidade de conhecer as diferenças entre os indivíduos, mas não diferenciá-los tencionando massificar, subjugar ou resumi-los a um conjunto de pessoas que devam simplesmente ser “aceitos” na sociedade.

Neste escopo a inserção das pessoas com deficiência em determinados grupos sociais depende do período histórico e a aceitabilidade social da visão da deficiência, reeditando-se e se reconfigurando conforme o período histórico-político e as relações de interesse que despertem esse processo de inserção.

Assim, Goffman (2008) discorre acerca de três tipos de estigma diferenciados. O primeiro compreende as deformidades físicas; o segundo tange as culpas de “caráter individual”, relativas a vontades, desejos, paixões, crenças forjadas ou sedimentadas, a partir de caracterizações conhecidas, por exemplo, os distúrbios mentais, prisão, vício - drogadição e etilismo, homossexualidade, desemprego, tentativas de suicídio, prostituição e comportamento político radical. O terceiro tipo de estigma abrange os grupos tribais de raça, nação e religião, que podem ser passados intergerações e imbuir todos os membros do grupo familiar das características.

Para isso explica como esses estigmas se constroem: um sujeito que teria sido facilmente recebido nas relações sociais rotineiras, possuidor de um traço que se sobressai no sentido de atrair a atenção e afastar aqueles com quem se encontra, suprimindo a possibilidade de atenção para os demais com quem se encontra, possui, portanto, um estigma, um aspecto diferente do ser com relação ao que é socialmente previsto. Complementa: “nós e os que não se afastam negativamente das expectativas particulares em questão serão por mim chamados de **normais**”.

A estigmatização desse grupo de pessoas é estabelecida na sociedade a partir do momento em que ocorre uma categorização dos indivíduos e atribuições consideradas comuns - levando em conta a frequência e repetição de padrões

estéticos ou em termos de personalidade, comportamento ou produtividade, comuns dentro daqueles padrões de normalidade dentro dos grupos de categorias (GOFFMAN, 2008).

Esta estigmatização tem um caráter histórico, percebido por uma das participantes da nossa pesquisa, conforme podemos observar na fala a seguir:

desde o início da história da humanidade desde a Antiguidade as pessoas com deficiência – que eram diferentes dos padrões ditos normais, elas eram segregadas, no início mesmo da história elas eram até mortas, como jogadas de um penhasco, porque era muito ligado, né, à questão religiosa, de que elas podiam ser pessoas, assim, como costumavam dizer, do mal, e o medo de passar essa doença, um castigo da família, uma alma que reencarnou pra pagar os pecados de vidas passadas e isso vem mudando com o tempo, essa visão. E aí mais ou menos na Idade Média para a Moderna elas passaram a ser vistas não mais tanto essa questão de sofrer castigo de Deus; passaram a ser incluídas na sociedade, mas assim, uma “pseudoinclusão”. Na verdade foram criadas escolas, mas escolas que mais segregavam do que incluíam essas pessoas (LÍRIO).

Este depoimento só vem a complementar a menção de Girassol quanto à estigmatização das pessoas com deficiência. A partir disto, percebemos uma concordância com este depoimento e o entendimento da discente sobre o caráter histórico e a força desse processo para entendermos a Inclusão que conhecemos hoje e a que vislumbramos. Será que a universidade percebe a importância desta formação não apenas com o acesso ao Ensino Superior, mas a formação superior para atender e formar este grupo? Por este motivo e por entendermos que a diversidade pode ser potencializadora da qualidade da formação, que defendemos a aplicabilidade das políticas públicas voltadas à Educação Inclusiva e a releitura delas no nosso contexto de FAEN.

À concepção do que venha a ser Educação Inclusiva se relaciona ao processo de constantes modificações no cenário da Educação brasileira, na reorganização que se alie às transformações sociais, econômicas, políticas que representam demandas às novas formas de fazer o Ensino. No reconhecimento do alunado - que são também os atores das comunidades, reconfiguradores das relações interpessoais, perceber a diversidade é admitir a multiculturalidade e

diversidade da população brasileira. Para tanto, Sasaki (2003) traz a definição da diversidade humana como um fato numa sociedade plural.

Nos grupos componentes da diversidade humana, pode-se fazer o recorte da condição da Inclusão das pessoas com deficiência: qualquer que seja a limitação, levando em conta o processo de formação do enfermeiro e de que forma ele se encontra reconhecedor de um processo de construção de saberes e práticas que contemplem, de fato, uma formação inclusiva. Isso se materializa no respeito às diferenças, quais sejam as individuais e subjetivas, as necessidades especiais, classificadas em deficiências (física, auditiva, visual, mental e múltiplas), as dificuldades (de aprendizado, de comportamento, leitura, fala, escrita e comunicação), os transtornos globais do desenvolvimento e altas habilidades.

Assim, é imprescindível enfatizar que o grupo de pessoas com deficiência no contexto da saúde brasileira se constitui como heterogeneidade, pois dentro da categoria, conforme descrito anteriormente, encontram-se as pessoas com deficiência sensorial (cegos e/ou surdos), física, mental e intelectual, incluindo as deficiências múltiplas bem como as inteligências múltiplas.

Nesse ínterim citam-se deficiências comumente conhecidas por profissionais da saúde, como autismo, transtorno de déficit de atenção, Síndrome de Down, cegos, surdos, pessoas com paralisia cerebral, dentre tantas outras, muito embora a simples menção da deficiência desperte no profissional da saúde a preocupação acerca de seu preparo e formação integral na assistência ao ser humano em suas fragilidades e necessidades.

A Inclusão Social consiste, conforme Sasaki (2003), no processo de modificação dos sistemas comuns para torná-los adequados a todas as pessoas, cada qual com seus atributos diferenciais e sem precisar encaixar-se no padrão pré-estabelecido pela sociedade. Sasaki (1997) discorre sobre a Inclusão Social como processo de adaptação da sociedade a incluir em seus sistemas sociais gerais, pessoas com necessidades especiais (não mais no uso da terminologia pessoa portadora de deficiência, uma vez que não se trata de conjuntura de pertença da deficiência, mas uma condição) ao passo em que estas se preparam a assumir seus papéis sociais.

As características que diferenciam um indivíduo do outro podem provocar estranheza ao ser humano despreparado para a diversidade. A apresentação de um estranho leva à avaliação de aspectos particulares, na busca da categorização e

encaixe daquele indivíduo naqueles padrões enumerados anteriormente, ao que se chama de identidade social, ao invés de se adotar a terminologia *status* social, já que nesta se fazem subentender relações funcionais e de poder pautadas nas posses. Com essas concepções, há a transformação destas relações de poder em expectativas normativas ou exigências apresentadas de forma rigorosa (MELO, 2013).

Para tanto, são forjadas as relações de poder e dominação, em que predominam os grupos majoritários no sentido material, padronizados na estética, na vestimenta, nos modos de pensar e expressar interesses que mantenham aquelas relações de poder.

A estigmatização, portanto, perpassa os grupos que condizem com a supramencionada diversidade – os diferentes, as pessoas que encontram limitações sociais, estruturais, ambientais, funcionais e trabalhistas para se inserirem ou desempenharem papéis sociais que representem grandes transformações no modo de pensar e reproduzir as relações sociais – uma forma de demonstração de lutas e conflitos nas grandes mudanças sociais e políticas.

Assim, conforme Goffman (2008), o termo estigma passa a ser utilizado em referência a atributos depreciativos, podendo confirmar a “normalidade” de outrem, mas não é por si só honroso ou desonroso – um tipo de relação entre a estereotipação e as atribuições sociais.

As participantes avançam na discussão reconhecendo que as faces do preconceito se expressam também pela estruturação física das instituições, conforme observamos na fala seguinte: *“E assim, como ela levantou a questão não somente dos profissionais, mas da própria estrutura física que não é adaptada...(Lisianto)”*.

Os ambientes, as rotinas de relação social também categorizam essas pessoas, nos relacionamentos com determinados agrupamentos considerados como não disfuncionais, previstos sem atenção particularmente ímpar, refletindo-se no planejamento das cidades e as formas que a sociedade tem de permitir que as pessoas com deficiência adentrem todo e qualquer espaço físico, como percebemos no depoimento seguinte: *“E não só a estrutura física da UBS, não só as questões arquitetônicas, mas urbanísticas também, as próprias cidades, existem projetos para que as cidades se adequem a essas pessoas, mas as próprias cidades não veem isso como prioridade. (Lírio)”*

Esta fala denota preocupação no que concerne ao acesso das pessoas com deficiência aos serviços de saúde. Podemos ir além na discussão e lembrar as dificuldades de acesso ainda existentes a todo e qualquer serviço público, seja ele na saúde, na educação ou na assistência social.

A possibilidade de ir e vir em qualquer contexto, seja ele de locomoção, comunicação, educação, lazer, dentre outros que permitam ao indivíduo exercer papéis no seio da sociedade podemos conceber como acessibilidade. Já a Lei nº 10.098, de 19 de dezembro de 2000, que estabelece normas gerais e critérios básicos para a promoção da acessibilidade de pessoas com deficiência e mobilidade reduzida, traz uma definição de acessibilidade como a viabilização da utilização com segurança e autonomia dos espaços, mobiliários e equipamentos urbanos, das edificações, dos transportes, dos sistemas, bem como meios de comunicação por parte das pessoas com deficiência – nos termos da lei, “pessoa portadora de deficiência” ou com mobilidade reduzida. (BRASIL, 2000)

Para a contemplação desta acessibilidade em todo e qualquer contexto, é preciso compreendermos a condição da pessoa com deficiência no sentido do respeito à diversidade e respeito aos direitos fundamentais do ser humano.

O planejamento e estruturação das urbes, de ambientes domésticos, equipamentos sociais, condomínios, incluindo calçadas, praças, meios de transporte público, dentre outros, deve “proporcionar à maior quantidade possível de pessoas, independentemente de idade, estatura ou limitação de mobilidade ou percepção, a utilização de maneira autônoma e segura do ambiente, edificações, mobiliário, equipamentos urbanos e elementos”. Estas normas são regulamentadas pela Norma Regulamentadora Brasileira (NBR) 9050, da Associação Brasileira de Normas Técnicas (ABNT), (ASSOCIAÇÃO BRASILEIRA DE NORMAS TÉCNICAS, 2004).

Além disso, a acessibilidade não se restringe apenas à possibilidade de acolhimento estrutural, físico dos ambientes, mas o acolhimento entre sujeitos: o saber se comunicar, o saber tocar, ouvir, falar, conduzir e respeitar.

Se por um lado há alguma insegurança em como conceituar a Inclusão Social, por outro se faz necessário, sob a visão das alunas, abordar a temática junto à comunidade na tentativa de trabalhar a diversidade junto à temática cidadania.

No que compete ao entendimento das participantes sobre a inclusão social, podemos compreender que elas, além de expor a preocupação com o preconceito, como mencionado anteriormente, conseguem estabelecer a relação entre as

necessidades especiais, ou seja, as limitações manifestas nas pessoas com deficiência e as limitações sociais, arquitetônicas e, sobretudo, de formação, como podemos observar na fala a seguir:

E hoje escutamos muito essa inclusão social, ela perpassa todos os meios, os âmbitos sociais, como educação, saúde, cultura, né, todos os meios de convivência de pessoas, só que assim, eu acho que uma coisa que é muito informada hoje é o âmbito social, mas muito voltada para a educação e mesmo assim não é ainda, como é que eu posso dizer, não foi ainda concretizada; o objetivo ainda não foi atingido. Eu acho que o âmbito da saúde ainda há uma deficiência principalmente por parte dos profissionais, entendeu? De como eles percebem essa pessoa com deficiência, de como eles percebem a importância da inclusão, até mesmo por pesquisas que eu já realizei eu soube que existem UBS que tem conhecimento de que na sua área de abrangência tem pessoas com deficiência, mas não priorizam aquele trabalho pra buscar essas pessoas, pra orientar essas pessoas, suas famílias, né, e vem essas que conhecem a realidade de crianças que recentemente foram diagnosticadas com autismo, por exemplo, mas não sabem como lidar, muitas vezes porque o profissional desconhece, muitas vezes acredito por um desinteresse do profissional, de atuar com essas pessoas e há ainda a ilusão, posso dizer que do modo como ela, do objetivo dela ainda é um sonho, ainda tá na mente das pessoas; ainda não se concretizou. Mas está chegando lá (LÍRIO).

A fala nos possibilita inferir que a construção dos saberes em nível de universidade deve compreender a temática da Inclusão Social como extemporânea e inerente ao mundo em que atualmente vivemos, resultado das transformações pelas quais temos passado ao longo da história – por isso Lírio menciona que o alcance da Educação Inclusiva ainda é um sonho.

Evitando tratar as questões dos direitos das pessoas com deficiência como modismo, devemos portanto repensar a massificação e as relações de produção do trabalho e indiferenciações entre os indivíduos para romper com a estrutura paradigmática e excludente do mundo do trabalho, da educação e das reproduções sociais (MANTOAN, 2003). Esta percepção da ruptura pode ser bem compreendida quando aplicada à realidade do contato do aluno com a temática da inclusão ou da observação da realidade das pessoas com deficiência, como podemos observar bem na seguinte fala:

MARGARIDA: É bem diferente você ver uma coisa por fora e você adentrar naquela realidade. Quando você vê que é tudo diferente do que você pensava, você desconstrói seus paradigmas e com o que a própria sociedade impõe.

Portanto, a construção desse saber-fazer que rompe com paradigmas hegemônicos da educação se apresenta como uma problemática porque está subjacente a uma construção de pensamento educacional, através de concepções de educação expressas por diversas tendências teóricas, imaginários e representações sociais vinculadas a um contexto político-social (OLIVEIRA, 2004).

Destarte, a educação inclusiva vem reafirmar a natureza de integralidade, universalidade, equidade e humanização dos processos formativos, quando os sistemas educacionais se transformam na perspectiva de atender às diversidades, sendo estas o próprio alunado, em etnia, gênero, desenvolvimento físico, cognitivo, acadêmico, social e político; torna-se por isso elemento fundamental dos processos formativos.

Entendemos que, a respeito das questões legais que explicitam a obrigação da inclusão das pessoas com deficiência no âmbito da educação, a Educação Inclusiva não se efetiva apenas sob a pressão legal ou de forma instantânea, mas a partir de reavaliações e de releituras que os indivíduos precisam desenvolver, na sociedade.

Sabemos que os desafios à concretização da Inclusão esbarram em questões institucionais, administrativas, governamentais – e dos próprios paradigmas que ainda sustentam a educação brasileira, como o processo ensino-aprendizagem em que o docente se coloca como detentor do conhecimento e os alunos absorvem conteúdos de forma passiva, apenas no sentido de reproduzi-los, adotando formas uniformes de avaliação, metodologia tradicional, pouco atrativa, pouco participativa, excludente, portanto antidemocrática. Essa forma de conduzir o ensino é percebida de forma ainda resistente - o que chamamos de ensino tradicional, indo de encontro às políticas, como a Política Nacional de Educação Especial numa Perspectiva Inclusiva, como às leis, dentre elas principalmente a Lei de Diretrizes e Bases da Educação Nacional.

3.2 Educação Inclusiva, Saberes e Práticas na Formação do Enfermeiro

Quando nos referimos às concepções de educação inclusiva no subitem anterior, caminhamos por um território de reconstrução de caminhos para uma nova visão de educação. Esta caminhada corrobora, por exemplo, a proposta do PPP de Enfermagem da UERN, no sentido de que o mesmo aponta para a construção de novos saberes e práticas que contribuam com as discussões em torno das necessidades de determinadas comunidades em que a universidade participa ativamente (UERN, 1997; MIRANDA, 2010).

A criticidade e reflexividade aliados às capacidades de inovação e transformação da realidade fazem parte do que se espera do egresso desta instituição. Contudo, compreender essa caminhada sem entender que saberes e práticas são fundamentais ao poder de transformação e apreensão da realidade é tarefa árdua e pouco profícua.

A construção desses saberes e práticas se constitui na comunhão entre os saberes pré-acadêmicos, a formação propriamente dita, tendo como base o Projeto Político-Pedagógico, o meio em que o indivíduo se insere, sendo este família, grupos sociais, participações na comunidade, dentre outros fatores que contribuirão para esse alicerce.

Se compreendemos, portanto, que a educação de indivíduos deve ser de preocupação política na organização de uma sociedade, podemos subentender que a ética precisa ser o fator norteador do ato educativo (PIRES, 2006). Assim, quando apreendemos a importância da ética na educação, concebemos que há uma relatividade entre as necessidades de um indivíduo e outro – se o desenvolvimento de um se dá de forma célere, de outro pode se dar apenas quando há a viabilização de outras estratégias que facilitem a construção do conhecimento.

Essas estratégias, esse ato de repensar o processo formativo, a construção de novos pensamentos a partir das especificidades e a operacionalização dos mesmos, levando em conta o que as mudanças históricas e sociais trouxeram até esse determinado momento é a construção dos saberes e práticas. Os educadores precisam assim, trabalhar em coletividade, compreendendo a dinamicidade dessa realidade e entendendo que a formação não se dá de forma estanque – com conteúdos independentes entre si, de forma coercitiva, primando pelo tecnicismo e pelas práticas (MIRANDA, 2010).

Para se conseguir estabelecer a interdisciplinaridade na formação, é necessário romper com a fragmentação e com a dicotomização do pensar/fazer, entender que os problemas partem da realidade sobre a qual nós, enquanto universidade iremos atuar, sendo esta prenhe de elementos norteadores de discussões que tomarão espaço na sala de aula.

É necessário romper com a forma técnica de perceber a formação da enfermagem que prima apenas pela reprodução dos procedimentos e avançar para um modo humano/social, em que conhecemos não apenas o corpo, mas o calor da sociedade que permeia, constrói, desconstrói e gesta o ser humano – este um reflexo dessa sociedade.

Santos (2008) discute as estatísticas que evidenciam o aumento do número das pessoas com deficiência na sociedade brasileira, bem como a participação política desses sujeitos, dada a dinamicidade nesse processo histórico, social e, portanto, político. Isto nos faz discutir com afinco que a junção desses grupos de características diferentes são em suma, a população brasileira em toda sua diversidade – e não apenas uma minoria.

A escola se torna, neste contexto, espaço de reafirmação ou de ruptura de paradigmas, indo ao encontro de Mantoan (2003), quando lembra que a escola, que seria o espaço de vivência das diferenças e exercício do respeito tem sido o espaço de dominação: “Com tudo isso, quero dizer que uma escola para todos não desconhece os conteúdos acadêmicos, não menospreza o conhecimento científico, sistematizado, mas também não se restringe a instruir os alunos (p.08)”.

As participantes despertam para a importância da formação profissional em uma perspectiva inclusiva não apenas na área da saúde, como bem menciona Girassol: “*E a gente vê também que não é só uma questão da educação da saúde. Todos os profissionais deveriam ter essa visão voltada para esse processo de inclusão*”.

A fala põe em evidência que a discussão sobre a inclusão não pode ser privativa de uma determinada área do conhecimento. Trata-se de uma discussão inerente a totalidade da sociedade uma vez que, a exclusão é uma produção social. As formas limitadas como as instituições, de um modo geral, ainda atuam, têm levado parcela considerável das pessoas à exclusão, principalmente das minorias – sejam elas sociais, sexuais, de grupos étnicos ou de pessoas com deficiência. Assim, a superação desta realidade requer o envolvimento e o esforço coletivo.

Este esforço, na universidade, toma corpo, entre outros, na construção de saberes e práticas que possibilitam a reflexão em torno da inclusão social conforme visualizamos no depoimento a seguir:

Se é da forma como eu estou entendendo, existe, porque assim, a gente tem muito que trabalhar as questões em educação em saúde, então o modo como a gente vai a escolas, a gente visita creches, a gente faz atividades educativas e unindo questões de saúde com questões de educação, de cidadania e outras questões sociais, a gente pode inclusive usar esses artifícios, esses setores pra lutar por essa inclusão. Divulgar, inclusive, a gente fez uma ação um dia desses numa escola em que nós falamos sobre cidadania e inclusive um dos temas era inclusão social, então foi um debate gerado para saber daqueles jovens o que eles pensam sobre isso, o que eles sabem sobre isso, então é um meio também de discussão. (Lírio)

O depoimento explicita que o debate acerca da inclusão social está presente na FAEN/UERN. No entanto, afirmam que este debate ocorre de forma esporádica e por iniciativa do próprio discente como podemos observar na fala seguinte: *“Pronto, a única vez que eu ouvi falar de inclusão social foi essa disciplina agora que foi por iniciativa da gente falar sobre Inclusão Social, mas que a faculdade queira falar sobre isso, até agora, não. (Lírio)”*

Este depoimento explicita o protagonismo do aluno no processo de formação na FAEN/UERN, uma vez que tem a liberdade de selecionar uma temática para estudo considerando a realidade na qual está inserida a educação em enfermagem e a problemática dela decorrente. No entanto, este protagonismo, ainda, não é percebido pelo aluno.

Assumir o protagonismo do seu processo formativo é base para a construção da autonomia necessária a formação de um profissional crítico e reflexivo, uma vez que possibilita a ruptura com um ensino que aprisiona.

Este é diferencial da formação que ora discutimos que repercute na construção de um processo ensinar/aprender dinâmico, singular, coletivo e humano. Dinâmico porque ocorre em constantes mudanças ao longo do tempo; singular, porque cada discente reconhece as necessidades da formação, acompanha as demandas metodológicas, inova na produção de conhecimento; coletivo, porque participativo na relação docente-discente e discente-discente; humano, porque

viabiliza o reconhecimento da realidade e desperta a sensibilização quanto às questões sociais que são também responsabilidade do profissional.

Deste modo, quando questionadas sobre o que elas haviam sugerido ou em que disciplinas elas haviam sugerido algo, enfatizaram que o que conheceram sobre Inclusão Social foi mediante sua própria iniciativa e em um componente curricular específico, como podemos observar nas falas a seguir:

LÍRIO: Sim, exatamente, houve também a disciplina Antropologia e Saúde, na qual fizemos um projeto que se voltava às mulheres cadeirantes.

MARGARIDA: Sim, e a gente também fez um documentário criticando um pouco até a estrutura daqui por não ter acesso...

LÍRIO: Mas também foi iniciativa da gente

ANTÚRIO: A gente que escolheu, não estava na ementa.

De acordo com o PPP (UERN, 1997), o componente curricular Antropologia e Saúde compõe a Área Temática I, ou seja, Bases Biológicas e Sociais da Enfermagem, ministrada no 2º Período e conta com carga horária de 45 horas, sendo 30 de caráter teórico e 15 referente a Prática como Componente Curricular, que consiste no desenvolvimento de atividades junto à comunidade externa ou em disponibilidade à comunidade acadêmica no que tange à produção de conhecimento.

A ementa do componente curricular Antropologia e Saúde aborda:

A compreensão da saúde e da doença como conceitos complexos que aproximam o biológico e o social e se inscrevem no contexto histórico de cada sociedade e na experiência concreta de cada sujeito. Trata da compreensão dos processos sociais que envolvem a saúde e a doença, aprofundando o conhecimento das suas influências, das suas diversidades e das suas estratégias de enfrentamento. (FAEN, 2005. P. 30)

Parece claro que quando falamos em conceitos complexos, como fala a ementa, possamos relembrar as diferenciações e aproximações entre biológico e

social, como o contexto histórico influenciará nas organizações das relações sociais e em cada indivíduo.

O que é abordado no 2º Período do curso de enfermagem, por exemplo, pode servir como base para discussões que serão conduzidas em outros componentes curriculares em outros períodos, em seminários ou outros eventos dos quais o aluno participe. Uma atividade marcante pode se transformar em um relato de experiência e contar como produção científica, por exemplo.

É importante que o discente conheça a importância da sua participação na construção da estrutura curricular de sua formação, inclusive que essa construção se dá de modo dinâmico e diário – nas atividades, nas avaliações de disciplinas realizadas junto aos docentes ou junto ao departamento acadêmico nos Seminários Interdisciplinares¹² realizados no âmbito da faculdade.

As falas das alunas fazem transparecer que não é de interesse do docente abordar tais temas, contudo não atribuem valor sobre a possibilidade de o docente viabilizar ao aluno a possibilidade de escolher uma temática a ser abordada em atividades ao longo da disciplina, tampouco a compreensão de que essa possibilidade é prevista, por exemplo, no Programa Geral de Componente Curricular, apresentado no início do semestre em sala de aula.

Há falas das participantes da pesquisa que nos fazem despertar a percepção para o amadurecimento atinente às questões sociais e políticas por parte do discente, apesar de serem comuns as solicitações de abordagens tecnicistas ou clínicas no currículo. Claro que a pesquisa e no que concerne ao conhecimento social deve ser igualmente asseverado, na condição de o enfermeiro ser, juntamente a outros profissionais da saúde, um sujeito que contribui com a transformação da sua realidade.

No diálogo seguinte podemos perceber claramente a construção de conhecimento no tocante a saberes, exemplificações de vivências por parte das próprias discentes com relação à inclusão:

¹² Os Seminários Interdisciplinares estão previstos no PPP da FAEN/UERN e figuram como única estratégia, no âmbito da UERN, que promove a interação entre docentes de diferentes disciplinas e áreas, discentes e comunidade acadêmica e que funcionam como espaços de apresentação, participação do corpo discente em termos de sugestões, críticas, avaliação e compreensão do caráter dinâmico do planejamento das disciplinas e da interdisciplinaridade no processo de formação do enfermeiro. Trata-se de momento de construção coletiva em que diversos atores tomam parte e tem a possibilidade de lançar contribuições, com base no respeito e conhecimento dos princípios formativos deste curso, perspectivando uma melhor formação técnico-científica e política.

LÍRIO: Nós discutimos a percepção que a mulher cadeirante tem sobre si mesma frente à sua deficiência, como ela construiu a sua autoimagem e num outro momento nós trabalhamos com adolescentes na faixa etária de uns 13 a 15 anos, um debate estimulando eles a pensar sobre a inclusão social, o que eles entendem por isso, se eles consideram importante, se eles conhecem indivíduos que tem deficiência e muitos deram depoimentos pessoais e tal, então foi assim nossa experiência, foi assim que eu abordei.

MARGARIDA: No meu caso foram as mulheres com deficiência e como elas eram tratadas na sociedade, aí elas discutiam os preconceitos, a forma que as pessoas maltratavam elas no cotidiano.

LÍRIO: E um outro ponto positivo de trabalhar a questão da pessoa com deficiência é que nessas experiências que a gente teve de ir até essas pessoas – esse caso que trabalhamos com mulheres cadeirantes, as outras três pessoas do meu grupo elas tinham pré-conceitos sobre, pré-concepções a respeito dessas pessoas e que elas desconstruíram totalmente o que elas pensavam. Porque elas pensavam que essas pessoas iam se ver como coitadinhas, né, como incapazes, e elas viram que “nada disso”.

ANTÚRIO: Eu também tava esquecendo de antropologia além das cadeirantes a gente falou o meu grupo especificamente, a gente falou sobre deficiência mental, então a gente trouxe muita coisa, os paradigmas, meu Deus, o pessoal depressivo, tipo assim, eu achava que o pessoal depressivo era aquela pessoa que ficava calada no canto e não é bem assim, tem gente que realmente busca, que sabe que tá doente, mas que faz de tudo mas que se assegura realmente numa força maior, que, no caso, Deus, elas buscam muito isso. E o grupo, quando a gente foi visitar no CAPS é realmente muito bonito. E isso fez, assim, mudar parte de mim, não foi a Universidade que propôs isso; foi a gente que foi buscar. Então falta muito, muito mesmo isso na Universidade.

GIRASSOL: Então tem uma coisa estanque, uma coisa mínima dentro de uma disciplina. A gente vê que é muito limitado, é muito pontual.

As falas fazem referência a experiências acumuladas pelos alunos em relação a aproximação com as pessoas com deficiência e, conseqüentemente, a possibilidade de se debruçar sobre a temática da inclusão social. Entretanto, mostram-se preocupados com a forma, ainda, escassa e pontual como é tratada a questão da inclusão social, numa demonstração de maturidade e de visão crítica que tem em torno do seu processo formativo ao identificar uma lacuna relativa a temática em questão.

Esta realidade vivenciada na FAEN/UERN, é um desdobramento da condição na qual se encontra a abordagem acerca da inclusão social no âmbito da sociedade,

se traduzindo em um desafio a ser incorporado pela universidade como compromisso ético e político com a questão da inclusão/exclusão social.

Entendendo que o ensino/aprendizagem ocorre de forma mútua em que ambos escola e aluno aprendem a suplantar os limites, assim como aprender com as adversidades a lançar estratégias de enfrentamento dos limites, afirmamos que falar sobre a construção de saberes e práticas na formação do enfermeiro com vistas à educação inclusiva é um desafio.

Desafio este que busca despertar sensibilização da comunidade acadêmica, do corpo discente e docente desta unidade acadêmica, através de leituras exaustivas, trabalhos extenuantes, embates de ideias que certamente gerarão discussões profícuas, dado o entendimento da operacionalização do PPP que esperamos – quer esteja explícito, ou o que se encontra implícito nos marcos teóricos e metodológicos do ensino/aprendizagem para a enfermagem.

Esta perspectiva pode ter como exemplo outras experiências dentro da própria IES. Leandro, Lopes e Santos (2009) discutem as vivências então com alunos surdos no curso de Pedagogia da UERN. Os autores lembram a importância do aprendizado com o aluno com a deficiência sensorial e enfatizam que há grandes problemas no processo ensinar/aprender quando a rigidez metodológica na condução do ensino é mais importante do que o aluno e suas necessidades.

Neste caso, o educador precisa se colocar na posição de educando e se deixar sensibilizar e aprender novos caminhos, novos saberes e práticas, construídos tanto na criação de vínculos quanto para tornar aparentes as potencialidades do aluno que não são favorecidas pelas metodologias e estratégias de avaliação engessadas.

O convívio no dia-a-dia, o aflorado durante a relação ensino-aprendizagem aponta os limites de nossa formação quando nos deparamos com um cenário onde se desenrolam práticas e prescrições revestidas de classificações, de olhar homogêneo sobre o espaço da sala reforçado por instrumentos de avaliação que negam à pessoa surda o direito de pensar e escrever em sua própria língua de instrução. (LEANDRO, LOPES e SANTOS, 2009. P. 165)

Assim como desafios são enfrentados para a consecução da Educação Inclusiva no âmbito no curso de pedagogia, é necessário capitanearmos esforços

que contribuam com a ruptura de paradigmas que apenas padronizam e excluem e que podem ainda estar presentes na formação do enfermeiro, como por exemplo as barreiras arquitetônicas no acesso à estrutura física da Faculdade de Enfermagem, sobre as quais as participantes mencionam nas falas a seguir:

GIRASSOL: É tanto que eu lembro no seu grupo que vocês convidaram elas pra vir à faculdade e elas se negaram a vir.

MARGARIDA: Porque não tinha acesso, não tinha como elas entrarem aqui no recinto.

ANTÚRIO: Não é nem somente o pessoal do seu grupo, mas quando vocês trouxeram pra sala mudou a concepção de muita gente, inclusive a nossa, que tava assistindo.

LÍRIO: Justamente, trazer essa discussão pra faculdade é muito importante.

ANTÚRIO: Não é uma coisa que acontece, “vixi Maria”, em outro país, em outra cidade, mas é aqui, tá vizinho à gente, na nossa faculdade que a gente tanto prega por essa universalidade, mas não tem um acesso, não tem essa inclusão aqui, como é que pode, pelo amor de Deus? Uma pessoa se negar a vir, uma cadeirante, pra uma apresentação, por não ter um acesso, não ter uma rampa, eu lembro que até sugeriram elas entrar por trás...

MARGARIDA: só que elas disseram que não iam entrar por trás, porque quem entra por trás, pela porta de trás eram os funcionários, eram os empregados e elas não eram empregadas, pra entrar pela porta dos fundos.

GIRASSOL: E elas disseram também que não iam entrar aqui por trás porque era uma falta de respeito com elas entrar por trás da faculdade.

MARGARIDA: A gente até levou essa discussão mais adiante pra coordenação e tal, mas até agora nenhuma atitude foi tomada.

As discentes problematizam com lucidez a questão de a cadeirante se recusar a adentrar a Faculdade de Enfermagem pela porta de trás, onde há uma rampa de acesso e reinterpreta o sentido de entrar pela porta dos fundos e o significado disso em uma sociedade plural, onde todos e todas devem ter o direito de ir e vir garantido, observando as questões legais atinentes a esse contexto que já discutimos anteriormente. Sabemos do desenvolvimento de projetos arquitetônicos de adequação dos espaços e mobiliário, sobretudo na Universidade do Estado do Rio Grande do Norte, como tem acontecido entre 2008 e 2013, resultados de participação ativa do Departamento de Apoio à Inclusão – DAIN, desta Instituição (UERN, 2012).

Conhecemos também a realidade de outros cursos nesse período, além de Pedagogia, que passaram e ainda passam pela adaptação e construção da Educação Inclusiva, como Ciências da Computação e Direito. Temos na UERN docentes com dificuldade de locomoção e um com deficiência visual que conhecemos, sendo este último docente do curso de Direito, que faz uso de tecnologias assistivas para a condução de sua prática pedagógica.

A acessibilidade tem sido trabalhada em algumas unidades acadêmicas da UERN e as discentes levantam um questionamento que nos inquieta. Consideremos que a nossa formação em Enfermagem fala em integralidade, universalidade, equidade e se traduz na qualidade, na identificação do egresso com os problemas sociais.

O fato de fazer com que a pessoa com deficiência ou mobilidade limitada precise adentrar o recinto pela “porta de trás”, estará traduzindo como nós, Universidade, estamos permitindo uma formação que respeite os direitos de entrar pela porta da frente a todo e qualquer cidadão? É preciso considerar não apenas o empenho de alguns personagens ou uma administração comprometida. É necessário percebermos que há uma distância entre o discurso inclusivo, social e político, para a prática inclusiva, social e política.

O contexto vivenciado pela Universidade do Estado do Rio Grande do Norte abarca as condições sociais, políticas e econômicas do presente momento, considerando questões ainda não definidas no âmbito da universidade, como Autonomia Financeira e os interesses do Governo do Estado na manutenção administrativa da instituição ou na importância que se atribui à educação. O sucateamento do Ensino Público se reflete no discurso de administrações públicas – que consideram a educação como “gasto” para os cofres públicos, coisificam o ser humano e o massificam, transformando o povo em objeto de manipulação com fins eleitoreiros.

Isto posto, Mantoan (2003) enfatiza que o momento em que vivemos requer uma mudança de paradigma, que apesar das inseguranças, incertezas, é preciso ter ousadia, criatividade, liberdade, buscar alternativas, traçar estratégias e novas formas de interpretação do conhecimento que responda às novas demandas sociais, econômicas e políticas que as gerações mais jovens enfrentam e que os grupos marginalizados tem sofrido. Complementa que a inclusão social só será alcançada a partir da mudança do atual paradigma educacional, uma vez que os anos 1980,

1990 e início dos anos 2000 trouxeram novas formas de perceber o mundo e as relações sociais: diferenças sociais, étnicas, religiosas, de gênero e a crise que a educação atual passa.

Acontece que saber lidar com o ser humano em suas necessidades e especificidades não é algo que resulta de uma receita pronta, ou manual de procedimentos com dicas de como tocar aqui ou ali, como realizar determinado procedimento de determinada forma, utilizando ou não determinada medicação ou com manobras pré-estabelecidas que irão determinar o êxito ou fracasso da intervenção. Quando falamos em construção de saberes e práticas não estamos nos referindo a procedimentos específicos, ou formas técnicas, mas do processo ensinar/aprender que acompanha a experiência do discente – suas vivências com aquele determinado grupo e que irão dar o mote para melhores formas de enfrentamento para situações diversas do dia-a-dia.

Na literatura não há de fato bibliografia que se restrinja à formação do enfermeiro com vistas à educação inclusiva. Por isso interpretamos este como um campo árido sobre o qual nos debruçar, uma vez que emprestamos saberes compartilhados pela pedagogia.

Lembramos anteriormente, por exemplo, as experiências compartilhadas por essa área dentro da nossa própria instituição e consideramos mister entender que o processo de inclusão é inexorável, haja vista sua conformação histórica e política.

Cada indivíduo tem sua forma de lidar com suas próprias limitações, faz ou não uso de determinadas medicações, permite ou não a aproximação de outrem, buscando preservar ao máximo sua autonomia na realização de atividades de vida diária. Família, moradia, nível de escolaridade, situação econômica e social, dentre tantos outros fatores irão influenciar sobremaneira nesse processo – e argumentos como estes nos fazem concordar que as deficiências não se restringem às limitações orgânicas e/ou biológicas, mas tem um fator social muito forte arraigado também na nossa educação.

Eu acho assim, dada essa visão que você mostrou eu até concordo com ela, porque por exemplo, a pessoa com Síndrome de Down, especificamente, assim como outras deficiências tem essa capacidade, mas a pessoa com SD, se ela for estimulada desde cedo, ela vai se desenvolver na sociedade como qualquer outra pessoa, então a deficiência, nesse caso aí, de ser uma deficiência social essa é realmente o principal fator, porque por exemplo, a família talvez não tenha condições e nem tenha o conhecimento de como ela vai estimular essa criança, as oportunidades pra que essa criança seja estimulada, pra que ela viva em sociedade, para que ela tenha uma educação adequada, que ela tenha, é... terapias, como terapia ocupacional, fonoaudiologia, que vão ajudar ela nesse desenvolvimento, se ela não tiver esse acesso, se não for proporcionado a ela, como no Sistema Único de Saúde a gente não tem ainda preconizado nas Unidades Básicas que existam esses profissionais, como fisioterapeuta, fonoaudiólogo, terapeuta ocupacional, se ela não tem acesso a essas coisas, vai ser assim, acho que a principal deficiência pra ela, que não é culpa dela, é uma deficiência que vem do sistema, digamos assim, porque a capacidade de se desenvolver ela tem, ela não tem a oportunidade nem os meios. (LÍRIO)

A fala anterior nos faz conciliar o que as discentes mencionam quanto a não terem construído saberes e práticas para a educação inclusiva, porém, o que seria essa afirmação senão um amadurecimento para as questões pedagógicas, sociais e políticas da formação, compreendendo a interdisciplinaridade na atenção à pessoa com deficiência? Quando questionadas sobre se julgam ter construído saberes e práticas que contribuam para a formação inclusiva, todas respondem que não tem construído e Antúrio diz que “*falta a prática*”.

No dia-a-dia docente percebemos a dificuldade que os alunos tem em compreender concepções teóricas e políticas, por vezes negam alguns componentes curriculares que nos fazem repensar com mais afinco a Enfermagem enquanto prática social e priorizam a técnica como o objetivo final da excelência em seu processo formativo enquanto chegam a questionar “por que precisamos pagar disciplinas como Fundamentos da Filosofia?”.

O que o aluno demora a perceber é que são elementos teórico-filosóficos que irão formar a base do profissional comprometido com a realidade em que se insere e não apenas a técnica. É de encontro à postura mecanicista e ao ensino exclusivamente positivista que nos colocamos, uma vez que percebemos a diversidade – e as pessoas com deficiência, como parte de uma realidade composta por fios entrelaçados, sendo esses fios as porções de cada dimensão do ser humano: um ser humano que não pode ser dissociado do seu meio, que não pode

ser dicotomizado e muito menos fragmentado – jamais reduzido à deficiência que limita alguns e não todos os aspectos do viver.

Na fala seguinte, uma discente responde o que são saberes e práticas: “*Oxi, são os conhecimentos adquiridos e a aplicabilidade deles... (Antúrio)*”. Deste modo, quando questionadas como eles seriam aplicados para lidar com essa diversidade, elas continuaram:

GIRASSOL: Vixi!

LÍRIO: Com esse grupo específico, das pessoas com deficiência, acho que a gente já falou que a faculdade não proporciona isso, então, tipo, eu tenho saberes por vivências pessoais, entendeu? E por interesse próprio em buscar conhecer a realidade e tal, mas tipo, pra todo e qualquer cidadão acredito que a gente ainda não totalizou o conhecimento; ainda está em processo.

Embora elas afirmem que não há construção de saberes e práticas cuja iniciativa parta do PPP, outras mencionam ter cursado a disciplina LIBRAS¹³, Língua Brasileira de Sinais e associam a deficiência na prática – ou falta dela, após algum tempo da finalização da disciplina, como podemos perceber nas falas seguintes:

LISIANTO: Mas uma coisa, a gente cursa Libras, mas depois a gente não treina...

LÍRIO: Cursa Libras no começo do curso aí quando chega agora a gente não lembra mais, isso é até uma deficiência.

ANTÚRIO: Se perguntar hoje eu não sei mais.

Enquanto língua, para a manutenção do arcabouço linguístico entre gestual e significados, faz-se necessária a prática. Nesse sentido, se as alunas insistem em

¹³ A LIBRAS é reconhecida como meio “legal de comunicação e expressão de outros recursos de expressão a ela associados”, através de um aparato linguístico de natureza visual e motora, de gramática própria que não a Língua Portuguesa como a conhecemos, formando um “sistema linguístico de transmissão de ideias e fatos, oriundos de comunidades de pessoas surdas do Brasil”, nos termos da Lei nº 10.436, de 2002. Esta lei é regulamentada pelo Decreto nº 5.626, de 2005, incluindo Libras como disciplina obrigatória nos cursos de licenciaturas para o exercício do magistério, em nível médio e superior e bacharelados em Fonoaudiologia. Nos demais cursos, passa a ser disciplina optativa, devendo todas as IES incluir Libras em suas matrizes curriculares, bem como nos projetos pedagógicos dos bacharelados, cursos superiores tecnológicos, complementares de estudo e formação específica.

haver componentes curriculares que abordem tecnicamente, além dos elementos sociais da Inclusão Social, precisam compreender que para lidar com a pessoa com deficiência e atingir a excelência na comunicação, seria necessário que todos os dias tivessem contato com essa clientela de alguma forma.

No caso de Libras os alunos tem contato com a língua com um docente que tem esta como língua primária, ou seja, um professor que tem deficiência auditiva, de modo que a disciplina se arvora na imersão dos alunos na Libras e somente através dela a comunicação professor-aluno é estabelecida.

Pudemos observar em momentos anteriores que ao final do semestre é possível ao aluno se comunicar com considerável destreza com o docente. Deste modo podemos apreender, sim, que neste caso a vivência do aluno baseada na sua relação com a situação-alvo – que é a comunicação através de Libras, transforma-se em construção de saberes e práticas inclusivos.

A criatividade é uma ferramenta importante no processo ensinar/aprender e outras estratégias para a prática da Libras poderiam ser adotadas pelo aluno, como por exemplo: formar grupos de práticas de Libras, visitar as instituições relacionadas à assistência educacional à pessoa surda na cidade, prosseguir com pesquisas na área, buscar bibliografias ou material multimídia para essas práticas. O interesse desperta a criatividade que favorece a criação de estratégias de enfrentamento das adversidades (MELO, 2013; PICCOLO, 2009).

Todavia, não podemos deixar de questionar como seria se a situação fosse inversa. Pensamos que se nos preocupamos com uma formação imbuída de saberes e práticas que contemplem a formação do enfermeiro para a educação inclusiva, como estamos nós, docentes, repensando nossas práticas com vistas à educação inclusiva? Adaptar-nos-íamos aos desafios, pôr-nos-íamos em posição de aprendizes, de disponibilidade para aprender mais, em repensar nossas concepções de para onde a formação do enfermeiro aponta? O desafio já foi aceito no seio da UERN e tem sido enfrentado por corpos docentes com flexibilidade, planejamento e busca por novas tecnologias assistivas, por exemplo (LEANDRO, LOPES e SANTOS, 2009).

Assim como em qualquer outro conteúdo que requeira destreza e conhecimento clínico e técnico: a prática aprimora os conhecimentos e o fazer técnico. No entanto o processo ensino-aprendizagem se dá através de um entendimento de construção de conhecimentos gradativa e inesgotável.

Se por um lado em alguns momentos as discentes chegam a enaltecer seu papel no processo ensino-aprendizagem por estarem livres para propor assuntos a serem abordados nos componentes curriculares, por outro se mostram deveras inseguras quanto à autonomia de buscar em literatura e não apenas na memória e na criticidade mais elementos que enriqueçam sua discussão acerca da Inclusão Social. Afirmam mais uma vez que o Projeto Político-Pedagógico não aborda a temática sob nenhum aspecto.

Questionamos, então, indiretamente, se o Sistema Único de Saúde em seus princípios doutrinários abordaria a Inclusão Social de alguma forma:

LÍRIO: Existem cadernos de atenção à pessoa com deficiência, essas coisas, na lei em si só se for aquela coisa de não desprezar ninguém por etnia, deficiência.

ANTÚRIO: É a questão dos três princípios do SUS, né, universalidade, integralidade e equidade, que ele busca justamente todos os indivíduos e quando a gente vai de uma certa forma, se é pra considerar esses três princípios tá considerando tudo.

Com isso, tencionamos estimular se as discentes compreenderiam que, assim como elas interpretaram como implícita a Inclusão nos princípios doutrinários do SUS, poderiam ver da mesma forma o PPP. Podemos acompanhar com as falas apresentadas abaixo:

ANTÚRIO: Na lei talvez

GIRASSOL: Pode ser assim, mas não dá formas de operacionalizar

ANTÚRIO: É que nem o SUS também, que né, desde, né, há mais de 20 anos, enfim, tá tentando se consolidar e mesmo assim ainda estamos nesse processo. Então talvez esteja acontecendo a mesma coisa com esse projeto político-pedagógico

GIRASSOL: Precisa dar os instrumentos, o PPP pra você chegar até esse ponto e não só dizer que vai melhorar. É como se não abordasse.

Elas falam sobre o PPP dar ferramentas e a possibilidade de ainda se encontrar em processo de consolidação, assim como o SUS. A aplicabilidade e consolidação dos projetos político-pedagógicos podem levar anos para serem

observadas em sua totalidade e se requer das equipes pedagógicas flexibilidade e se discutir exaustivamente as necessidades que se apresentam de forma dinâmica na realidade escolar – é necessário se realizar a avaliação, a readaptação sempre que se julgar a carência de mudanças, até quando aquele projeto político-pedagógico dá respostas à problemática educacional (ROSA e SOUZA, 2002).

As discentes deram exemplos de saberes e práticas construídos em outros componentes curriculares, conforme as falas:

GIRASSOL: Durante a prática de Semiologia durante o 4º período foi um banho no leito que a gente realizou com um paciente paraplégico, só que ele colaborou muito com a gente. Tudo o que a gente pedia pra fazer em auxílio ao procedimento ele fazia, ele mexia o tronco, a gente pedia pra ele virar, ele virava, bem colaborativo com a gente; não deu um pingão de trabalho. Era mais fácil fazer com ele do que com outros pacientes que não tem essa limitação.

LÍRIO: Eu também já passei por uma experiência numa prática de semiologia no PS feminino e tinha uma senhora que ela tinha do joelho abaixo amputado, as duas pernas e ela não conseguia falar, mas tudo o que a gente conversava com ela, ela entendia, balançava a cabeça, dizia que entendia e como GIRASSOL disse, ela foi bem colaborativa com a gente, mas uma coisa que me tocou muito em relação a ela foi descaso, porque ela precisava usar fraldas e acho que já fazia mais de um dia que ela tava (SIC) com a mesma fralda e a fralda já tava (SIC) assim, num estado horrível, ela estava num estado horrível, ninguém estava chegando perto porque fedia e mesmo assim os profissionais não foram auxiliar porque a irmã dela sozinha não tinha força para dar o banho dela; os profissionais não foram auxiliar e um professor não queria nem que a gente fosse mudar, mas aí eu meti a cara e fui.

GIRASSOL: É tanto que a mãe do rapaz que estava acompanhando ele, ela estava chorando porque vê o filho naquela situação e não tava (SIC) podendo fazer nada... ele tinha melena, todo sujo, todo sujo e ela disse que não ia ninguém lá limpar ele, fazer nada. É tanto que quando a gente terminou ela chorando e agradecendo a gente “muito obrigada, muito obrigada, não sei o quê, por ter feito isso por meu filho”, e tal.

ANTÚRIO: Melhor recompensa do mundo, a gratidão.

LÍRIO: Essa senhora ela tinha um motivo orgânico porque não falava, eu perguntei à irmã dela e ela disse que ela nunca falou, aí teve que amputar as pernas, acho que foi uma infecção, não lembro bem mais não, mas foi triste a situação.

No que compete aos saberes e práticas construídos em disciplinas como Semiologia e Semiotécnica da Enfermagem no Processo Saúde/Doença do Adulto,

ministrada no 4º Período que é o caso dos exemplos citados, tem em sua ementa a “Construção dos instrumentos específicos do trabalho de enfermagem na produção dos serviços de saúde/enfermagem, no modelo clínico indissociável do epidemiológico” (UERN, 2003. P. 56).

Trata-se de uma disciplina de caráter teórico-prático na qual os alunos amalgamam o que vem construindo na área de Bases Biológicas e Sociais da Formação em Enfermagem, atuando nos serviços de saúde, visando a compreender a realidade e intervir nas situações que se apresentam (UERN, 1997).

Deste modo, podemos conceber que a produção dos saberes e práticas não deve se dar de forma estanque como conteúdos avulsos dentro de uma disciplina, mas, como um processo gradual e que avança em graus de complexidade conforme se avança na formação.

Nesse ínterim, o docente está livre, dentro do que guia o PPP, para utilizar metodologias diversas que incentivem a busca e construção dos saberes, como instrumentos lúdicos, ferramentas pautadas em tecnologia digital ou tecnologia que demande a força humana, como pensamento, criticidade, discussão, dentre outras, adentrando as veredas de outras áreas do conhecimento (NOBREGA-TERRIEN *et al*, 2010).

A fala seguinte ilustra a compreensão da discente quanto às potencialidades da pessoa com deficiência, da importância da família nessa inclusão e em como a socialização é um fator contributivo à inclusão:

Todos os seres humanos, eles são influenciados pelo meio em que estão inseridos. E com a deficiência se torna um agravante, porque a gente sabe que eles não são anormais, eles podem sim, se desenvolver, podem, sim, praticar um esporte, eles podem conhecer mais pessoas, outras pessoas e quando o fator social ele às vezes impossibilita isso, às vezes não tem conhecimento e a família às vezes demora até a ser diagnosticado, dificultando ainda mais esse processo de tratamento e tal, aí é que dificulta mais, ele pode em vez de progredir, ele regredir (Antúrio)

No que se refere às questões que favorecem essa socialização e corroborando o que a discente expôs na fala anterior, revisitamos o PPP no sentido de resgatar que nas Bases Teóricas, dos Marcos Teóricos do Ensino e da Prática de

Enfermagem, há a apresentação do compromisso da formação da FAEN, que é “lutar pelo acesso da parcela da população, hoje excluída, às políticas sociais, utilizando estratégias de mudança, postura ética e compromisso social com os direitos à saúde, assumindo a ética da solidariedade e rompendo com a ética do individualismo” (UERN, 1997. P. 27).

Se é compromisso desta formação buscar a viabilização de compleição dos direitos e políticas públicas às parcelas excluídas da população, nestas estão as pessoas com deficiência, como já vimos discutindo. Referente à concepção de Sociedade nos marcos teóricos do PPP, podemos perceber que os grupos e/ou classes sociais têm “acesso diferenciado na forma de ocupação do espaço onde se dará a produção, o atendimento às suas necessidades, e onde se processará a vida” (UERN, 1997. P. 29).

Numa perspectiva inclusiva, o acesso das pessoas com deficiência ao espaço de produção e atenção a quaisquer necessidades precisa ser adequado a qualquer espaço, a qualquer repartição pública, a qualquer meio de comunicação, transporte ou instrução, como representado pela Política Nacional de Educação Especial numa Perspectiva Inclusiva (BRASIL, 2008).

A partir das bases conceituais no PPP, os saberes e práticas construídos ao longo da formação irão se entrelaçar e se aliar aos aspectos que permeiam o discente – tanto os aspectos sociais e pré-universidade, elementos familiares e educacionais que são parte fundamental na construção da percepção de mundo do discente, quanto os aspectos da construção formal de saberes e práticas na formação universitária. Isto posto, é mister entendermos que a formação irá ocorrer de forma diferenciada entre um indivíduo e outro e desvelar novas necessidades conforme se configurou a história de vida deste ou daquele determinado aluno. A inclusão ocorre quando o ensino passar a reavaliar *como* está ele mesmo sendo gerido e não apenas *para quem* ele está sendo gerido, apenas permitindo a presença do diferente num meio em que se insiste em padronizar (MANTOAN, 2003).

Quanto à caminhada acadêmica diferenciada de indivíduo para indivíduo, podemos exemplificar com os depoimentos das próprias discentes participantes da pesquisa. Todas já passaram por algum momento em estágios, no dia-a-dia, ou tem familiares com alguma deficiência ou limitação degenerativa. Percebemos que a participação das mesmas com mais afinco se deu principalmente porque, por

experiências pessoais desenvolveram interesse particular no assunto e se sentiram impelidas a contribuir com nossa pesquisa, o que em muito nos engrandece e nos faz atentar para a importância dessa sensibilidade no profissional que estamos formando. Podemos apreender isto na fala seguinte:

Assim, eu vou dar um exemplo pessoal, porque minha mãe é deficiente; ela tem esclerose múltipla e ela é cadeirante, aí eu já tenho experiência, porque assim, desde os 12 anos de idade que eu praticamente sozinha, cuido dela, então tenho experiência digamos assim, com o assunto. E acho que ainda não tive oportunidade de trabalhar com paciente mesmo, porque não tive prática, mas acho que quando isso vier a ocorrer, acho que já vou ter alguma pouca experiência (MARGARIDA).

O PPP corrobora a fala da discente no sentido em que conceitua a educação como partindo da realidade do indivíduo, fazendo-se transpor os limites escolares, “ou seja, produto e produtor de determinações sociais” (UERN, 1997). Deste modo, corroboramos, por exemplo, que o conceito de exclusão se pauta na aceitação da ordem excludente, que padroniza, normaliza e categoriza, portanto, contestar a gênese desses rótulos – dos estigmas, trazendo à pauta as relações entre capital e trabalho, negando-nos reduzir esses indivíduos às suas limitações, à condição de passividade e conformação diante de sua exclusão (ROSA e SOUZA, 2002).

A importância da interdisciplinaridade na formação do Enfermeiro para a Educação Inclusiva se faz presente neste curso a partir do PPP, na concepção de Interdisciplinaridade:

Postura profissional que se permite transitar no **espaço da diferença com sentido de busca**, de desnivelamento da pluralidade de ângulos de um determinado objeto, capaz de proporcionar a uma determinada realidade diferentes formas de abordar o real.

(...)

Possibilidade de se ultrapassar a dificuldade concreta de conviver com as diferenças, com o múltiplo, necessitando a revisão da condição ética no próprio trabalho em saúde, buscando um amadurecimento profissional que se reverte em um nova prática e um novo saber ético e social. (UERN, 1997. P. 36, grifo nosso).

Portanto, mesmo que quando da elaboração do Projeto Político-Pedagógico do curso de Enfermagem da UERN não se falasse em políticas voltadas à Educação Inclusiva, mas na Integração de Pessoas Portadoras de Deficiências, adentrando o campo da Educação Especial e das classes especiais, nosso PPP já avançava em uma perspectiva de trazer os grupos excluídos da sociedade como um elemento contributivo à formação e à sensibilização para as necessidades sociais.

Ora, o PPP de que falamos é do ano de 1997, enquanto que a Política Nacional para a Integração da Pessoa Portadora de Deficiência, conforme discorremos no capítulo anterior, é disposta na Lei nº 7.853, de 24 de outubro de 1989, entretanto regulamentada pelo Decreto nº 3.298, de 20 de dezembro do ano de 1999 (LOPES, 2006). Apenas em 2008 é que o MEC desenvolveu a Política Nacional de Educação Especial na Perspectiva da Educação Inclusiva, seguida pela promulgação da Convenção sobre os Direitos das Pessoas com Deficiência, pelo Decreto nº 6.949/09, segundo a qual se deve assegurar a educação inclusiva em todos os níveis de ensino (BRASIL, 2009).

Os saberes e práticas que se constroem na formação do enfermeiro não precisam ser procedimentos centrados no corpo do indivíduo. Como a exclusão das pessoas com deficiência parte do seio da sociedade, é nessa sociedade em que o enfermeiro atua. As ferramentas para lidar com essa clientela não são materiais: são humanas. É a sensibilidade às injustiças sociais, é a aplicabilidade dos dispositivos legais direcionados a esse grupo da população – que a cada dia cresce e demonstra força para superar suas limitações, é a aproximação com a família, elucidando o que é a deficiência e o que pode e deve ser trabalhado com relação às limitações do indivíduo.

Essa construção de conhecimentos deve se pautar nas concepções que temos discutido, levando em conta o desenrolar histórico e social, como a educação inclusiva, acessibilidade, estigmas, interdisciplinaridade, sociedade, dentre outros elementos que em interação irão influenciar sobremaneira no ensino e na ruptura dos paradigmas do ensino tradicional e coercitivo, conforme temos observado, apesar do que é preconizado pela LDB e pelo PPP para a formação do Enfermeiro.

3.3 Limites e Perspectivas para a Construção de Saberes e Práticas na Formação do Enfermeiro com Vistas à Educação Inclusiva

As discentes enfatizam a formação na IES em específico apontando para novos caminhos de transformação do processo ensinar-aprender. Mosé (2013) fala sobre os desafios da escola contemporânea lembrando o aprisionamento intelectual a que o aluno é imposto inclusive em se falando sobre “grade curricular”. Com isso lembrando as barras de uma cela, enfatizando a necessidade da disciplina do comportamento, o toque do recreio que massifica todos e determina que apenas aquele momento do intervalo que representa o momento do prazer na escola, de descanso, quando a escola deveria ser o espaço para o compartilhamento de experiências de vida, de aprender com o outro e por que não, de se apaixonar pelo conhecimento.

Mosé fala sobre a necessidade de a escola figurar como um corpo vivo, envolvendo espaços públicos, festividades comunitárias, concertos, exposições culturais, museus, bibliotecas. Enfatiza que a escola precisa pertencer à cidade, à realidade, e não reprodutora de conhecimentos pré-estabelecidos: “A escola deve ser um espaço de conexão, de ligação e inclusão” (P. 83).

Nesse sentido, Antúrio desperta para a importância da participação do aluno não apenas em sala de aula, mas no planejamento das disciplinas, na cobrança de mudanças que correspondam às transformações que a realidade demanda, conforme vemos na fala a seguir:

Assim, a gente aqui na FAEN a gente é bem criado pra ser uma pessoa crítica e reflexiva e assim, a gente realmente critica muito o projeto e tal, mas por que a gente criticou, porque aqui a gente é formado pra isso. E com que intuito?, como um professor costuma dizer, crítico e reflexivo, vou ser crítica, mas vou refletir de que modo eu vou fazer isso, né, pra melhorar a situação, então é nesse caso, se nós estamos achando isso, da faculdade, se não tem tanto acesso a essa informação a essa questão de inclusão, então vai depender de cada um ir buscar conhecimento quanto a isso. E as discussões aqui na FAEN elas são muito amplas. Eu costumo dizer que às vezes é bem interdisciplinar, que a gente vê uma coisa numa disciplina e na outra “valha, é mesmo”, né? E assim, a gente costuma se comunicar bem, fazer discussão na sala de aula, a gente sempre fez muito isso, o que ajuda muito mesmo; a gente vai descobrindo junto a melhor forma, na vivência, mesmo com outros colegas, a gente aprende muito mesmo. As situações que trazem pra sala de aula, então a

universidade ela permite muito isso, a questão da ampliação de conhecimento e da tentativa de melhorar esse conhecimento e buscar novas oportunidades e estratégias, mesmo. (Antúrio)

Então, se as discussões são interdisciplinares, como Antúrio fala, como não é possível compreender a Inclusão Social como temática interdisciplinar? Que fatores entravam essa construção de saberes e práticas? Precisamos repensar se se trata de um interesse exclusivo do aluno, se é desinteresse por parte do docente, se é falta de interesse de abordagem da temática e estruturação arquitetônica por parte da Instituição de Ensino Superior.

Percebemos que, ao mesmo tempo em que as discentes afirmam não ser possível visualizar a questão da inclusão, a fala de Antúrio é clara em admitir que a interdisciplinaridade e o despertar crítico para questões da realidade na formação do enfermeiro na UERN existem – o que poderíamos nominar como despertar político. Quando ela menciona que a universidade permite se trazer as situações da realidade para a sala de aula e buscar estratégias e novas formas de enfrentamento das problemáticas, na verdade Antúrio está em consonância com o PPP, conforme discutimos anteriormente, mesmo que não o esteja mencionando intencionalmente.

Logo, mesmo que as alunas mencionem que o PPP não aborda a Inclusão Social sob quaisquer aspectos e admitam haver interdisciplinaridade, como bem constatamos no subitem anterior, há um avanço no Projeto Político-Pedagógico no que tange à formação política comprometida com as transformações da realidade indo de encontro à exclusão social, haja vista o mesmo ir à frente do seu tempo, dado que as políticas voltadas à diversidade, mais especificamente às pessoas com deficiência, vieram abordar essa perspectiva inclusiva nos anos 2000 (UERN, 1997; LOPES, 2006; BRASIL, 2008).

Nesse sentido, quando questionadas sobre possibilidades para a abordagem da Educação Inclusiva neste espaço, as discentes sugeriram algumas alternativas, como por exemplo, novos componentes curriculares, de acordo com a fala de Lírio: *“Mas é extremamente necessário, a gente necessita disso, de um componente curricular.”*

Por que seria necessário um componente curricular específico para a questão da Educação Inclusiva? Será que um componente curricular específico, ou disciplina, como elas chamam, daria conta da realidade das pessoas com

deficiência? Podemos perceber que as angústias da impressão da falta dessa abordagem dão corpo a uma ideia que, para Lírio, já teria nome e formato, como na fala a seguir:

Não, Saúde da Pessoa com Deficiência poderia abordar, um exemplo, cada deficiência, ela é definida e a pessoa está suscetível a vários tipos de doença, por exemplo, algumas deficiências intelectuais debilitam o sistema imunológico da pessoa e isso vai deixar ela mais propensa a diversas doenças, o que é uma simples doença para essa pessoa pode ser um agravo muito sério e existe, por exemplo, a deficiência física, as pessoas que usam cadeira de roda tem problemas de úlcera de pressão, podem ter problemas na coluna, e entre outros. Cada deficiência vai trazer uma implicação mais grave de saúde que pode complicar e até mesmo as questões de tratamento, então essa disciplina, esse componente curricular iria abordar essas questões, né, que é muito importante. E até mesmo estimular o conhecimento dos profissionais em como lidar com essas pessoas. Porque muitos não tem, digamos, jeito, não sabem como se aproximar dessas pessoas, que não conhecem a deficiência, não conhecem a realidade, não conhecem o que essa deficiência pode acarretar em termos de agravo para aquela pessoa. Então seria um grande facilitador, com certeza, porque por mais que possa ser raro encontrar um serviço de saúde público pra pessoa com deficiência, mas encontra e “ai, porque é difícil, porque é público não vai prestar o devido cuidado...” (Lírio)

Podemos perceber na fala de Lírio, bem como no momento da discussão, suas expressões, gesticulações e pausas, refletindo a angústia de querer conhecer mais sobre a clientela, ou da necessidade de se existir um componente curricular que desse resposta aos processos terapêuticos de atenção à pessoa com deficiência. Esse componente curricular seria focado nos cuidados específicos e nos processos patológicos que podem acompanhar restritamente cada tipo ou grupo de deficiências ou suscetibilidades devido a determinadas condições.

Não ignoramos a proposição, no entanto repensamos: falamos em interdisciplinaridade e concebemos um PPP que aponta para novas estratégias. Nele percebemos a enfermagem como prática social e atuante no processo saúde-doença, com componentes curriculares pautados na reflexão da ação, que avançam conforme o nível de complexidade, tanto na perspectiva dos ciclos de vida quanto dos grupos sociais visando a uma postura política. Destarte, o que significaria um novo componente curricular que enfatizasse apenas as manifestações físicas e

clínicas das deficiências? Certamente isso não condiria com a realidade dinâmica da diversidade, das problemáticas diversas que se apresentam social e politicamente diante do enfermeiro comprometido com as transformações da sua realidade (NOBREGA-TERRIEN *et al*, 2010; UERN, 1997).

As falas a seguir enunciam as preocupações do grupo participante, em como se organizaria(m) novo(s) componente(s) curricular(es):

LISIANTO: Então de repente se a gente tivesse uma disciplina, como LÍRIO propôs, provavelmente a gente seria mais crítica e reflexiva nesse sentido, daria até pra fazer coisas melhores

LÍRIO: E é como ANTÚRIO disse, você percebe o que é que você faz pra mudar aquela situação – a partir de agora, que eu percebi a necessidade disso, o que é que eu como aluno posso fazer?

MARGARIDA: Porque se for só pra criticar e refletir, mas não atuar, não tomar uma iniciativa, não adianta de nada. Tem que ir atrás.

LÍRIO: É, pra que a gente possa a partir dessas constatações, que a gente possa ter voz, ter direito a falar, pedir melhoria, porque eu tenho vontade particular que tenha essa disciplina aqui, ou que mesmo que não tenha a disciplina, mas que nas disciplinas que se trabalhe a perspectiva da pessoa com deficiência, mas é um pouco difícil, até porque com o que já tem a gente quase não dá conta da carga horária, você imagina com mais assuntos. Mas, enfim.

O apoio pedagógico não deveria partir apenas do docente para com o aluno, ou do favorecimento dos fatores que estabelecem o processo de formação, mas que também permitam ao aluno conhecer mais do seu papel enquanto enfermeiro educador – a fala de Lírio denuncia a preocupação com relação à carga horária do curso, que impede a participação em quaisquer outras atividades de seu interesse, que não estritamente curriculares, que dirá mais uma nova disciplina.

Mesmo na proposição de um novo componente curricular em uma hipotética mudança, o discente ainda tende a pensar o processo saúde-doença e as intervenções do ser enfermeiro atuando nos problemas primordialmente de ordem individual e clínica, como vemos na fala de Antúrio: “*Saber como se comportar diante das situações, como tratar o paciente melhor, né?*”, ao que Lírio responde “*Trabalhar até as questões de preconceito*”.

O PPP da FAEN-UERN dá diretrizes para a condução da formação nesta área do conhecimento, apontando para novos saberes e práticas que respondam

aos objetivos do curso e à habilitação em Bacharelado e Licenciatura, sendo que ambas as habilitações estão inter-relacionadas a ponto de, nos termos do documento, não ser possível diferenciar onde uma termina e começa a outra. O aluno tende, contudo, a diferenciar alguns componentes curriculares entre “as disciplinas do bacharelado” e “as disciplinas da licenciatura”, dicotomizando saber/fazer e inferindo que as disciplinas de caráter tecnicista correspondam ao bacharelado e as de natureza mais teórica e política correspondendo à licenciatura.

Esse é um dos elementos com os quais pretendemos romper. Nas próprias bases conceituais do PPP se justifica a construção dos saberes e práticas como não estanques (UERN, 1997; MADEIRA, 2007). É possível perceber essa dicotomização nas falas das discentes, que são reproduzidas a seguir:

LÍRIO: Talvez fosse até melhor a gente ver, assim, dessa maneira (...) pra não acontecer o que acontece com libras, por exemplo (...), porque é uma coisa que você, por exemplo, o ser humano, a gente não tem uma disciplina “saúde da pessoa”, você tem saúde da criança e do adolescente, você tem saúde do adulto, você tem saúde do idoso e dessa maneira a gente consegue fixar bem mais as questões de patologia, de tratamento e terapia do que se a gente tivesse uma coisa só, de uma vez, entendeu? Então eu acho que seria até uma alternativa, mas que se tivesse essa disciplina seria show de bola. Se por exemplo, nas disciplinas de educação a gente pudesse ver essa parte inclusiva, o que não se aborda com frequência, também seria um espaço pra gente refletir sobre isso, entendeu? Já que nós também somos educadores, se também estamos sendo formados pra ser educadores, que nessas disciplinas também tenha essa abordagem, justamente não só nessas disciplinas, mas as disciplinas de saúde coletiva, epidemiologia, que se focam muito em ensinar aquela questão, aquela regrinha de ver o território, determinantes sociais, e aí? Inclusão social? Onde é que fica, entendeu? Não que vá focar nisso, mas que traga isso também pra ser discutido, é importante, já que a gente tem os primeiros contatos com o serviço de saúde é nas disciplinas da área de saúde coletiva; epidemiologia é nosso primeiro contato. Então que a partir dali já comece essa sementinha de abordar esse tema, de ver todos os indivíduos como um todo realmente, então acho que seria o primeiro passo.

LISIANTO: E assim, em relação às disciplinas de licenciatura; agora a gente tá pagando Organização [Organização da Educação Brasileira – 5º Período] e inclusive quinta-feira a gente vai apresentar um seminário sobre o PNE¹⁴ e no PNE a gente também vai trazer

¹⁴ PNE é o Plano Nacional de Educação e se trata de um instrumento legal que regulamenta planos de execução no âmbito da educação a serem executados, desenvolvidos e avaliados no espaço de dez anos, envolvendo estratégias de alcance e recursos necessários para alcançar as metas propostas. Preconizado a partir do art. 214 da CF de 1988. O PNE é uma política pública, não um programa, portanto não atende a demandas

essa questão da inclusão porque ele traz alguma parte, mas também é pouquinho, né?

O que as leituras das alunas não permitiram ainda perceber é que a questão da Inclusão das Pessoas com Deficiência permeia todos os espaços sociais, políticos, educacionais, nos sentido de que as deficiências não vão se restringir às questões de gênero, tampouco à idade. Há a criança com deficiência, a mulher com deficiência, a mulher gestante com deficiência, o homem com deficiência, assim como a pessoa idosa com deficiência. Entendemos que a Educação Inclusiva não é abordada em toda as suas dimensões em apenas um componente curricular eminentemente prático, mas que vise também a dimensão pedagógica (MELO, 2013).

Ergo, para a compreensão da formação do enfermeiro com vistas à Educação Inclusiva, as alunas discutiram concepções, mesmo com pouca ou quase nenhuma aproximação teórica com a temática, avançando em elementos que limitam a abordagem da diversidade e a Educação Inclusiva na formação do enfermeiro.

Neste sentido, para a formação inclusiva, saberes e práticas devem ser construídos concebendo a formação como espaço não físico em união de corpo docente, possibilidades discentes, interesse administrativo da superestrutura (Estado), a administração institucional, o interesse e união departamental na compreensão dessa mudança paradigmática e na aplicabilidade desse processo construtivo no seio da sociedade (MARTINS, 2006).

O estigma da aceitação da pessoa com deficiência nos diversos quadros da inserção do indivíduo em atividades típicas das dinâmicas sociais acompanha o momento histórico-social das comunidades, assim como o fortalecimento das políticas públicas do acesso desse grupo de pessoas à prestação de serviços no direito de ir e vir.

Nas possibilidades de ir e vir se incluem a derrubada de barreiras arquitetônicas, implementação de tecnologias assistivas, que consistem nada menos que em ferramentas de auxílio à pessoa com deficiência na superação da limitação. Essas estratégias de superação podem ser na comunicação, na compleição de

emergenciais ou pontuais. Há uma proposta do novo PNE que circula no Congresso desde o ano de 2010 e deverá ser votada no corrente ano de 2014, logo, mesmo que um governo federal seja mudado mediante processo eleitoral, o Plano para a Educação não é modificado.

tarefas do dia-a-dia, o que não difere em absoluto no processo de desenvolvimento e renovação de tecnologias pelas quais as sociedades vem passando, seja em modelos econômicos, modos de produção, e atualização do ser humano na conectividade hodierna, com diferentes aparelhos de alta resolução e capacidades de execução de tarefas informatizadas e intuitivas em curtíssimo espaço de tempo (LANNA JUNIOR, 2010).

A família faz parte do leque de contextos que impulsionam a Educação Inclusiva. O apoio dos familiares e comunidade adjacente irá sobremaneira influenciar no desenvolvimento da pessoa com deficiência: tanto na adoção de estratégias lúdicas que se estendem do ambiente escolar ou universitário para o seio do lar, como o contrário – quando em casa o indivíduo faz uso de ferramentas que auxiliam no processo ensinar/aprender (MARTINS, 2010). A compreensão da família como influência na Inclusão pode ser percebida nas falas das discentes:

MARGARIDA: Também tem o lado da questão familiar, a proteção, o medo de expor a pessoa, ou a criança à sociedade.

ANTÚRIO: Muitas famílias às vezes vê que ele é um pouco diferente e mesmo assim tem medo de buscar ajuda, tem medo do diagnóstico...

MARGARIDA: Tem muito o preconceito que a própria família tem, medo que a sociedade vai dizer.

ANTÚRIO: Eu já vi isso em muito lugar, assim, todo mundo dizendo que o menino tinha Síndrome de Down e a mãe não queria de jeito nenhum, “não, é normal, é normal” e isso só prejudicava.

LISIANTO: Eu acredito que a família é um porto seguro, né? Então se de repente ela está apoiando o filho, então vai ser muito mais fácil ele se desenvolver e tipo assim, todas as suas capacidades, nesse sentido.

LÍRIO: As potencialidades.

ANTÚRIO: E a falta de conhecimento de um modo geral, já que justamente, a família fica muitas vezes escondendo, com medo do que as pessoas vão pensar.

GIRASSOL: E a família é quem vai estar diretamente ligada a essa pessoa.

As discentes falam das potencialidades da pessoa com deficiência que podem ser alcançadas a partir do suporte da família. Ao mesmo tempo que demonstramos nossa preocupação com relação ao estímulo das potencialidades

para a formação inclusiva, questionamo-nos que potencialidades nossas, enquanto universidade, estamos estimulando?

Nós, docentes, estamos preparados, ou sentimo-nos qualificados para lidar com essas diferenças, dados os saberes e práticas que viabilizam essa Educação Inclusiva e a observância do Projeto Político-Pedagógico?

Lopes (2000) enuncia que o atendimento à pessoa com deficiência no ensino regular demanda prover-lhe as possibilidades, como a quebra de barreiras arquitetônicas, capacitação de professores, equipes interdisciplinares de suporte, salas de recursos, interesse administrativo institucional, adaptações curriculares, adaptações de avaliações às necessidades da pessoa com deficiência e participação familiar no ambiente educacional.

Independente de nos sentirmos prontos para lidar com as diferenças, a presença da diversidade no nosso convívio não pode deixar de ser notada, tampouco podemos nos colocar em posição de dizer se estamos ou não prontos, negando-nos a vivenciar a prática pedagógica com vistas à inclusão.

A diversidade nos rodeia e a universidade, como um espaço de transformação e construção de conhecimentos, acompanhando a dinâmica da realidade, precisa responder às necessidades da comunidade com que se relaciona, atendendo aos dispositivos legais que regulamentam a atenção atinente à educação inclusiva (MARTINS, 2006; LANNA JUNIOR, 2010).

Para isso, compreendemos o desafio de se envolver politicamente órgãos públicos no estímulo às ações coordenadas e inter-relacionadas nas áreas de educação, saúde, previdência e assistência social, trabalho, justiça, esporte, lazer, cultura, entre outros (LOPES, 2000).

Por conseguinte, a interpretação da realidade conforme os prismas da diversidade relembra elementos de ordem espiritual, física, social e psicológica do estudante que entrará em contato com a pessoa com deficiência. Busca para isso, explicações para o fato social, desde a adoção e incorporação de conceitos que relembrem a interpretação foucaultiana das relações de poder bem como na perspectiva de lidar com o “imperfeito” ou “incompleto”, o que poderá se refletir em uma assistência desumanizada que vai de encontro às políticas públicas em saúde e, sobretudo, na educação, vigentes e dispositivos legais que permeiam os campos da educação e da saúde.

É perceptível o interesse no conjunto de discentes quando se trata de discutir preconceitos, injustiças sociais, no entanto ainda é latente o conjunto de demandas por parte dos alunos pelo modelo conteudista e forma bancária, lembrando Paulo Freire, de ensinar-aprender, em que o professor figura como o detentor do conhecimento e os alunos, como tábula rasa e elementos passivos que apenas recepcionam, guardam e reproduzem o conhecimento já construído. Duas formas de se conduzir o processo ensino-aprendizagem parecem coexistir no mesmo espaço de formação (MIRANDA, 2010).

As sugestões, ideias, demandas que ora apresentamos partem dos alunos. O grupo focal tinha como intenção ilustrar uma voz plural, que é a voz do corpo discente, pois compreendemos a formação regida pelo PPP no sentido de haver diretrizes, caminhos que estimulem aquela criticidade, mas que também incitem às mudanças, à construção da autonomia, a possibilidade de operacionalizar as mudanças e não apenas esperar pelos guias técnicos e instrumentos para as mesmas:

LISIANTO: Vai ver que se ele está colocado, mas não está “colocado”, vai ver que não seja do interesse de alguém que seja colocado. Pelo menos a gente aprendeu isso desde o primeiro período.

LÍRIO: Do mesmo jeito como no SUS tem quem tenha interesse em fazer valer, aqui também. Existem professores que se voltam a responder ao que o projeto pede, mas tem professores que “isso sim, isso, não”.

ANTÚRIO: Precisa de uma maior articulação, seja entre os profissionais da saúde, seja aqui, de todos os professores, porque a gente ainda vê fragmentação, dicotomização entre tudo e até nós mesmo, os alunos fragmentamos isso. E até o profissional mesmo, porque tem profissional que diz, “ah, o SUS não presta”, “ah, vai pro particular” e isso vai depender de cada profissional. E isso vai acontecer também aqui: “ah, a UERN não tem nada, por isso que eu não vou fazer” e não é assim. Será que você não pode fazer nada pra mudar isso? Então vai depender de cada professor e de cada aluno também, porque nós também fazemos parte desse ensino; então se isso está acontecendo então vamos cobrar, vamos falar, a gente não tem oportunidade de avaliar uma disciplina no final, então por que a gente não vai lá e fala?

LISIANTO: Eu acho que tem também o fato de que muitos professores não estão preparados pra lidar com a diversidade.

ANTÚRIO: “não vi na formação, então, como é que faz?”. É muito complicado. É muito difícil. A gente aprende a ser muito crítico na universidade.

A compreensão da figura do professor nesse processo e admitir que há docentes desinteressados pela temática lança luz à discussão no sentido de que, uma vez que a formação tem o sentido problematizador da realidade, de conhecer e intervir sobre problemas sociais, por que o docente não quereria conhecer a realidade, não teria interesse em lidar com a diversidade? Por questões de comodidade, resistência?

Deve-se constituir, portanto, um processo bilateral em que as pessoas, “ainda excluídas” e a sociedade buscam em parceria, problematizar condições, ponderar soluções e efetivar a equiparação de oportunidades para todos os indivíduos (MELO, 2013).

Ergo, podemos visualizar as deficiências como dimensões adaptativas da diversidade, assim como enquanto processo histórico na atribuição de características e significados ao que é tido como diferente, embasando-nos nas relações de poder hegemônicas vigentes, tanto quanto no conhecimento construído e reproduzido e nas organizações sociais (GOFFMAN, 2008).

Um lado que devemos abordar com preocupação no que tange à inclusão é que não adianta abrir as portas para as pessoas com necessidades especiais. É preciso fazer com que elas sejam coautoras do processo de formação, fazendo valer suas vivências e promovendo a adaptação do meio àquelas limitações que as mantinham do lado de fora dos espaços sociais até há poucos anos atrás. Apenas construir rampas não garante o acesso integral da pessoa com deficiência aos bancos da universidade ou aos serviços de saúde, de assistência social, dentre outros (PICCOLO, 2009).

É necessário rever as limitações curriculares, a postura de nós, formadores que desperta a mudança de postura do discente em formação. A busca pela construção de saberes e práticas não deve partir só do aluno. O docente é também um facilitador dessas procuras e encontros com as diferenças e ele também é o ator que se renova ao longo dos anos, compreendendo essa caminhada histórica e política de sua própria formação (MARTINS, 2009; MADEIRA e LIMA, 2007).

As unidades acadêmicas e a universidade nas questões das gestões institucionais tem um papel importante no apoio pedagógico. Seja na aquisição de tecnologias assistivas, como softwares que auxiliem o processo ensinar/aprender de alunos com deficiências sensoriais, de materiais didáticos adaptados, como leitura

ampliada ou braile, na participação de intérpretes de Libras nos espaços educacionais, no planejamento de processos avaliativos dinâmicos que se adequem à realidade da formação.

Deste modo, apreendemos a perspectiva da interdisciplinaridade no diálogo com outras áreas do conhecimento, rompendo com a tendência a categorizar os saberes, sob uma ótica cartesiana. Isso revela a potencialidade de gestão de novas práticas educativas em enfermagem, mais comprometidas com a sociedade e com a formação política, logo, mais equânimes.

IV CONSIDERAÇÕES FINAIS

Discorrer sobre a construção de saberes e práticas na enfermagem que visem à Educação Inclusiva não é tarefa fácil, devido a ser um campo novo de produção do conhecimento, em que o desenvolvimento de novas formas de pensar a formação colidem com o ensino tradicional do fazer saúde, pautado na formação procedimento-centrada.

Entretanto, abordamos a temática de forma ousada, porque exploramos possibilidades onde aparentemente não havia terreno fértil. A Educação Inclusiva, em alguns espaços dentro da própria universidade ou em determinados grupos docentes ainda pode ser considerada tabu devido à dificuldade em lidar com as diferenças, com o desconhecido – com a diversidade que se manifesta no nosso dia-a-dia de várias formas: na pessoa que não ouve, na pessoa que não vê, na pessoa que não consegue andar sem cadeira de rodas, na pessoa que tem dificuldade de aprendizagem, na pessoa que tem barreiras que a impedem de interagir com outrem.

As diferenças despertam medo ao primeiro encontro, mas o exercício da alteridade nos faz perceber a necessidade de reavaliar nossas práticas pedagógicas, nosso modo de conduzir o processo ensinar/aprender, nosso modo de avaliar, nossas estratégias de despertar a sensibilização do discente para essa diversidade.

O Projeto Político-Pedagógico traça diretrizes para a formação, através de bases conceituais, teóricas e metodológicas para o ensino sem, no entanto, prender as ações pedagógicas do docente. Tem o caráter político porque estimulador do entendimento da realidade expressa socialmente, instigando às transformações. Contudo, o PPP não é conhecido por toda comunidade acadêmica ou não é percebido em seu conteúdo integral, sequer tem consideradas suas bases conceituais, pois a partir delas pudemos perceber o que é implícito no avanço desta formação em enfermagem na perspectiva da Inclusão.

Assim, a formação do enfermeiro com vistas à educação inclusiva se pauta na construção de saberes e práticas interligados entre si ao longo da formação e que vão ser manifestos a partir da maturidade do discente diante de determinadas situações do dia-a-dia, bem como com a possibilidade de este ser copartícipe de sua formação. Copartícipe no sentido de propor temáticas em determinados

componentes curriculares, participar da metodologia desses componentes curriculares e ser ator no processo de avaliação – tanto do componente curricular como de toda sua formação.

Há assim possibilidades de o discente ter contato com as problemáticas da realidade, dentre elas a questão da pessoa com deficiência, podendo traçar novas estratégias e construir novos saberes e práticas para lidar com situações as mais diversas seguindo o que é preconizado pelo PPP desta instituição – por isso consideramo-lo como um passo adiante com relação a algumas políticas públicas, inclusive na área da Educação Inclusiva que nem haviam sido lançadas por volta de 1997.

Portanto, o fato de a concepção da Inclusão Social não estar explícita no PPP, não significa que seja interesse desta unidade acadêmica que as pessoas com deficiência sejam um grupo de menor valor na nossa formação – ao contrário. Neste intuito, tecemos uma discussão que aponta para as influências da caminhada histórica, social e política das sociedades em que a Educação Inclusiva se constrói paulatinamente e diariamente; seja por indivíduos específicos, seja por grupos que apoiam essa luta – que é também uma luta contra as relações de poder, de dominação e massificação desta sociedade capitalista que cada vez mais categoriza, estigmatiza e padroniza os seres humanos.

Entendemos, com isso, o que significa romper com o paradigma do ensino tradicional. Romper com essa estrutura educacional paradigmática significa inovar, significa desenvolver novos saberes e práticas, significa flexibilizar, significa repensar novos caminhos e, quiçá se necessário, a estrutura curricular. Repensar a construção de novas estradas por onde todos – caminhantes e não caminhantes possam trafegar, estímulos sensoriais que possam ser interpretados por todos: ouvintes e não ouvintes, videntes e não videntes; os que tem a cognição acelerada e os que tem limitação no ensinar/aprender.

Daí são necessárias as flexibilizações, porque outrora e durante algum tempo as rotulações no intuito de elevar alguns indivíduos em detrimento de outros sem os mesmos atributos deram origem aos termos pejorativos, como o surdo-mudo, o ceguinho, o demente, o mongoloide, o aleijado, o doidinho, o retardado e por esses caminhos a exclusão social tomou espaço.

Calçadas foram erguidas, muros foram construídos, gestos inaudíveis foram criados com a evolução das comunicações, imagens ininteligíveis foram impressas

com o avanço técnico-científico. Esse avanço técnico-científico que revisitamos não significa necessariamente melhoria para todos os grupos da população. Todavia, quando há o interesse do desenvolvimento, uso e disseminação de novas ideias, as novas tecnologias irão ser replicáveis em diferentes situações, como os softwares acessíveis às pessoas surdas, às pessoas com deficiência visual, os elevadores para cadeirantes em edifícios e meios de transporte, órteses e próteses de fibras de carbono – tudo o que corresponda a dispositivos legais que regulamentam a acessibilidade para as pessoas com deficiência.

E por acessibilidade se entenda a derrubada de barreiras não apenas arquitetônicas, mas também sociais, interpessoais, atitudinais, psicológicas, educacionais – pedagógicas. A Universidade do Estado do Rio Grande do Norte tem avançado consideravelmente com relação a outras grandes Instituições de Ensino Superior, como por exemplo, na criação do Departamento de Apoio à Inclusão, que é um órgão de suporte assistencial e de capacitação que se encontra à disposição da comunidade acadêmica, bem como caminha lado a lado com os setores administrativos desta IES.

Algumas unidades acadêmicas, como a Faculdade de Educação, pioneira na criação da disciplina Educação Especial, hoje Educação para a Diversidade, é a área na UERN que deu o passo inicial para a criação do DAIN, tendo trabalhos publicados na área do conhecimento, como relatos de experiência, atividades tanto de pesquisa quanto de extensão e serve como modelo de desenvolvimento de estratégias para a educação inclusiva, sendo referência em Mossoró e no estado do Rio Grande do Norte na condução do processo ensinar/aprender inclusivo. Esta faculdade tem recebido, há 08 anos, alunos com deficiências, inicialmente alunos surdos. Outros cursos na UERN tem trabalhado para a Educação Inclusiva, como Ciências da Computação, Direito e já há exemplo de docente na UERN com deficiência visual que faz uso de tecnologias assistivas na sua prática pedagógica.

Os desafios para a formação do enfermeiro na perspectiva inclusiva são vários, desde o discurso que dicotomiza o saber/fazer em enfermagem e o torna fragmentado, dando a impressão ao aluno de que temos dois cursos diferentes coexistindo em um: a Licenciatura e o Bacharelado - que na verdade é um só, com saberes e práticas construídos ao longo de toda a formação, passando pela fragmentação entre o clínico e o epidemiológico, que nem são na verdade

categorias, pois são indissociáveis e se complementam na produção dos processos de trabalho do enfermeiro.

Precisamos compreender também que o “normal” e o “anormal” são definidos no seio da sociedade e representam os interesses de grupos políticos ou donos dos meios de produção que determinam o que é bom e o que é mau no modo neoliberal de se pensar a realidade, visando ao capital e à valorização do consumo da imagem, do belo, do moderno, do modelo padrão – na busca exaustiva pela perfeição.

A tentativa de romper com esse ciclo da exclusão social, balizada pelo PPP, vai de encontro ao modo enformado de conduzir o processo ensinar/aprender. Nesta forma de pensar o ensino as diferenças advêm do seio da comunidade, serão elementos-chave para a pesquisa e trazidas para a sala de aula, discutidas e trabalhadas de volta nessa comunidade como a extensão universitária, por exemplo. Essa é a proposta política do PPP – a de transformação, a de estimular o enfermeiro em formação a ser um agente de mudanças na realidade em que se insere.

No entanto, é preciso ir além. É imprescindível o reconhecimento da potencialidade que existe no PPP da FAEN/UERN no sentido de possibilitar a discussão da problemática da inclusão/exclusão social, o que traduz uma intencionalidade, ainda, presente neste espaço institucional como instituinte. Entretanto, esta concepção precisa ser melhor definida para possibilitar a construção de saberes e práticas coerentes com a educação inclusiva.

Portanto, o desafio está em assegurar a institucionalidade desta intencionalidade para que não fique subordinada ou na dependência da boa vontade do docente em abordar a temática em determinado componente curricular ou por sugestão do discente. É necessário que seja incorporada de forma sistematizada no espaço da FAEN/UERN na perspectiva fortalecer o compromisso ético e político assumido, por esta instituição, com a parcela da população excluída.

Logo, os saberes e práticas não são apenas tecnológicos, não são procedimentais de caráter curativo ou terapêutico, mas a partir dessa proposta da Educação Inclusiva, partem da sociedade, são reconhecidos em suas múltiplas dimensões, são trabalhados de forma individual, específica, flexível e integral dentro daquela realidade – seja a família, seja a escola, seja a igreja, seja a universidade.

A pessoa com deficiência pode estar em qualquer etapa dos ciclos de vida se seguirmos a organização do nosso PPP: é a criança, é a mulher, o homem, a

pessoa idosa e para cada realidade, novas estratégias podem ser traçadas, sendo o ser humano inerente ao meio que gesta suas vivências, de modo que é impossível pensar a pessoa com deficiência como um corpo deficiente, mas inclusive a terminologia utilizada para designá-la condirá com o período histórico em questão e com as relações sociais a que essa pessoa se submete.

Não pretendemos dar respostas prontas, pois a cada aspecto que levantamos na discussão, novas questões se elaboram em nossa mente e dão margem para novas problemáticas que se seguirão a esta pesquisa. A questão da Educação Inclusiva não se esgota em si mesma; é inexorável, complexa, resultado de processos dialéticos e de constantes mudanças que vem se desenrolando ao longo da história e que muito provavelmente continuarão a se metamorfosear.

É um desafio ao Ensino Superior, sobretudo à Faculdade de Enfermagem se moldar a essa dinâmica que exige adequações, dados os dispositivos legais que cobram o posicionamento e a reorientação da formação que atenda a essas demandas. Se temos um PPP que já apontava para diversas direções que passavam pela inclusão social, sabemos ser primordial o conhecimento deste, as melhorias que ele ainda pode comportar e os caminhos que podemos percorrer para a Educação Inclusiva.

REFERÊNCIAS

ALVES, Gilberto Luiz. Origens da escola moderna no Brasil: a contribuição jesuítica. **Educ. Soc.**, Campinas , v. 26, n. 91, Aug. 2005 . Available from <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0101-73302005000200016&lng=en&nrm=iso>. access on 04 Mar. 2014. <http://dx.doi.org/10.1590/S0101-73302005000200016>.

ARANHA, Maria Lúcia de Arruda. **História da Educação e da pedagogia: geral e Brasil**. 3 ed ver. e ampl. São Paulo: Moderna, 2006.

ASSOCIAÇÃO BRASILEIRA DE NORMAS TÉCNICAS. NBR 9050: Acessibilidade a edificações, mobiliário, espaços e equipamentos urbanos. Rio de Janeiro, 2004.

AVANZINI, Guy. **A Pedagogia Atual: disciplinas e práticas**. São Paulo: Loyola, 1999. Disponível em: <http://books.google.com.br/books?id=gLETHfmrn5EC&pg=PP1&hl=pt-BR&pg=PP1#v=onepage&q&f=false>.

BARBOUR, Rosaline. **Grupos Focais**. Trad.: Marcelo Figueiredo Duarte. Porto Alegre: Artmed, 2009.

BARROS, Wanda Maria Braga. Educação especial e educação inclusiva: desafios para a construção do direito à educação. **Rev. bras. educ. espec.**, Marília , v. 13, n. 2, Aug. 2007 . Available from <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1413-65382007000200011&lng=en&nrm=iso>. access on 25 Jan. 2014. <http://dx.doi.org/10.1590/S1413-65382007000200011>.

BERNARDES, Liliane Cristina Gonçalves et al . Pessoas com deficiência e políticas de saúde no Brasil: reflexões bioéticas. **Ciênc. saúde coletiva**, Rio de Janeiro , v. 14, n. 1, Feb. 2009 . Available from <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1413-81232009000100008&lng=en&nrm=iso>. access on 25 Jan. 2014. <http://dx.doi.org/10.1590/S1413-81232009000100008>.

BOCCALANDRO, Efraim Rojas. **História do Braille**. Boletim Clínico Clínica Psicológica “Ana Maria Poppovic”. PUC: São Paulo, número 19, novembro de 2004. Disponível em: (http://www.pucsp.br/clinica/publicacoes/boletins/boletim19_09.htm)

BORGES, Camila Delatorre; SANTOS, Manoel Antônio dos. Aplicações da técnica do grupo focal: fundamentos metodológicos, potencialidades e limites. **Rev. SPAGESP**, Ribeirão Preto , v. 6, n. 1, jun. 2005 . Disponível em <http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1677-29702005000100010&lng=pt&nrm=iso>. acessos em 06 mar. 2014.

BOTO, Carlota. Na Revolução Francesa, os princípios democráticos da escola pública, laica e gratuita: o relatório de Condorcet. **Educ. Soc.**, Campinas , v. 24, n. 84, Sept. 2003 . Available from

<http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0101-73302003000300002&lng=en&nrm=iso>. access on 11 Dec. 2013.
<http://dx.doi.org/10.1590/S0101-73302003000300002>.

BRASIL. Lei N. 8.080, de 19 de setembro de 1990. Dispõe sobre as condições para a promoção, proteção e recuperação da saúde, a organização e o funcionamento dos serviços correspondentes e dá outras providências.

Brasília: 1990. Disponível em:

<<http://portal.saude.gov.br/portal/arquivos/pdf/lei8080.pdf> > Acesso em 17/01/2012

BRASIL. Lei n. 8.142, de 28 de dezembro de 1990. Dispõe sobre a participação da comunidade na gestão do Sistema Único de Saúde - SUS e sobre as transferências intergovernamentais de recursos financeiros na área da saúde e dá outras providências. Brasília: 1990. Disponível em:

<<http://portal.saude.gov.br/portal/arquivos/pdf/Lei8142.pdf>> Acesso em 17/01/2012

BRASIL. DECRETO Nº 3.298, DE 20 DE DEZEMBRO DE 1999. Regulamenta a Lei nº 7.853, de 24 de outubro de 1989, dispõe sobre a Política Nacional para a Integração da Pessoa Portadora de Deficiência, consolida as normas de proteção, e dá outras providências. Brasília, 1999. Disponível em:

http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/decreto/d3298.htm

BRASIL. Lei nº 10.098, de 19 de dezembro de 2000. Diário Oficial [da] República Federativa do Brasil, Brasília, DF, 20 dezembro 2000. Seção 1, p. 2.

BRASIL. PORTARIA Nº 3.284, de 7 de novembro de 2003. Dispõe sobre requisitos de acessibilidade de pessoas portadoras de deficiências, para instruir os processos de autorização e de reconhecimento de cursos, e de credenciamento de instituições, considerando a necessidade de assegurar aos portadores de deficiência física e sensorial condições básicas de acesso ao ensino superior, de mobilidade e de utilização de equipamentos e instalações das instituições de ensino. Brasília: 2003. Disponível em:

<http://portal.mec.gov.br/seesp/arquivos/pdf/port3284.pdf>

BRASIL. LEI Nº 10.436, DE 24 DE ABRIL DE 2002. Dispõe sobre a Língua Brasileira de Sinais - Libras e dá outras providências. Brasília: 2002. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/Leis/2002/L10436.htm

BRASIL. Decreto-Lei nº 5.295 de 02 de dezembro de 2004. Regulamenta as Leis nºs 10.048, de 8 de novembro de 2000, que dá prioridade de atendimento às pessoas que especifica, e 10.098, de 19 de dezembro de 2000, que estabelece normas gerais e critérios básicos para a promoção da acessibilidade das pessoas portadoras de deficiência ou com mobilidade reduzida, e dá outras providências. Diário Oficial da União 2004; 03 dez.

BRASIL. DECRETO Nº 5.626, DE 22 DE DEZEMBRO DE 2005.

Regulamenta a Lei nº 10.436, de 24 de abril de 2002, que dispõe sobre a Língua Brasileira de Sinais - Libras, e o art. 18 da Lei nº 10.098, de 19 de dezembro de 2000. Brasília: 2005. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_Ato2004-2006/2005/Decreto/D5626.htm

BRASIL. **POLÍTICA NACIONAL DE EDUCAÇÃO ESPECIAL NA PERSPECTIVA DA EDUCAÇÃO INCLUSIVA.** Documento elaborado pelo Grupo de Trabalho nomeado pela Portaria nº 555/2007, prorrogada pela Portaria nº 948/2007, entregue ao Ministro da Educação. Brasília: Secretaria de Educação Especial, 2008a.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. **Política Nacional de Saúde da Pessoa Portadora de Deficiência.** Secretaria de Atenção à Saúde – Brasília: Editora do Ministério da Saúde, 2008b.

BRASIL. **DECRETO Nº 6.949, DE 25 DE AGOSTO DE 2009.** Promulga a Convenção Internacional sobre os Direitos das Pessoas com Deficiência e seu Protocolo Facultativo, assinados em Nova York, em 30 de março de 2007. Brasília: 2009.

CAMBI, Franco. **História da Pedagogia.** Trad. Álvaro Lorencini. São Paulo: Fundação Editora da UNESP, 1999.

CAMPOS, Regina Helena de Freitas. Helena Antipoff: razão e sensibilidade na psicologia e na educação. **Estud. av.**, São Paulo , v. 17, n. 49, Dec. 2003 . Available from <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0103-40142003000300013&lng=en&nrm=iso>. access on 11 Dec. 2013. <http://dx.doi.org/10.1590/S0103-40142003000300013>.

CARNEIRO, Maria Sylvia Cardoso. **Adultos com Síndrome de Down: a deficiência mental como produção social.** Campinas: Papirus, 2008.

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

CASTELLANOS SORIANO, FABIOLA; LOPEZ, LUCERO. Discapacidad y cultura: desafío emergente en investigación. **av.enferm.**, Bogotá, v. 27, n. 1, July 2009 . Available from <http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0121-45002009000100012&lng=en&nrm=iso>. access on 26 Mar. 2014.

CASTRO, Shamyry Sulyvan; LEFEVRE, Fernando; LEFEVRE, Ana Maria Cavalcanti e CESAR, Chester Luiz Galvão. . Acessibilidade aos serviços de saúde por pessoas com deficiência. **Rev. Saúde Pública**, São Paulo , v. 45, n. 1, Feb. 2011 . Available from <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-89102011000100011&lng=en&nrm=iso>. access on 26 Mar. 2014. Epub Oct 29, 2010. <http://dx.doi.org/10.1590/S0034-891020110005000048>.

CAVALCANTE, Fátima Gonçalves; MINAYO, Maria Cecília de Souza. Representações sociais sobre direitos e violência na área da deficiência. **Ciênc. saúde coletiva**, Rio de Janeiro , v. 14, n. 1, Feb. 2009 . Available from <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1413-81232009000100011&lng=en&nrm=iso>. access on 26 Mar. 2014. <http://dx.doi.org/10.1590/S1413-81232009000100011>.

CUNHA, Marcus Vinicius da. A pedagogia na "era das revoluções": uma análise do pensamento de Pestalozzi e Froebel. **Rev. Bras. Educ.**, Rio de Janeiro , n. 22, abr. 2003 . Disponível em <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1413-24782003000100019&lng=pt&nrm=iso>. acessos em 11 dez. 2013. <http://dx.doi.org/10.1590/S1413-24782003000100019>.

DESSEN, Maria Auxiliadora; SILVA, Nara Liana Pereira. Deficiência mental e família: uma análise da produção científica. **Paidéia (Ribeirão Preto)**, Ribeirão Preto , v. 10, n. 19, Dec. 2000 . Available from <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0103-863X2000000200003&lng=en&nrm=iso>. access on 11 Dec. 2013. <http://dx.doi.org/10.1590/S0103-863X2000000200003>.

DURÃES, Sarah Jane Alves. Aprendendo a ser professor(a) no século XIX: algumas influências de Pestalozzi, Froebel e Herbart. **Educ. Pesqui.**, São Paulo , v. 37, n. 3, dez. 2011 . Disponível em <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1517-97022011000300002&lng=pt&nrm=iso>. acessos em 11 dez. 2013. <http://dx.doi.org/10.1590/S1517-97022011000300002>.

FARO, A. C. M. E.; GUSMAI, L. D. F. **Educação inclusiva em enfermagem: análise das necessidades de estudantes**. Inclusive education in nursing: analysis of students' needs Educación inclusiva en enfermería: análisis de necesidades de los estudiantes. p. 229-234, 2013. Disponível em: < art-S0080-62342013000100029 >.

FEIJOO, Ana Maria Lopez Calvo de; GILL, Débora; PROTASIO, Myriam Moreira. Uma investigação do ser-aí do menino selvagem à luz do pensamento heideggeriano. **Psico-USF**, Itatiba , v. 17, n. 2, Aug. 2012 . Available from <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1413-82712012000200006&lng=en&nrm=iso>. access on 11 Dec. 2013. <http://dx.doi.org/10.1590/S1413-82712012000200006>.

FERNANDA DUARTE, R.; FÁTIMA ELISABETH, D. Trabalho, educação e família: perspectivas para a pessoa com deficiência intelectual. **Revista Educação Especial**, v. 26, n. 45, p. 73-90, 2013. ISSN 1808270X 1984686X.

FRANCA, Inacia Sátiro Xavier de; PAGLIUCA, Lorita Marlena Freitag. Inclusão social da pessoa com deficiência: conquistas, desafios e implicações para a enfermagem. **Rev. esc. enferm. USP**, São Paulo , v. 43, n. 1, Mar. 2009 . Available from <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0080-62342009000100023&lng=en&nrm=iso>. access on 26 Mar. 2014. <http://dx.doi.org/10.1590/S0080-62342009000100023>.

FREIRE, Paulo Regulus. **Pedagogia da Autonomia**. São Paulo: Paulus, 1997.

FRIEDLANDER, Henry. **The Origins of Nazi Genocide: From Euthanasia to the Final Solution**. [S.l.]: Univ of North Carolina Press, 1/9/1997. p. 163. ISBN 978-0-8078-6160-8 Disponível em:

http://books.google.com.br/books?id=gqLDEKvK2nMC&pg=PA163&redir_esc=y#v=onepage&q&f=false. Acesso em: 23 de junho de 2013

GALVÃO, Izabel; BANKS-LEITE, Luci. **A educação de um selvagem: as experiências pedagógicas de Jean Itard**. Cortez: São Paulo, 2000.

GARCIA, Rosalba Maria Cardoso. Política de educação especial na perspectiva inclusiva e a formação docente no Brasil. **Rev. Bras. Educ.**, Rio de Janeiro, v. 18, n. 52, mar. 2013. Disponível em <http://educa.fcc.org.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1413-24782013000100007&lng=pt&nrm=iso>. acessos em 26 mar. 2014.

GARDOU, Charles; DEVELAY, Michel. O que as situações de deficiência e a educação inclusiva "dizem" às Ciências da Educação. **Rev. Lusófona de Educação**, Lisboa, n. 6, 2005. Disponível em: <http://www.scielo.gpeari.mctes.pt/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1645-72502005000200003&lng=pt&nrm=iso>. acessos em 11 dez. 2013.

GOFFMAN E. **Estigma: notas sobre a manipulação da identidade deteriorada**. 4 ed. Rio de Janeiro: LTC; 2008.

GUERRA, Andréa Trevas Maciel. Do holocausto nazista à nova eugenia no século XXI. **Cienc. Cult.**, São Paulo, v. 58, n. 1, Mar. 2006. Available from <http://cienciaecultura.bvs.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0009-67252006000100002&lng=en&nrm=iso>. access on 11 Dec. 2013.

GUERREIRO, Elaine Maria Bessa Rebello. A acessibilidade e a educação: um direito constitucional como base para um direito social da pessoa com deficiência. **Revista Educação Especial**, Santa Maria, p. 217-232, ago. 2012. ISSN 1984-686X. Disponível em: <<http://cascavel.ufsm.br/revistas/ojs-2.2.2/index.php/educacaoespecial/article/view/4415>>. Acesso em: 25 Jan. 2014. doi:10.5902/1984686X4415.

HOEVE, Y. T.; JANSEN, G.; ROODBOL, P. The nursing profession: public image, self-concept and professional identity. A discussion paper. **J Adv Nurs**, May 26 2013. ISSN 1365-2648 (Electronic) 0309-2402 (Linking). Disponível em: <<http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/23711235>>.

ITARD, Jean. **Da educação de um homem selvagem ou dos primeiros desenvolvimentos físicos e morais do jovem Selvagem do Aveyron**. Em L. Banks-Leite & I. Galvão (Orgs.), *A educação de um selvagem: as experiências pedagógicas de Jean Itard* (pp. 117-177, M. E. Galvão, trad.). São Paulo: Cortez, 2000. (Original publicado em 1801).

_____. **Relatório feito a sua excelência o Ministro do Interior sobre os novos desenvolvimentos e o estado atual do Selvagem do Aveyron**. Em L. Banks-Leite & I. Galvão (Orgs.), *A educação de um selvagem: as experiências pedagógicas de Jean Itard* (pp. 178-229, M. E. Galvão, trad.). São Paulo: Cortez, 2000. (Original publicado em 1806).

KIND, Luciana. Notas para o trabalho com a técnica de grupos focais / Notes for the work with focus group technique. **Psicologia em Revista**, [S.l.], v. 10, n. 15, p. 124-138, out. 2008. ISSN 1678-9563. Disponível em: <<http://periodicos.pucminas.br/index.php/psicologiaemrevista/article/view/202>>. Acesso em: 15 Jun. 2014. doi:10.5752/202.

KONDER, Leandro. **O que é dialética**. 1 ed. São Paulo: Brasilienses, Coleção Primeiros Passos. 1985.

KOSÍK, Karel, **Dialética do Concreto**. Trad. Célia Neves e Alderico Toríbio. 2 ed. Rio de Janeiro: Paz e Terra, 1976.

LACERDA, Gustavo Biscaia de. Augusto Comte e o "positivismo" redescobertos. **Rev. Sociol. Polit.**, Curitiba, v. 17, n. 34, Oct. 2009. Available from <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0104-44782009000300021&lng=en&nrm=iso>. access on 11 Dec. 2013. <http://dx.doi.org/10.1590/S0104-44782009000300021>.

LACERDA, Cristina Broglia Feitosa de; ALBRES, Neiva de Aquino; DRAGO, Silvana Lucena dos Santos. Política para uma educação bilíngue e inclusiva a alunos surdos no município de São Paulo. **Educ. Pesqui.**, São Paulo, v. 39, n. 01, março 2013. Disponible en <http://educa.fcc.org.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1517-97022013000100005&lng=es&nrm=iso>. accedido en 26 marzo 2014.

LAJONQUIERE, Leandro de. Educação e infanticídio. **Educ. rev.**, Belo Horizonte, v. 25, n. 1, Apr. 2009. Available from <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0102-46982009000100009&lng=en&nrm=iso>. Acesso em: 11 de Dezembro de 2013. <http://dx.doi.org/10.1590/S0102-46982009000100009>.

LANNA JÚNIOR, Mário Cléber Martins (Comp.). **História do Movimento Político das Pessoas com Deficiência no Brasil**. - Brasília: Secretaria de Direitos Humanos. Secretaria Nacional de Promoção dos Direitos da Pessoa com Deficiência, 2010.

LDB, Lei de Diretrizes e Bases da Educação Brasileira. **lei nº 9.394, de 20 de dezembro de 1996, que estabelece as diretrizes e bases da educação nacional**. 5 ed. Brasília : Câmara dos Deputados, Coordenação Edições Câmara, 2010.

LEANDRO, Ana Lúcia Aguiar Lopes; LOPES, Maria Vera Lúcia Fernandes; SANTOS, Jean Mac Cole Tavares. **Sala de Aula, Memória e Narrativa: uma reflexão sobre a Inclusão nas narrativas de professores do curso de Pedagogia**. In: SANTOS, Jean Mac Cole Tavares; MARINHO, Zacarias (Orgs.). Educação, Saberes e Práticas no Peste Potiguar. Fortaleza: Edições UFC, 2009. P.163-177.

LODI, Ana Claudia Balieiro. Educação bilíngue para surdos e inclusão segundo a Política Nacional de Educação Especial e o Decreto nº 5.626/05. **Educ. Pesqui.**, São Paulo, v. 39, n. 1, Mar. 2013. Available from <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1517-

97022013000100004&lng=en&nrm=iso>. access on 26 Mar. 2014.
<http://dx.doi.org/10.1590/S1517-97022013000100004>.

LOPES, Maria Vera Lúcia Fernandes. **INCLUSÃO ESCOLAR: um processo difícil, uma realidade possível**. Dissertação de Mestrado. Máster Universitario em Integración de Personas com Discapacidad. Facultad de Psicologia. Universidad de Salamanca: 2000.

_____. **Dispositivos Legais sobre a inclusão**. Mossoró: [s.n], 2006.

MACHADO, Katia. Integralidade no EnsinaSUS: Experiências inovadoras no ensino da saúde. **RADIS**, n. 49, set. 2006. 10-15.

MADEIRA, Maria Zélia de Araújo; LIMA, Maria da Glória Soares Barbosa. A prática pedagógica das professoras de enfermagem e os saberes. **Rev. bras. enferm.**, Brasília, v. 60, n. 4, Aug. 2007. Available from <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-71672007000400008&lng=en&nrm=iso>. access on 15 Mar. 2014.
<http://dx.doi.org/10.1590/S0034-71672007000400008>.

MAGALHÃES, Rita de Cássia Barbosa Paiva. **Educação inclusiva e escolarização: política e formação docente**. Brasília: Liber Livro, 2011.

_____. **Ditos e Feitos da educação inclusiva: navegações pelo currículo escolar**. Tese de doutorado. Universidade Federal do Ceará: 2005.

MANACORDA, Mario Alighiero. **História da Educação: da antiguidade aos nossos dias**. Trad. Gaetano Lo Monaco. 3 ed. São Paulo: Cortez: Autores Associados, 1992.

MANTOAN, Maria Teresa Égler. **Inclusão escolar: o que é? Por quê? Como fazer?**. São Paulo: Moderna, 2003.

MANZINI, E. J. Tipo de conhecimento sobre inclusão produzido pelas pesquisas. **Revista Brasileira de Educação Especial**, v. 17, p. 53-70, 2011. ISSN 1413-6538. Disponível em: < http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1413-65382011000100005&nrm=iso >.

MANZINI, Eduardo José. **Inclusão e acessibilidade**. Marília: ABPEE, 2006.

MARTINS, Lúcia de Araújo Ramos. **Da Educação Especial à Inclusiva: um longo caminhar**. In: SILVA, Markus Figueira (Org.) *et al.* Educação Inclusiva: uma visão diferente. Natal: EDUFRN, 2003.

_____. *et al.* **Inclusão: compartilhando saberes**. Petrópolis: Vozes, 2006.

_____. **Múltiplos olhares sobre a inclusão**. João Pessoa: Editora Universitária da UFPB, 2009b.

_____. **Educação e Diversidade: saberes e experiências.** João Pessoa: Editora Universitária da UFPB, 2010.

MARX, K., **O Capital - Crítica da Economia Política.** São Paulo: Nova Fronteira, volume 1, 1983.

_____. **Prefácio à crítica da economia política de 1859.** Disponível em: < <http://www.marxists.org/portugues/marx/1859/01/prefacio.htm>> Acesso em 07 de Novembro de 2012.

MATTOS, Ruben Araújo; PINHEIRO, Roseni (orgs.). **Ateliê do Cuidado – VIII Seminário do Projeto Integralidade: saberes e práticas no cotidiano das instituições de saúde.** Rio de Janeiro: CEPESC – IMS/UERJ – ABRASCO, 2008.

MAZZOTTA, Marcos José Silveira. **Educação Especial no Brasil: História e Políticas Públicas.** 2 ed. São Paulo: Cortez, 1999.

MELO, Ricardo Lins Vieira de (Org.). **Inclusão no ensino superior: docência e necessidades educacionais especiais.** Natal: EDUFRN, 2013.

MENDONÇA, Sueli Guadalupe de Lima. A crise de sentidos e significados na escola: a contribuição do olhar sociológico. **Cad. CEDES**, Campinas, v. 31, n. 85, Dec. 2011. Available from <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0101-32622011000300003&lng=en&nrm=iso>. access on 04 Mar. 2014. <http://dx.doi.org/10.1590/S0101-32622011000300003>.

MENDES, E. G. A radicalização do debate sobre inclusão escolar no Brasil. **Revista Brasileira de Educação**, v. 11, p. 387-405, 2006. ISSN 1413-2478. Disponível em: < http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1413-24782006000300002&nrm=iso >.

MERHY, Emerson Elias. A perda da dimensão cuidadora na produção da saúde Uma Discussão do modelo assistencial e da intervenção no seu modo de trabalhar a assistência. In CAMPOS, C.R., et al. **Sistema Único de Saúde em Belo Horizonte reescrevendo o Público.** XAMÃ VM ED.; Belo Horizonte, 1998.

MERHY, Emerson Elias; MALTA, Deborah Carvalho; SANTOS, Fausto Pereira. **DESAFIOS PARA OS GESTORES DO SUS, HOJE: COMPREENDER OS MODELOS DE ASSISTÊNCIA À SAÚDE NO ÂMBITO DA REFORMA SANITÁRIA BRASILEIRA E A POTÊNCIA TRANSFORMADORA DA GESTÃO.** [s.d.]. Disponível em: <http://www.uff.br/saudecoletiva/professores/merhy/indexados-30.pdf>. Acesso em: 26/01/2014.

MESSA, A. A.; FIAMENGHI JR, G. A. O impacto da deficiência nos irmãos: histórias de vida. **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 15, p. 529-538, 2010. ISSN 1413-8123. Disponível em: < http://www.scielosp.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1413-81232010000200029&nrm=iso >.

MICHELS, Maria Helena. Gestão, formação docente e inclusão: eixos da reforma educacional brasileira que atribuem contornos à organização escolar. **Rev. Bras. Educ.**, Rio de Janeiro, v. 11, n. 33, Dec. 2006. Available from <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1413-24782006000300003&lng=en&nrm=iso>. access on 13 Mar. 2014. <http://dx.doi.org/10.1590/S1413-24782006000300003>.

MICHELS, Maria Helena. O que há de novo na formação de professores para a Educação Especial? **Revista Educação Especial**, v. 24, n. 40, p. 219-232, 2011. ISSN 1808270X 1984686X.

MINAYO, Maria Cecília de Souza (Org.). **O desafio do conhecimento: pesquisa qualitativa em saúde**. 10 ed. São Paulo: Hucitec, 2010.

MIRANDA, Moêmia Gomes de Oliveira. **PROJETO POLÍTICO DE FORMAÇÃO DO ENFERMEIRO: CONTEXTOS, TEXTOS, (RE)CONSTRUÇÕES**. 2010. 400fls. Tese. Universidade do Estado do Rio Grande do Norte, Programa de Pós-Graduação em Educação. Natal, 2010.

MOSÉ, Viviane. **A escola e os desafios contemporâneos**. Rio de Janeiro: Civilização Brasileira, 2013.

NIETZSCHE, Friedrich Wilhelm. **Escritos Sobre Educação**. 5 ed. Rio de Janeiro: PUC-Rio; São Paulo: Loyola, 2011.

NOBREGA-THERRIEN, Silvia Maria et al. Projeto Político Pedagógico: concepção, construção e avaliação na enfermagem. **Rev. esc. enferm. USP**, São Paulo, v. 44, n. 3, Sept. 2010. Available from <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0080-62342010000300018&lng=en&nrm=iso>. access on 15 Mar. 2014. <http://dx.doi.org/10.1590/S0080-62342010000300018>.

OLIVEIRA IA. **Saberes, imaginários e representações na educação especial: A problemática ética da “diferença” e da exclusão social**. Petrópolis: Vozes; 2004.

PESSOTTI, Isaias. **DEFICIÊNCIA MENTAL: Da Superstição à Ciência**. Ed. Da Universidade de São Paulo: São Paulo, 1984.

PICCOLO, Gustavo Martins. As bases do processo de formação docente voltado à inclusão. **Revista Educação Especial**, Santa Maria: UFSM, v. 22, n. 35, p. 363-374, set./dez. 2009.

PIRES, José. A questão ética frente às diferenças: uma perspectiva da pessoa como valor. In: MARTINS, Lúcia de Araújo Ramos. **Inclusão: compartilhando saberes**. Petrópolis: Vozes, 2006. P. 78-94.

QUINTÃO, D. T. D. R. Algumas reflexões sobre a pessoa portadora de deficiência e sua relação com o social. **Psicologia & Sociedade**, v. 17, p. 75-80, 2005. ISSN 0102-7182. Disponível em: <

http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0102-71822005000100011&nrm=iso >.

REIS, M. X. D.; EUFRÁSIO, D. A.; BAZON, F. V. M. A formação do professor para o ensino superior: prática docente com alunos com deficiência visual. **Educação em Revista**, v. 26, p. 111-130, 2010. ISSN 0102-4698. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0102-46982010000100006&nrm=iso>.

REBOUCAS, Cristiana Brasil de Almeida et al . Pessoa com deficiência física e sensorial: percepção de alunos da graduação em enfermagem. **Acta paul. enferm.**, São Paulo , v. 24, n. 1, 2011 . Available from <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0103-21002011000100012&lng=en&nrm=iso>. access on 26 Mar. 2014. <http://dx.doi.org/10.1590/S0103-21002011000100012>.

ROSA, Dalva E. Gonçalves; SOUZA, Vanilton Camilo de (orgs.). **Políticas organizativas e curriculares, educação inclusiva e formação de professores**. Rio de Janeiro: DP&A, 2002.

ROSEN, George. **Uma história da Saúde Pública**. Trad. Marcos Alcântara Bonfim. São Paulo: Hucitec, 1994.

SANTOS, Wederson Rufino dos. Pessoas com deficiência: nossa maior minoria. **Physis**, Rio de Janeiro , v. 18, n. 3, Sept. 2008 . Available from <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0103-73312008000300008&lng=en&nrm=iso>. access on 26 Mar. 2014. <http://dx.doi.org/10.1590/S0103-73312008000300008>.

SASSAKI, Romeu Kazumi. **Inclusão. Construindo uma Sociedade para Todos**. Rio de Janeiro, WVA, 2003.

SASSAKI, R. K. **Inclusão social: os novos paradigmas para todos os grupos minoritários**. 1997. Disponível em: <<http://www.entreamigos.com.br/temas>>. Acesso em: 20 de novembro de 2012.

SKLIAR, Carlos. A inclusão que é “nossa e a diferença que é do “outro”. In: David Rodrigues (Org.). **Inclusão e Educação: doze olhares sobre a educação inclusiva**. São Paulo: Summus, 2006.

SILVEIRA, Kelly Ambrosio; ENUMO, Sônia Regina Fiorim; ROSA, Edinete Maria. Concepções de professores sobre inclusão escolar e interações em ambiente inclusivo: uma revisão da literatura. **Rev. bras. educ. espec.**, Marília , v. 18, n. 4, Dec. 2012 . Available from <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1413-65382012000400011&lng=en&nrm=iso>. access on 26 Mar. 2014. <http://dx.doi.org/10.1590/S1413-65382012000400011>.

SILVINO, Alexandre Magno Dias. Epistemologia positivista: qual a sua influência hoje?. **Psicol. cienc. prof.**, Brasília , v. 27, n. 2, June 2007 . Available from

<http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1414-98932007000200009&lng=en&nrm=iso>. access on 17 Mar. 2014. <http://dx.doi.org/10.1590/S1414-98932007000200009>.

STAINBACK, Susan; STAINBACK, William. **Inclusão: um guia para educadores**. Proto Alegre: Artes Médicas Sul, 1999.

EVANS, Suzanne E. **Forgotten Crimes: The Holocaust and People with Disabilities**. Chicago: Ivan R. Dee, 2004.

TACIANO LUIZ COIMBRA, D.; MARIANA ROSA, C. Inclusão escolar, subjetividade e docência. **Revista Educação Especial**, n. 28, p. 307-318, 2006. ISSN 1808270X 1984686X.

TANURE ALVES, Maria Luíza; DUARTE, Edison. Os caminhos percorridos pelo processo inclusivo de alunos com deficiência na escola: uma reflexão dos direitos construídos historicamente. **Revista Educação Especial**, Santa Maria, p. 207-218, out. 2011. ISSN 1984-686X. Disponível em: <<http://cascavel.ufsm.br/revistas/ojs-2.2.2/index.php/educacaoespecial/article/view/2628>>. Acesso em: 26 Mar. 2014. doi:10.5902/1984686X2628.

TEIXEIRA, Sonia Fleury. **Reforma sanitária: em busca de uma teoria**. 3 ed. São Paulo: Cortez, 2006.

TERRA, Ricardo Nogueira; GOMES, Claudia Gomes. **Inclusão escolar: carências e desafios da formação e atuação profissional**. **Revista Educação Especial**, Santa Maria, p. 109-123, dez. 2012. ISSN 1984-686X. Disponível em: <<http://cascavel.ufsm.br/revistas/ojs-2.2.2/index.php/educacaoespecial/article/view/5629>>. Acesso em: 26 Mar. 2014. doi:10.5902/1984686X5629.

TORRES, Elisabeth Fátima; MAZZONI, Alberto Angel; MELLO, Anahi Guedes de. Nem toda pessoa cega lê em Braille nem toda pessoa surda se comunica em língua de sinais. **Educ. Pesqui.**, São Paulo, v. 33, n. 2, Aug. 2007. Available from <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1517-97022007000200013&lng=en&nrm=iso>. access on 11 Dec. 2013. <http://dx.doi.org/10.1590/S1517-97022007000200013>

TRAD, Leny A. Bomfim. Grupos focais: conceitos, procedimentos e reflexões baseadas em experiências com o uso da técnica em pesquisas de saúde. **Physis**, Rio de Janeiro, v. 19, n. 3, 2009. Available from <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0103-73312009000300013&lng=en&nrm=iso>. access on 06 Mar. 2014. <http://dx.doi.org/10.1590/S0103-73312009000300013>.

TRIVIÑOS, Augusto Nivaldo Silva. **Introdução à Pesquisa em ciências sociais: a pesquisa qualitativa em educação**. São Paulo: Atlas, 2012.

UERN, Universidade do Estado do Rio Grande do Norte. Departamento de Apoio à Inclusão. In: **Portal da UERN**. Sistema de Controle de Páginas: 2012. Disponível em: <http://www.uern.br/site/dain/default.asp?item=historico>. Acesso em: 26/01/2014.

_____. Faculdade de Enfermagem. **Projeto Curricular do Curso de Graduação em Enfermagem**. Mossoró, RN, 1997.

_____. Faculdade de Enfermagem. **Projeto Político-Pedagógico do Curso de Enfermagem**. Mossoró, RN, 2003.

_____. Adequação do Curso de Licenciatura e Bacharelado de Enfermagem da UERN às Resoluções do CNE/CP n 01, de 18 de fevereiro de 2002 e CP n 02, de 19 de fevereiro de 2002. Diretrizes Curriculares Nacionais para Formação de Professores da Educação Básica, em nível superior, curso de licenciatura, de graduação plena em cumprimento a Resolução nº 02/2004-CNE, de 27 de agosto de 2004 e em conformidade com o indicado no Parecer CNE/CES Nº 15/2005, de 2 de fevereiro de 2005. **Diário Oficial da União** 2005; 13 mai.

VIDAL, D. G.; FARIA FILHO, L. M. D. História da educação no Brasil: a constituição histórica do campo (1880-1970). **Revista Brasileira de História**, v. 23, p. 37-70, 2003. ISSN 0102-0188. Disponível em: <
http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0102-01882003000100003&nrm=iso >.

WERNECK, Claudia. **Ninguém mais vai ser bonzinho na sociedade inclusiva**. Rio de Janeiro: WVA, 1997.