



UNIVERSIDADE FEDERAL DA BAHIA
FACULDADE DE EDUCAÇÃO
PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO EM EDUCAÇÃO

SHEILA DE QUADROS UZÊDA

**A PARTICIPAÇÃO FEMININA NO PROCESSO DE INCLUSÃO ESCOLAR DE
CRIANÇAS COM DEFICIÊNCIA VISUAL**

Salvador
2013



UNIVERSIDADE FEDERAL DA BAHIA
FACULDADE DE EDUCAÇÃO
PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO EM EDUCAÇÃO

SHEILA DE QUADROS UZÊDA

**A PARTICIPAÇÃO FEMININA NO PROCESSO DE INCLUSÃO ESCOLAR DE
CRIANÇAS COM DEFICIÊNCIA VISUAL**

Tese apresentada ao Programa de Pós-graduação em Educação, da Faculdade de Educação da Universidade Federal da Bahia, como requisito parcial para obtenção do título de Doutora em Educação.

Linha de Pesquisa: Educação e
Diversidade.

Orientadora:
Profa. Dra. Theresinha Guimarães
Miranda

Salvador
2013

SIBI/UFBA/Faculdade de Educação ó Biblioteca Anísio Teixeira

Uzêda, Sheila de Quadros.

A participação feminina no processo de inclusão escolar de crianças com deficiência visual / Sheila de Quadros Uzêda. ó 2013.
215 f.

Orientadora: Profa. Dra. Theresinha Guimarães Miranda.

Tese (doutorado) ó Universidade Federal da Bahia. Faculdade de Educação, Salvador, 2013.

1. Crianças com deficiência visual ó Educação. 2. Inclusão escolar. 3. Identidade de gênero na educação. I. Miranda, Theresinha Guimarães. II. Universidade Federal da Bahia. Faculdade de Educação. III. Título.

CDD 371.911 ó 22. ed.

SHEILA DE QUADROS UZÊDA

**A PARTICIPAÇÃO FEMININA NO PROCESSO DE INCLUSÃO ESCOLAR DE
CRIANÇAS COM DEFICIÊNCIA VISUAL**

Tese apresentada ao Programa de Pós-graduação em Educação, da Faculdade de Educação da Universidade Federal da Bahia, como requisito parcial para obtenção do título de Doutora em Educação.

Aprovada em 17 de abril de 2013.

Banca Examinadora:

Profa. Dra. Theresinha Guimarães Miranda
Universidade Federal da Bahia
Orientadora

Profa. Dra. Cláudia Regina Vaz Torres
Universidade do Estado da Bahia

Profa. Dra. Luciene Maria da Silva
Universidade do Estado da Bahia

Profa. Dra. Nelma de C. S. Sandes Galvão
Universidade Federal da Bahia

Profa. Dra. Valdelúcia Alves da Costa
Universidade Federal Fluminense

Salvador
2013



ATA DA DEFESA PÚBLICA DE DOUTORADO DE
SHEILA DE QUADROS UZÊDA, NO PROGRAMA DE
PÓS-GRADUAÇÃO EM EDUCAÇÃO – MESTRADO E
DOUTORADO DA UNIVERSIDADE FEDERAL DA
BAHIA.

Aos dezessete do mês de abril do ano de dois mil e treze, às quatorze horas, reuniu-se na sala Térreo, desta Faculdade de Educação, a Comissão Examinadora composta pelos Professores Doutores Valdelúcia Alves da Costa, Cláudia Regina de Oliveira Vaz Torres, Nelma de Cássia Silva Sandes Galvão, Luciene Maria da Silva e por mim, Theresinha Guimaraes Miranda orientadora, para julgar o trabalho intitulado: A PARTICIPAÇÃO FEMININA NO PROCESSO DE INCLUSÃO ESCOLAR DE CRIANÇAS COM DEFICIENCIA VISUAL, de autoria de Sheila de Quadros Uzêda. Após arguição e discussão, a banca examinou, analisou e avaliou o referido trabalho, chegando a conclusão que este está aprovado. Nada mais havendo a ser tratado, esta Comissão Examinadora encerrou a reunião da qual eu lavrei a presente ATA, que após lida e achada conforme, vai assinada pelos presentes e encerrada por mim Theresinha Guimaraes Miranda. Salvador, 17 de abril de 2013.

Banca examinadora:

Prof. Dr. (a) Valdelúcia Alves da Costa.....

Prof. Dr. (a) Cláudia Regina de Oliveira Vaz Torres.....

Prof. Dr. (a) Nelma de Cássia Silva Sandes Galvão.....

Prof. Dr. (a) Theresinha Guimaraes Miranda.....

Prof. Dr. (a) Luciene Maria da Silva.....

Valdelúcia Alves da Costa
Cláudia Regina de Oliveira Vaz Torres
Nelma Sandes Galvão
Theresinha Guimaraes Miranda
Luciene Maria da Silva

Amar é descobrir que a deficiência do próximo
faz parte do perfeito mosaico humano.

Douglas D. América. (s.d).

Às mães e avós, que tanto me ensinaram ao revelarem suas histórias e formas de viver, amar e lutar pela inclusão das crianças com deficiência.

AGRADECIMENTOS

A Deus, pela força e coragem para trilhar este caminho.

À minha orientadora, Profa. Dra. Theresinha Guimarães Miranda, pela orientação competente, pela larga experiência transmitida na elucidação de dúvidas e pelo acolhimento generoso de um trabalho em andamento, tornando possível a conclusão desta jornada.

À equipe do Instituto de Cegos da Bahia, às competentes profissionais do Centro de Intervenção Precoce, que sempre acrescentaram sabedoria e leveza ao meu cotidiano e, em especial, à coordenadora Elvira Pires, uma grande líder que brilhantemente demonstra, em cada atitude, a dialética conciliação entre rigor e delicadeza.

À Profa. Dra. Ângela Maria Freire de Lima e Souza, admirável educadora e cientista, por partilhar seu profundo conhecimento nos estudos de gênero, deixando, assim, sua marca em minha formação pessoal e profissional.

À Profa. Dra. Tereza Cristina Pereira Carvalho Fagundes, pelos ensinamentos ao longo desses dez anos, pelo incentivo e parceria constantes que me fizeram admirá-la e respeitá-la.

Às Professoras Doutoradas Nelma Sandes Galvão, Cláudia Vaz Torres, Valdelúcia Alves da Costa e Luciene Silva pelas valiosas contribuições como avaliadoras deste trabalho.

Ao Grupo de Estudos sobre Educação Inclusiva e Necessidades Educacionais Especiais (GEINE), pelas trocas de experiências importantes para conclusão desta tese.

Aos inesquecíveis colegas do Grupo de Estudo em Filosofia, Gênero e Educação (GEFIGE), pelos encontros e pelo convívio afetuosos.

À minha querida colega Luzia Mascarenhas, pela parceria e pela dedicação e competência na transcrição das entrevistas.

À minha família, pelo incentivo e suporte necessários, sem os quais esta jornada não teria o mesmo sentido.

RESUMO

O presente trabalho investigou a participação de mães e avós no processo de inclusão escolar de crianças com deficiência visual, na Educação Infantil, articulando com questões socioeconômicas e de gênero. Tratou-se de uma proposta de análise histórico-cultural das relações entre três categorias socialmente construídas – gênero, deficiência e inclusão –, tendo como foco o relato de mulheres responsáveis pelo cuidado e educação de crianças com deficiência visual. As reflexões sobre deficiência e inclusão pautaram-se nos estudos de Vygotsky sobre desenvolvimento, aprendizagem e deficiência. A perspectiva epistemológica que embasou as discussões sobre gênero e justificou a opção metodológica por priorizar o discurso feminino foi a Teoria do Ponto de Vista Feminista (Feminist Standpoint Theory). A coleta de dados foi realizada no Centro de Intervenção Precoce do Instituto de Cegos da Bahia, situado na cidade de Salvador, local onde crianças de 0 a 5 anos, que apresentavam deficiência visual, eram atendidas. A pesquisa configurou-se qualitativa, do tipo estudo de caso, e foram realizadas entrevistas semiestruturadas com 10 mulheres. Foi possível constatar, através dos relatos das entrevistadas: sobrecarga de trabalho em função de tentativas de conciliar atividade laboral, cuidados com filho, casa e atendimentos especializados; escolha da escola, matrícula e acompanhamento da inclusão vivenciados como atribuições predominantemente femininas; maternidade, falta de rede de suporte familiar e social para dividir as tarefas que envolviam as crianças e rotina de atendimentos especializados considerados fatores que excluem ou dificultam a inserção e permanência das mulheres no mercado de trabalho; baixa renda e falta de vagas na rede pública de ensino, resultando, em alguns casos, num processo precário de inclusão em escolas de pequeno porte, sem infraestrutura e sem qualificação docente; relatos de violação de direitos relativos à educação da criança com deficiência visual e atitudes de fragilidade e submissão femininas diante das situações de exclusão vivenciadas pelas crianças; reconhecimento da importância da intervenção precoce e do AEE como fatores que contribuem para qualidade do processo inclusivo.

Palavras-chave: Crianças com deficiência visual – Educação. Inclusão Escolar. Identidade de Gênero na Educação.

ABSTRACT

This present study investigated mothers and grandmothers' participation in the school inclusion process of children with visual disability, in Infant Education, articulating with socio-economic and gender questions. It was about a historic-cultural proposal among three categories – gender, disability and inclusion – having as a focus the accounting of women responsible for care and education of children with visual disability. The reflections about disability and inclusion were based on Vygotsky's studies of development, learning and disability. The epistemological perspective which supported discussions on gender and justified a methodological option in prioritizing feminine discourse was the Feminist Standpoint Theory. Data collection was realized in Centro de Intervenção Precoce do Instituto de Cegos da Bahia, located in the city of Salvador, where children aged from 0 to 5 years who presented visual disability were attended. It was a qualitative case study approach and semi-structured interview was done in 10 women. It was possible to note through the respondents' accountings: overload of work due to conciliation attempts of laboral activity, care of son, home and specific service; selecting school, school enrollment and inclusion follow-up seen as predominantly women's duties; maternity, lack of familiar and social support network to share duties related to children and daily routine of specialized service considered to be excluding and difficulty factors for insertion and permanence of women in the labour market; low income and lack of vacancy in public school resulting, in some cases, in deficient inclusion process in small scale schools without infrastructure and qualified docent; accountings of rights violation related to education of children with visual disability and attitudes of feminine fragility and submission in the face of exclusion situations experienced by children; acknowledgment of the importance of early intervention and specialized educational as contributing factors to the quality of inclusive process.

Key words: School Inclusion. Visual Disability. Gender.

LISTA DE ABREVIATURAS

BPC	Benefício de Prestação Continuada
CIP	Centro de Intervenção Precoce
DMu	Deficiência múltipla
DV	Deficiência visual
DVC	Deficiência visual cortical
GAM	Grupo de Apoio à Múltipla Deficiência
IBGE	Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística
ICB	Instituto de Cegos da Bahia
ICEVI	International Council For Education of People with Visual Impairment
LDB	Lei de Diretrizes e Bases da Educação Nacional Brasileira
MEC	Ministério da Educação
OM	Orientação e Mobilidade
OMS	Organização Mundial de Saúde
PDE	Plano de Desenvolvimento da Educação
PNE	Plano Nacional de Educação
RECNEI	Referencial Curricular Nacional para a Educação Infantil
SEESP	Secretaria Estadual de Educação de São Paulo
UFBA	Universidade Federal da Bahia

LISTA DE QUADROS

Quadro 1	Caracterização das participantes	95
Quadro 2	Caracterização das Crianças	99
Quadro 3	Dados socioeconômicos das participantes	114
Quadro 4	Dados sobre as escolas	160
Quadro 5	Dados sobre a inclusão escolar	162

SUMÁRIO

1	INTRODUÇÃO	12
2	INCLUSÃO ESCOLAR DA CRIANÇA COM DEFICIÊNCIA VISUAL: UM RECORTE HISTÓRICO-CULTURAL E POLÍTICO	26
2.1	A EDUCAÇÃO DAS PESSOAS COM DEFICIÊNCIA NA ABORDAGEM HISTÓRICO-CULTURAL DE VYGOTSKY	31
2.2	EDUCAÇÃO INFANTIL E DEFICIÊNCIA VISUAL	44
2.3	DA EXCLUSÃO SOCIAL À EDUCAÇÃO INCLUSIVA	49
2.3.1	Segregação e Paradigma de Institucionalização	50
2.3.2	Integração e Paradigma de Serviços	53
2.3.3	Inclusão e Paradigma de Suporte	56
2.4	ASPECTOS LEGAIS DA INCLUSÃO ESCOLAR: CENÁRIO INTERNACIONAL E NACIONAL	57
3	GÊNERO, MULHERES E A EPISTEMOLOGIA DO PONTO DE VISTA FEMINISTA	66
3.1	REFERENCIAIS EPISTEMOLÓGICOS NOS ESTUDOS SOBRE GÊNERO	68
3.2	A TEORIA DO PONTO DE VISTA FEMINISTA (The Feminist Standpoint Theory)	74
4	CONSIDERAÇÕES METODOLÓGICAS	83
4.1	TIPO DE PESQUISA	83
4.2	ASPECTOS ÉTICOS	85
4.3	CARACTERIZAÇÃO DO LOCAL DA PESQUISA	86
4.4	INSTRUMENTOS, PROCEDIMENTOS DE COLETA E DE TRATAMENTO DOS DADOS	90
4.5	PARTICIPANTES DA PESQUISA	92
5	PARTICIPAÇÃO DAS MULHERES NA EDUCAÇÃO DE CRIANÇAS COM DV: INTERSECÇÕES ENTRE GÊNERO, DEFICIÊNCIA E INCLUSÃO	97
5.1	DINÂMICA FAMILIAR, PAPÉIS DE GÊNERO E DADOS SOCIOECONÔMICOS	98

5.1.1	Impactos, representações e sentidos construídos em torno da deficiência	98
5.1.2	Dinâmica familiar do cuidado	111
5.1.3	Maternidade e trabalho: perdas concretas e simbólicas	114
5.1.4	Paternidade em face da deficiência	140
5.2	PROCESSOS DE INCLUSÃO ESCOLAR: VIVÊNCIAS MARCADAS PELO GÊNERO	156
5.2.1	Posicionamentos femininos e masculinos frente ao processo de inclusão	156
5.2.2	Sobre escolas e processos de inclusão	160
5.2.3	Ensino público e Ensino privado: representação acerca da qualidade do processo ensino-aprendizagem	164
5.2.4	Atendimento educacional especializado	178
5.2.5	Expectativas em relação ao futuro	187
	CONSIDERAÇÕES FINAIS	193
	REFERÊNCIAS	200
	APÊNDICE A – TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO	212
	APÊNDICE B – ROTEIRO DE ENTREVISTA SEMIESTRUTURADA	214

INTRODUÇÃO

A pesquisa realizada guarda estreita relação com o percurso profissional e com o estudo desenvolvido no mestrado pela proponente desta tese. Psicóloga atuando na área da educação especial, sua prática sempre perpassou campos de conhecimentos afins, tais como saúde e educação. Somado a isto, o trabalho em equipe mostrou, desde cedo, a riqueza da interdisciplinaridade para a compreensão dos processos de desenvolvimento e aprendizagem das pessoas com necessidades especiais. Sendo psicóloga de instituição especializada, no município de Camaçari (BA), voltada ao atendimento de pessoas com deficiência intelectual, pode intervir junto a estudantes, família e equipe pedagógica. Questões sobre educação sexual e gênero emergiram fortemente enquanto demanda de trabalho, surgindo a necessidade de aprofundar os estudos nestas áreas, momento em que se deu o ingresso no Mestrado em Educação. Na dissertação defendida em novembro de 2006, no Programa de Pós-graduação em Educação, da Faculdade de Educação da Universidade Federal da Bahia (UFBA), foram estudadas as concepções de mulheres com deficiência intelectual a respeito de temas relacionados à identidade de gênero e sexualidade.

O referido estudo teve como objetivos evidenciar a compreensão de mulheres com síndrome de Down sobre sexualidade, identidade e papéis de gênero e verificar se os estigmas de subordinação e inferioridade socialmente construídos e associados à identidade feminina reforçavam as ideias de incapacidade e imaturidade atribuídas à mulher com deficiência intelectual.

Concluiu-se que tais mulheres sofriam maiores privações sociais, educacionais e relativas à inserção no mundo do trabalho, o que levava a um comprometimento em sua autonomia e independência. Ficou evidente que suas identidades construíam-se em nítida assimetria e desvantagem com relação à identidade masculina e que, portanto, *ser mulher e ter deficiência intelectual* configuravam uma identidade duplamente ameaçada ou desfavorecida pelos estereótipos historicamente construídos de incapacidade, passividade, dependência e subordinação (UZÊDA, 2006). Tem-se, portanto, que masculino e feminino são

totalidades complexas que transcendem o aspecto biológico e estão dimensionadas na cultura. Assim sendo, esses pontos foram levantados e aprofundados na referida pesquisa, feita numa Instituição Especializada que funcionava como escola especial e, por isso, enquadrava-se no Paradigma de Institucionalização, ou seja, segregação das pessoas com deficiência. Destacou-se também a relevância de introduzir discussões que levassem em conta o gênero como fator que permeia as relações afetivas e organiza hierarquicamente os papéis sociais.

O contexto no qual foi realizada a presente investigação difere do contexto do estudo anteriormente citado. No mestrado, as participantes da pesquisa foram mulheres com deficiência intelectual que estudavam numa escola especial, dentro do modelo de segregação. Nesta pesquisa de doutorado, elegeu-se o aprofundamento de questões que buscam articular categorias socialmente construídas, como *gênero*, *deficiência* e *inclusão*, em contexto diferente do estudo anterior.

Há dez anos, compondo a equipe interdisciplinar do Centro de Intervenção Precoce do Instituto de Cegos da Bahia e acompanhando os dilemas e questões vivenciadas pelas famílias de crianças com deficiência visual (DV), foi possível constatar que, a despeito das transformações nos modos de produção das sociedades e da crescente participação das mulheres no mundo de trabalho, as tarefas que envolvem o cuidado e educação das crianças ainda são comumente concebidas como atribuições femininas. Dessa forma, julgou-se relevante compreender as implicações dessa divisão sexual de papéis no processo de inclusão escolar das crianças. Neste caso, trata-se de uma pesquisa com mulheres, as mães e avós de crianças com deficiência visual incluídas em escolas regulares e que fazem estimulação precoce no Centro de Intervenção Precoce (CIP) do Instituto de Cegos da Bahia¹, onde foi realizada a pesquisa. Em suma, a proposição desta investigação originou-se de fatores que entrelaçam a trajetória de trabalho e inserção da pesquisadora na área da educação inclusiva, com seu percurso acadêmico nos estudos sobre gênero e deficiência.

Para fundamentar as reflexões sobre o desenvolvimento das pessoas com deficiência e as transformações socioeducacionais nos modelos de atenção ao longo da história, recorreu-se a importantes autores, tais como Amaral (1995), Aranha (2001), Bruno (1999, 2009), Glat (1995, 1996), Glat e Duque (2003), S. Stainback e

¹ O local da pesquisa será aqui denominado CIP, por ser a sigla que identifica este espaço, o qual representa um dos cinco centros que compõem o Instituto de Cegos da Bahia (ICB).

W. Stainback (1999), além dos documentos oficiais que regem as ações políticas na área da Educação Inclusiva. Dentre as obras utilizadas como fundamentação teórica, merecem destaque as ideias de Vygotsky (1979, 1989, 1998a) sobre mediação, internalização e relação aprendizagem / desenvolvimento, principalmente no que concerne aos seus estudos a respeito das deficiências.

Para garantir a interdisciplinaridade dos campos de saber que cercam as discussões sobre deficiência e inclusão escolar, optou-se pela interseção da categoria gênero, para análise dos fenômenos de exclusão / inclusão, igualdade / diferença, dominação / subordinação, enfocando o papel das mulheres na inclusão das crianças com deficiência visual. Dessa forma, foram utilizados os estudos de Bandeira (2008), Beauvoir (1967), Butler (2003), Chodorow (2002), Gilligan (1982), Haraway (1995), Jaggar e Bordo (1997), Lima e Souza (2003), Louro (1997), Pateman (1993), Saffioti (1976, 2004), Wallerstein (2004), dentre outras autoras que tratam da condição feminina, da relação com a maternidade e da dinâmica familiar do cuidado. As obras de Harding (1986, 1988, 1993, 1996, 2004), no entanto, ocupam lugar especial nessa temática, pois tratam da Epistemologia do Ponto de Vista Feminista, perspectiva dentro dos estudos de gênero, que embasa as opções teórico-metodológicas feitas nesta investigação.

Para justificar a escolha do método, no que concerne ao tipo de pesquisa e aos instrumentos a serem utilizados para a coleta dos dados, contou-se, principalmente, com o apoio de André (1984, 2005), Gatti (2005), Gil (1987), Goldenberg (1997), Javien (1998) e Macedo (2004, 2006).

A proponente da pesquisa trabalha como Psicóloga Escolar / Educacional e, portanto, desenvolve ações junto às famílias, à equipe técnico-pedagógica e às escolas regulares nas quais as crianças estão inseridas. São atendidas, por esse Centro, crianças de 0 a 5 anos que apresentam deficiência visual, associada ou não a outras deficiências. Com isso, parte da clientela acolhida possui, dentre outras condições, Deficiência Múltipla, Surdocegueira e Transtornos Invasivos do Desenvolvimento. O trabalho desenvolvido nesse local tem como um dos focos de atuação a implementação de ações que visem dar suporte ao processo de inclusão social e escolar dessas crianças.

A título de esclarecimento inicial, vale ressaltar a concepção de educação inclusiva adotada neste trabalho. Para isso, destaca-se a definição proposta por Mendes (2002):

A educação inclusiva é uma proposta de aplicação prática ao campo da educação de um movimento que é mundial, denominado de inclusão social, o qual é proposto como um novo paradigma e implica a construção de um processo bilateral no qual as pessoas excluídas e a sociedade buscam, em parceria, efetivar a equiparação de oportunidades para todos. (p. 61).

Diante do caráter mundial do processo de inclusão e do reconhecimento da importância da educação nessa mudança de paradigma social, tem-se que a inclusão escolar torna-se uma prioridade, visto que, numa perspectiva histórico-cultural, a deficiência é entendida como fenômeno socialmente construído, ou seja, fenômeno que afeta primeiramente as relações sociais da criança e não suas interações diretas com o objeto, com os instrumentos propriamente ditos. Para Vygotsky (1989), a deficiência orgânica implica inevitavelmente numa mudança na situação social da criança, e, portanto, as consequências sociais da deficiência devem configurar o aspecto primordial de análise e intervenção, para que as barreiras em sua inclusão sejam suplantadas. Veer e Valsiner (2001, p. 75), sintetizando o pensamento vygotskyano, afirmam que, segundo esse autor, “[...] as crianças cegas não percebem, originalmente, sua cegueira como um fato psicológico. Ela é percebida apenas como fato social, um resultado secundário e mediado de sua experiência social”. Entendendo a família como primeiro contexto de desenvolvimento, autores como Amaral (1995), Glat (1996) e Glat e Duque (2003) afirmam que não resta dúvida de que a inclusão social de pessoas com deficiência está diretamente ligada à dinâmica das relações vivenciadas na família e, sobretudo, à sua inclusão na vida familiar cotidiana. Ou seja, as possibilidades de inclusão que as pessoas com necessidades especiais podem vivenciar se articulam, em grande medida, da disponibilidade de sua família em permitir-lhes participar de diferentes ambientes e relações sociais, não obstante a existência de todas as barreiras físicas, sociais e históricas.

Essas premissas e a noção de mecanismo de compensação desenvolvida por Vygotsky (1989) possibilitam afirmar que a efetiva inclusão escolar da criança com deficiência configura-se uma maneira de se proporcionar situações de aprendizagem e desenvolvimento que tentem compensar as limitações decorrentes da deficiência orgânica. No entanto, para que a inclusão efetive-se, torna-se crucial não apenas a aceitação pela família como também a garantia dos direitos à educação, à saúde, dentre outros, que, em geral, não estão acessíveis para significativa parcela da população.

A relação existente entre deficiência e pobreza é apontada por Bieler (2003, p. 31) em artigo que trata da inclusão e cooperação universal: “A pobreza cria condições para a deficiência e a deficiência reforça a pobreza”. A exclusão e marginalização de pessoas com deficiência reduzem suas oportunidades de contribuir produtivamente para o lar e a comunidade, aumentando assim a pobreza. Sem desconsiderar, é claro, a ausência de políticas públicas ou mesmo a inoperância de algumas delas. Além disso, é possível estabelecer outra articulação entre pobreza e deficiência, só que agora acrescentando as relações de gênero, sabidamente relações de poder, como condição que acentua as desigualdades. E de que forma isso é possível? De muitas maneiras, mas a título introdutório, como requer esta seção 1, podem-se utilizar alguns dados extraídos de um texto de Barroso Filho (2012) a respeito de programas de microcrédito para mulheres chefes de família. No referido documento, o autor destaca:

Longe de ser fenômeno exclusivo da realidade brasileira, o aumento relativo da pobreza entre as mulheres consolidou-se como um dos principais fatores de desigualdade social no mundo globalizado. Atualmente, o rendimento médio das mulheres ocupadas no Brasil, segundo o IBGE, não chega a 70% dos ganhos masculinos. Para piorar, são elas as mais atingidas pelo desemprego e as que mais se concentram em empregos precários e no mercado informal. (p. 1, grifos do autor).

Falar de “mulheres”, “deficiências” e “inclusão escolar” significa, inevitavelmente, falar de exclusão e de ausência de políticas públicas. E exclusão é também o que vivenciam as crianças com deficiência no contexto escolar. Histórias de dominação, subordinação e violação dos direitos humanos e sociais são comuns a grande parte das mulheres, a pessoas pobres e a pessoas com deficiência. Isso porque as diferenças e as potencialidades não são qualidades valorizadas numa lógica social perversa que massifica e exclui.

Tem-se, portanto, em grande parte dos casos, que a deficiência surge num contexto já marcado por profundas desigualdades sociais, econômicas e por relações assimétricas de poder entre homens e mulheres. Neste cenário, o estereótipo social atribuído à deficiência acaba por agravar o quadro restrito de oportunidades de inserção social das pessoas que nascem nessa condição. Constata-se também que uma das maiores formas de exclusão, ainda fortemente vivenciada pelas pessoas com deficiência, é a exclusão escolar. A grande maioria da população com deficiência não tem seu espaço assegurado na escola e, sem

escolarização adequada, não consegue trabalho, ou seja, trata-se de uma lógica perversa que perpetua a exclusão e agrava a condição de pobreza e miséria em que vivem essas pessoas. É preciso que as causas que mantêm e sustentam a lógica da exclusão sejam problematizadas e, a este respeito, Rozick (2003) argumenta:

No Brasil a recessão foi transformada em regra, o descaso com os interesses públicos da sociedade brasileira acompanhou a política econômica adotada. E na esteira deste ambiente, os portadores de deficiência(s), assim como os doentes, que são obrigados a conviver com barreiras arquitetônicas e carências nos serviços coletivos de transporte, saúde e educação, entre outros, continuam enfrentando a barreira cultural, a qual ganha espaços e se insere no mercado de trabalho, nas ruas, e na família, trazendo um desgaste e lesão emocional e física sem medida e até irreversíveis. Os problemas têm uma raiz comum: a falta de respeito à vida humana. (p. 4).

Numa sociedade que defende a inclusão social, as diferenças devem ser valorizadas e não mais concebidas como justificativa para a exclusão. O processo educacional deve encontrar meios de levar em consideração as singularidades dos indivíduos, assim como a sociedade não pode mais reproduzir concepções e condutas que privilegiem alguns grupos sociais em detrimento de tantos outros. Ressalta-se que isso se aplica tanto ao processo de inclusão das pessoas com deficiência quanto às questões de gênero.

Apesar das desigualdades sociais, das formas de exclusão vivenciadas pelas pessoas com deficiência e das assimetrias de gênero terem uma raiz em comum, que são as relações travadas sob a égide do sistema capitalista de produção, as formas de manifestação desses processos de exclusão são distintas entre esses grupos. As diferentes manifestações, por sua vez, configuram vivências particularizadas a cada indivíduo.

Essa realidade de exclusão tem se transfigurado gradativamente e muitos movimentos liderados pelas próprias pessoas com deficiência, ou pelas famílias e profissionais que atuam na área, estão ajudando a modificar esse contexto sociopolítico.

Na década de 70, os portadores de deficiência, bem como os negros, as mulheres e outros grupos da sociedade civil, resolvem se organizar, por uma questão de sobrevivência. O abandono e a atomização, pelas quais passam as minorias, chegam a um grau insuportável. (BRASIL, 2010, p. 69).

Foi resultado desses movimentos sociais, na área da deficiência visual, a criação de associações e organizações, tais como: Organização Nacional dos Cegos do Brasil (ONCB); Federação Brasileira de Entidades de e para Cegos (Febec); União Brasileira de Cegos (UBC); Organização Latino-Americana para Promoção Social das Pessoas Cegas (Olaps) etc.

O modelo associativista dos cegos nasceu em um momento de transição de duas visões de mundo: do modelo médico ao modelo social com base nos Direitos Humanos. Nessa época de transição, houve aumento na impressão de livros em Braille, com a instalação da imprensa Braille na Fundação para o Livro do Cego no Brasil, criada em 1946 – atualmente denominada Fundação Dorina Nowill para Cegos –, para possibilitar a educação dos cegos e ampliar o acesso à leitura. (BRASIL, 2010, p. 31).

Entretanto, ainda existem barreiras consideráveis no processo de inclusão que dizem respeito tanto ao sistema educacional, às políticas públicas na área de educação e saúde, à condição socioeconômica, como também às desigualdades de gênero fortemente impregnadas no cotidiano das famílias.

Sobre esses aspectos, é possível afirmar que existe uma dificuldade, historicamente construída, de considerar a deficiência como fenômeno que faz parte da diversidade humana. Tende-se, em geral, a perceber a deficiência não como mais uma possibilidade existencial, e sim como a impossibilidade de ser igual ao outro. Segundo Vygotsky (1989, p. 71), “[...] las consecuencias sociales del defecto intensifican, nutren y fijan el propio defecto [...]”². Esta ideia encontra ressonância no pensamento de Glat (1995), que traz a seguinte reflexão sobre a forma como a sociedade lida com a questão da deficiência:

Ora, quando nos deparamos com indivíduos que por suas características ou comportamentos não se enquadram em nossa representação ou tipificação de “normalidade”, ocorre uma quebra ou ruptura na rotina da interação social. (p. 21, grifos do autor).

Não se pode perder de vista os condicionantes econômicos e sociais subjacentes ao estabelecimento e valorização de determinados padrões. Chaves (2011) discute lucidamente essa relação entre as representações de deficiência e capitalismo:

A exploração da força de trabalho nas sociedades capitalistas com vista ao lucro crescente encontra, no racionalismo iluminista, a homogeneização das

² As consequências sociais da deficiência intensificam, nutrem e fixam a própria deficiência (trad. pela proponente da tese).

diferenças e o desprezo pelo diferente, tratado como inferior. Dessa maneira, mais uma vez a individualidade é camuflada sob o manto de uma pseudoliberalidade, condicionadora, refreadora, inibidora mesmo, do desenvolvimento do ser e de sua existência no mundo. O “diferente” é escamoteado como “irracionalizável”, fora do padrão imposto pela tecnoburocracia dominante, enfim, elemento desprezível, aliado como resíduo e pernicioso ao sistema dominante. (p. 85, grifos do autor).

Numa sociedade capitalista, que valoriza a produção e o lucro, ter uma deficiência significa desvantagem, déficit, pois o indivíduo passa a ser visto como alguém que pouco contribui para o processo de produção e acumulação do capital, ao tempo em que também representa custos para o setor público que precisa oferecer serviços e benefícios a essa população.

Saffioti (1976), em sua análise sociológica sobre o regime capitalista, expõe essa faceta quando afirma:

O modo capitalista de produção não faz apenas explicitar a natureza dos fatores que promovem a divisão da sociedade em classes sociais. Lança mão da tradição para justificar a marginalização efetiva ou potencial de certos setores da população do sistema produtivo de bens e serviços. (p. 35).

Excluir um contingente populacional, usando como justificativa para isso sexo, etnia e atributos ou características pessoais, é uma forma de manter a desigualdade social da qual o regime político-econômico capitalista se alimenta. Saffioti (1976) vai além e antecipa o que atualmente é um fato:

Como o desenvolvimento capitalista não implica na extensão do consumo de massa a toda a população, o Brasil poderá vir a desenvolver-se, conservando, contudo, certos setores populacionais à margem das vantagens, que a realização histórica de um estágio superior de sua economia proporcionará a grandes contingentes humanos. (p. n/id.).

Pode-se concluir que um desses setores supracitados são os grupos compostos pelas pessoas com deficiência. Ainda que intencional, as causas do movimento de exclusão social vividos por determinados seguimentos populacionais nem sempre são claras para todas as pessoas. No entanto, os seus efeitos são fortemente sentidos pelos indivíduos que são alvo dessa exclusão e pelas pessoas que com eles convivem.

O grupo familiar, mais do que qualquer outro grupo social, experimenta intensamente esses efeitos. A família, aqui entendida como um sistema aberto e dinâmico, sofre modificações e desequilíbrios decorrentes de fatores externos /

sociais ou internos / subjetivos que afetam todos os membros que a compõem. Dentre os fatores externos, podemos citar, como exemplo: as mudanças nos modos de produção, ou seja, os fatores econômicos que estão na base da organização social e interferem na dinâmica familiar do cuidado, tais como as taxas de desemprego ou a ausência feminina do lar, em função do trabalho; a construção sócio-histórica dos papéis de gênero; os novos arranjos familiares; e as representações sociais em torno da deficiência que ampliam ou restringem as possibilidades de interação e participação social, imputando sentidos positivos ou depreciativos, como a conotação de dependência e incapacidade.

Dentre os fatores internos que interferem no contexto familiar, são exemplos: a chegada de uma criança na família; o afastamento ou a morte de um familiar; o adoecimento de uma pessoa; e a separação do casal. Dessa forma, as mudanças ocorridas em um elemento da família tendem a repercutir no grupo familiar. Isto porque, nesse grupo, as fronteiras individuais são fluidas e há uma constante troca de afetos, influências mútuas, expectativas e cobranças. Decorre daí que, em geral, as famílias constituem a principal fonte influenciadora no desenvolvimento psicossocial, na autoimagem, na autoestima das crianças, entre outros aspectos, contribuindo ou limitando suas possibilidades de inserção social. Sendo uma das mais importantes e visíveis instituições sociais, exerce significativa influência em todos os seus membros, fornecendo à criança e jovens um conjunto de valores e normas, as quais são determinantes na sua formação enquanto pessoas (GIDDENS, 2000).

Mesmo quando há conflitos e divergências internas, a família comporta-se como uma unidade e tudo o que acontece com um de seus membros afeta diretamente todos os demais. Desse modo, é compreensível que o nascimento de uma criança com deficiência possa interferir na dinâmica familiar e potencializar algumas tensões pré-existentes entre seus membros.

Cada família, contudo, lida com a deficiência de maneira peculiar, em função de sua história, de suas crenças, valores culturais e da personalidade individual de cada membro, sem perder de vista que todos esses aspectos estão diretamente relacionados às condições sociais, macroestruturais (GLAT; DUQUE, 2003).

Na prática da psicologia escolar / educacional, no CIP, uma das vertentes de atuação é o acolhimento e a intervenção junto à família, por se entender que esse contexto promove as primeiras experiências que serão marcantes e decisivas para a

aprendizagem e o desenvolvimento de qualquer criança. Essa experiência de trabalho e a imersão na problemática vivenciada pelas famílias, quando no impacto da chegada de uma criança com deficiência, possibilitaram a percepção de diversas repercussões na dinâmica familiar e na divisão de papéis entre o casal. A divisão de papéis no âmbito da família reproduz uma organização social mais complexa, da qual a família faz parte e é, por assim dizer, instrumento transformador ou reprodutor / mantenedor da ordem social vigente. Atualmente, o modelo nuclear de família vem cedendo lugar a novas configurações, no entanto, mesmo diante dessa diversidade histórica e cultural de sistemas ou de arranjos familiares, dois aspectos parecem preservados: a família enquanto unidade primeira de convívio social, de estabelecimento de vínculos afetivos e de práticas de cuidado com os filhos; a centralização na figura feminina, das responsabilidades em torno do cuidado do lar e dos filhos (CASTRO e col., 2012). A família pode ser então concebida como instância social que reproduz e / ou transforma práticas de dominação e subordinação dos indivíduos.

Na opinião de Castro e col. (*op cit*, p. 14), “Apesar das mudanças na família no decorrer do século XX, a desigualdade de gênero ainda apresenta as marcas de sua inserção profunda em antigas assimetrias de responsabilidades familiares.” Segundo as referidas autoras, o modo de produção transfigurou-se, implicando na inserção das mulheres no mercado de trabalho, mas isso não representou, em contrapartida, a redução de atribuições maternas e de tarefas assumidas na esfera doméstica.

Mustacchi e Peres (2000, p. 1.031) afirmam que “[...] uma família que tem um membro deficiente e altamente dependente está organizada de forma que a mãe não possa trabalhar fora ou sair para se divertir, cuidando desta pessoa em tempo integral”. Trata-se de uma constatação que facilmente se comprova na prática dos profissionais que acompanham a dinâmica de famílias que têm uma criança com deficiência.

A complexidade da teia de relações que se estabelece em torno da criança com deficiência aponta para a necessidade de um olhar interdisciplinar sobre a questão da inclusão escolar, visando contemplar os aspectos psicoafetivos, socioeconômicos e políticos que interferem no processo de inclusão das crianças com deficiência.

Estudos em gênero e classe social, como os de Bourdieu (2003), Bozon (2004), Pateman (1993) e Saffioti (1976), trazem reflexões sobre a condição da mulher, mas poucos estabelecem relação com a mulher que é mãe de uma criança com deficiência. A “invisibilidade” ou exclusão social das pessoas com deficiência parece se estender às mulheres que delas cuidam e educam.

As condições de vida e de trabalho das mães, em geral principais cuidadoras e responsáveis pelas crianças, nesse contexto, parecem trazer repercussões para o processo de inserção social e de inclusão escolar e, portanto, constitui um ponto relevante para análise. Dessa forma, a pretensão de articular essas dimensões – deficiência, gênero e inclusão escolar – numa perspectiva histórico-cultural justificou a proposição desta pesquisa. Essa opção por analisar o movimento inclusivo em sua interface com gênero e com os conhecimentos produzidos na área da deficiência acompanha uma tendência atual. “A articulação entre duas ou mais dessas dimensões já vem caracterizando, principalmente nos últimos anos, a extensa literatura sociológica e feminista sobre gênero” (CASTRO e col., 2012, p. 19). Dessa forma, esse campo de conhecimento assume um caráter interdisciplinar.

A dimensão socioeconômica, apesar de não configurar uma categorial central nesta investigação, foi contemplada por ser um aspecto que influencia sobremaneira o acesso aos bens produzidos e partilhados culturalmente e a constituição dos papéis sociais internalizados por mulheres e homens, numa sociedade de classes.

Diante do que foi esboçado e das lacunas existentes na produção científica, surgiu a necessidade de maior aprofundamento a respeito da participação feminina no processo de inclusão escolar da criança com deficiência visual, numa perspectiva que leve em consideração as assimetrias de gênero. Trata-se, portanto, de uma proposta de análise histórico-cultural das relações entre três categorias, *gênero*, *deficiência* e *inclusão*, tendo como foco o processo de inclusão escolar das crianças na Educação Infantil. Neste contexto, configura-se a seguinte pergunta de investigação:

Qual o papel de mães e avós no processo de inclusão escolar de crianças com deficiência visual, tendo em vista as questões de gênero que permeiam as relações sociais no âmbito familiar?

Utilizou-se a expressão participação feminina para destacar que se optou por escutar as mães ou outras mulheres que estivessem desempenhando esse papel na vida das crianças e, portanto, não constituiu objetivo desta pesquisa entrevistar, por exemplo, as professoras. Buscou-se compreender aspectos acerca do processo de

inclusão a partir do ponto de vista feminino, qual seja, mães e outras mulheres da família que estivessem responsáveis pelos cuidados e educação das crianças.

Foram elencados como objetivos:

- Caracterizar a participação de mulheres – mães e avós – na educação de crianças com deficiência visual;
- Articular os processos de inclusão escolar de crianças com deficiência às desigualdades de gênero, historicamente construídas;
- Identificar as condições em que ocorre a inclusão de crianças de 0 a 5 anos que apresentam deficiência visual e / ou outras deficiências associadas, considerando o ponto de vista feminino.

Diante de tais objetivos, foi realizada esta pesquisa e escolhida como estratégia de coleta de dados, a entrevista semiestruturada. As participantes da pesquisa foram oito mães e duas avós de crianças incluídas em escolas, atendidas no CIP. Dentre os resultados alcançados, intencionou-se desvelar as interfaces entre as assimetrias de gênero vivenciadas nas relações sociais e familiares e o processo de inclusão escolar nesse contexto, tendo em vista, em geral, serem atribuídos às mulheres a responsabilidade pela educação e o acompanhamento da vida escolar da criança. A metodologia adotada fundamentou-se na abordagem qualitativa do tipo estudo de caso, permitindo tanto uma análise em profundidade das experiências relatadas, quanto a articulação de múltiplas realidades vivenciadas pelas mulheres que participaram do estudo. Essa opção metodológica afinou-se com os referenciais teóricos da presente investigação, a perspectiva vygotskyana e a epistemologia do ponto de vista feminista, as quais privilegiam a análise dos fatores histórico-culturais e socioeconômicos na determinação das possibilidades de desenvolvimento e inclusão social dos indivíduos.

A presente tese está organizada em seções, sendo esta seção 1 dedicada às informações introdutórias sobre a pesquisa, tais como apresentação do tema, do problema de investigação e dos objetivos propostos.

A seção 2, intitulada *Inclusão escolar da criança com deficiência visual: um recorte histórico-cultural e político*, tratou do percurso histórico das transformações em Educação Especial, principalmente no que tange às políticas públicas voltadas à

Educação Infantil, sendo também abordados, mais especificamente, os fatores relacionados à inclusão escolar de crianças com deficiência visual (DV).

A seção 3, denominada *Gênero, Mulheres e a Teoria do Ponto de Vista Feminista*, aborda os referenciais teórico-metodológicos nos estudos sobre gênero, em especial, *The Feminist Standpoint Theory*, fortemente defendida por Harding (1996, 2004), e os papéis sociais atribuídos a mulheres e homens ao longo da história, numa perspectiva que concebe a identidade de gênero como um constructo social.

Na seção 4, que se apresenta sob o título *Considerações Metodológicas*, foram explicitadas as opções metodológicas, justificando teoricamente tais escolhas, além de serem caracterizados as participantes, os procedimentos de coleta e o local da pesquisa.

A seção 5 desta tese, intitulada *Participação de mulheres na educação de crianças com DV: intersecções entre gênero, deficiência e inclusão*, foi dedicada ao tratamento dos dados coletados, discorrendo sobre as categorias de análise que emergiram a partir dos discursos das participantes, em sua interface com o arcabouço teórico das perspectivas histórico-culturais nos estudos sobre deficiência e gênero, que fundamentaram esta investigação. Dentre os principais resultados, podem-se destacar os relatos frequentes de sobrecarga feminina em função dos cuidados, educação e atendimentos especializados das crianças; ausência feminina e / ou dificuldades de inserção e permanência no mundo do trabalho, decorrentes de aspectos socioeconômicos e histórico-culturais que denunciam a interface entre gênero, deficiência e classe social; atitudes femininas de subordinação diante das privações e dos fenômenos de exclusão relatados; pouca participação paterna nas tarefas que envolviam as crianças com deficiência visual, comprovando a persistência das antigas formas de divisão sexual do trabalho; vivências de exclusão e dificuldades na adequação do contexto escolar para acolher as crianças com deficiência visual e suas necessidades específicas; valorização do atendimento educacional especializado como fator relevante na qualidade da formação e atuação docentes.

O presente estudo traz ainda as *Considerações Finais*, destacando os pontos relevantes analisados e as proposições que emergiram das discussões dos temas aqui tratados, bem como os aspectos que merecem um aprofundamento futuro ou novas linhas de investigação. Os principais pontos assinalados referiram-se à

necessidade de compreensão mais ampla e interdisciplinar dos processos envolvidos nas condições de vida das mulheres e das crianças com deficiência, levando-se em conta fatores como dinâmica familiar do cuidado numa perspectiva de gênero, diferenças sociais e econômicas, dentro de um enfoque histórico-cultural, e as vivências de inclusão e exclusão no contexto da escola. Diante disso, as proposições que emergiram das análises dizem respeito à necessidade de aprofundar estudos que priorizem as experiências masculinas e femininas diante das assimetrias de gênero e sua interface com a deficiência. Mostrou-se pertinente também investigar, reconhecendo tais assimetrias, formas de fomentar, por parte dos centros especializados e das escolas, maior participação paterna e do grupo familiar como um todo, no processo de criação e escolarização das crianças com deficiência. Somado a isso, o presente estudo aponta para a necessidade de maior investigação sobre inclusão escolar, no nível da Educação Infantil, visando implementar políticas públicas que assegurem a entrada e permanência da criança com deficiência na escola, prezando pela participação mais efetiva da família, pela qualidade da formação docente e desse processo em seu caráter integral.

2

INCLUSÃO ESCOLAR DA CRIANÇA COM DEFICIÊNCIA VISUAL: UM RECORTE HISTÓRICO-CULTURAL E POLÍTICO

El defecto no es sólo debilidad, sino también fuerza.³ (VYGOTSKY, 1989, p. 33).

Para compreender o momento atual e o paradigma contemporâneo que sustenta as ações na área da Educação inclusiva, faz-se necessário retomar alguns aspectos históricos e políticos vinculados às diversas formas de assistência educacional destinadas às crianças de 0 a 5 anos e às pessoas com deficiência, de um modo geral, contudo, sem perder de vista o foco principal deste estudo que é a inclusão de crianças com deficiência visual na Educação Infantil.

O termo deficiência visual engloba, inicialmente, dois grupos de pessoas: as que possuem baixa visão e as pessoas cegas. A baixa visão é analisada por Bruno (2009) sob os pontos de vista clínico e educacional:

Do ponto de vista clínico, a baixa visão é o comprometimento do funcionamento visual em ambos os olhos, após o melhor tratamento e ou correção de erros refracionais comuns. Caracteriza-se pela acuidade visual inferior a 20/70 até percepção luminosa e campo visual inferior a 10 graus do seu ponto de fixação. Do ponto de vista educacional, é a capacidade potencial de utilização da visão para o planejamento e execução de tarefas do cotidiano. (p. 237).

Complementando a definição clínica do que se entende por baixa visão e de acordo com *International Council for Education of People with Visual Impairment* (ICEVI, 1992), pode-se conceituá-la como alteração da capacidade funcional da visão decorrente de inúmeros fatores isolados ou associados. Tais fatores podem ser: baixa acuidade visual significativa, redução importante do campo visual, alteração da sensibilidade aos contrastes, adaptação visual e função visomotora e perceptiva. O desempenho visual do indivíduo fica comprometido por essas alterações, as quais limitam e interferem em sua percepção visual. Fatores ambientais desfavoráveis também influenciam na resposta visual.

Sobre a baixa visão, Siaulys *et al.* (2010) esclarecem:

³ O defeito não é só debilidade, mas também força. (Trad. pela proponente da tese).

Observando que pessoas com a mesma medida de acuidade visual mostravam formas distintas na utilização da visão residual, passou-se a ter como parâmetros, para fins educacionais, a funcionalidade e não a acuidade visual. (p. 34).

Assinala-se que a baixa visão não pode ser corrigida com a utilização de recursos ópticos comuns e estimula-se a utilização da visão residual e dos outros sentidos, pela criança, para explorar e conhecer seu ambiente.

Rabelo (2011) concorda com a avaliação da funcionalidade e recorre a outras referências para reforçar seu ponto de vista, destacando que:

Alguns autores consideram pouco apropriada a delimitação pela acuidade visual para fins educacionais, considerando que o modo pelo qual uma pessoa utiliza a visão é mais importante que a medida de sua acuidade visual. (p. 45).

Dessa forma, pode-se concluir que uma pessoa com baixa visão terá um funcionamento visual diferente, a depender da maneira como utilize seu resíduo visual e das condições ambientais envolvidas. Essa heterogeneidade precisa ser levada em consideração quando se elaboram propostas pedagógicas, pois os recursos utilizados serão diferentes a depender da resposta visual de cada pessoa.

Neri, Uzêda e Moreira (2008) assim definem baixa visão e cegueira, apoiadas na Organização Mundial de Saúde:

[...] uma pessoa com baixa visão é aquela que apresenta acuidade visual menor que 6/60 no melhor olho, com a melhor correção óptica, enquanto que a cegueira se refere à acuidade visual menor que 3/60, no melhor olho, com o uso de correção óptica adequada. (p. 261).

Em termos educacionais, compreende-se a cegueira como ausência total de visão até a perda da capacidade de indicar a projeção de luz; neste caso, a aprendizagem se dará pela utilização integrada dos demais sentidos – tato, olfato, audição, paladar e cinestesia (PIRES, 2005). A pessoa cega terá seu processo de aquisição da leitura e da escrita mediado pelo sistema braille, podendo recorrer posteriormente a programas computacionais específicos, a exemplo dos leitores de tela. O recorte a seguir ilustra esse fato.

Masini (1994), por exemplo, prefere adotar a definição referente à deficiência visual, da American Foundation for the Blind, na qual criança cega é aquela que não pode ser educada por meio da visão e que

necessita, conseqüentemente, de um programa educacional especializado utilizando ferramentas como o sistema braille, aparelhos de áudio e demais equipamentos especiais necessários. (*Apud* RABELO, 2011, p. 47).

Há prevalência da baixa visão em relação à cegueira, tanto em crianças com a deficiência visual apenas, quanto em crianças com deficiência múltipla (SIAULYS *et al.*, 2010). Nos casos de deficiência múltipla, a condição cognitiva e as dificuldades motoras interferem na adaptação às exigências do meio, bem como na utilização da visão residual e de recursos ópticos e não ópticos; portanto, o atendimento educacional especializado, atrelado à efetiva participação da família e da escola, é fundamental para o desenvolvimento global das crianças.

Há crianças que apresentam outra deficiência somada à baixa visão ou à cegueira, o que constitui a deficiência múltipla. Dessa forma, mostrou-se apropriado esclarecer o que se entende por deficiência múltipla, uma vez que uma das crianças, cuja mãe participou da pesquisa, apresenta cegueira associada à deficiência intelectual e atraso no desenvolvimento neuropsicomotor. Para tanto, recorreu-se à definição oferecida pelo MEC (BRASIL, 2001a, p. 17), que a concebe como a “[...] associação, no mesmo indivíduo, de duas ou mais deficiências primárias (mental, visual, auditiva, física), com comprometimentos que acarretam atrasos no desenvolvimento global e na capacidade adaptativa”.

No que concerne ao aspecto educacional, Orrico, Canejo e Fogli (2007, p.121), concordam que “A escolarização da pessoa cega ou com baixa visão é de modo geral viável em todos os níveis, desde que sejam oferecidos os meios necessários para o desenvolvimento de sua autonomia e independência”. Para que essa escolarização se processe de forma satisfatória, é também necessário que a criança e sua família recebam suporte e atendimentos especializados desde a mais tenra idade do bebê, nos serviços de estimulação precoce. A falta desse suporte pode implicar em atrasos no desenvolvimento ou em futuras dificuldades na aprendizagem escolar. Reforçando essa ideia, Orrico, Canejo e Fogli (2007) ponderam sobre a importância da intervenção adequada para a criança com deficiência, pois,

A falta de orientação e atendimentos especializados durante os primeiros três anos poderá trazer sérios prejuízos ao seu desenvolvimento e amadurecimento quanto aos aspectos intelectuais, motor, psicológico, social, podendo deixar sequelas, que se constituirão em dificuldades na participação plena da criança na escola e de modo geral em sua vida. (p. 122).

A estimulação precoce tem como objetivos principais prevenir, identificar e intervir nas alterações relacionadas ao desenvolvimento da criança, logo no início de sua vida, para que o tratamento seja o mais eficaz possível, já que o potencial de desenvolvimento, nos primeiros anos, é maior, em função do mecanismo de plasticidade cerebral, descrito detalhadamente mais adiante, após algumas considerações sobre os aspectos etiológicos da deficiência visual.

Muitas vezes a prevenção da DV não acontece, pois são vários os fatores etiológicos e muitos deles ocorrem no período pré e perinatal, fortemente associados à baixa condição socioeconômica da população e às dificuldades de acesso aos serviços de saúde. São exemplos de causas da DV relacionadas à precariedade dos serviços de saúde e à pobreza: infecções como a rubéola, sífilis, meningite, adquiridas durante a gestação e que trazem sérios riscos à saúde do bebê.

A clientela atendida pelo Centro de Intervenção Precoce, local onde foi realizada esta pesquisa, constitui-se de famílias oriundas de camadas populares que enfrentam cotidianamente privações de diversas ordens, incluindo ausência de saneamento básico nas localidades onde residem, recursos escassos para prover as necessidades de alimentação e precariedade nas formas disponíveis de atenção à saúde. De acordo com o documento intitulado Programa de Ação Mundial para as Pessoas com Deficiência (1996c),

As causas da deficiência variam no mundo inteiro e o mesmo ocorre com a predominância e as consequências da deficiência. Essas variações são o resultado das diferentes condições sócio-econômicas e das diferentes disposições que cada sociedade adota para assegurar o bem-estar de seus membros. (BRASIL, 1996c, s/p).

Perceber a articulação entre problemas econômicos, sociais e políticos se faz necessário para que haja uma compreensão mais fidedigna dos fenômenos vinculados à deficiência e, conseqüentemente, à futura inclusão dessas pessoas. A relação existente entre as causas das deficiências e as desigualdades de renda é sinalizada há bastante tempo, desde a aprovação do documento acima referido, nos anos oitenta, que afirma:

A relação entre deficiência e pobreza ficou claramente demonstrada. Se o risco de deficiência é muito maior entre os pobres, a recíproca também é verdadeira. O nascimento de uma criança deficiente ou o surgimento de uma deficiência numa pessoa da família pode significar uma carga pesada para os limitados recursos dessa família e afeta a sua moral, afundando-a ainda mais na pobreza. O efeito conjunto desses fatores faz com que a

proporção de pessoas deficientes seja mais elevada nas camadas mais carentes da sociedade. Por esta razão, o número de famílias carentes atingidas pelo problema aumenta continuamente em termos absolutos. Os efeitos dessas tendências constituem sérios obstáculos para o processo de desenvolvimento. (BRASIL, 1996c, s/p).

Outras etiologias que também denotam a estreita correlação entre condição socioeconômica e saúde são as etiologias pré e perinatais, como, por exemplo, a anóxia neonatal, decorrente, em alguns casos, da falta de assistência médica adequada durante o parto. O sofrimento fetal e a falta de oxigênio podem resultar em patologias visuais, como atrofia óptica e deficiência visual cortical (DVC). Em alguns casos, essas intercorrências antes e durante o parto acarretam lesões neurológicas, levando a quadros de paralisia cerebral associada à deficiência visual. Trata-se da deficiência múltipla, condição apresentada por muitas crianças atendidas no CIP.

De acordo com o estudo sobre as causas de DV realizado por Brito e Weitzman (2000, p. 51-52), “O fator econômico está fortemente relacionado à etiologia da perda visual. Nos países em desenvolvimento [...] os agentes infecciosos são os principais causadores de doenças oculares”. Tal levantamento foi desenvolvido em três instituições, dentre elas o Instituto de Cegos da Bahia, local escolhido como campo de pesquisa do presente estudo, no entanto, os dados foram coletados nos anos de 1996 e 1997, período anterior à criação do CIP, que pertence à Instituição em questão. Portanto, não existia um serviço de estimulação precoce que atendesse crianças menores de cinco anos na época do levantamento dos dados.

Foram avaliadas 174 crianças em três instituições, 76 do Instituto de Cegos "Padre Chico" de São Paulo, 38 do Instituto de Cegos da Bahia, na cidade de Salvador e 60 do setor de Baixa Visão do Departamento de Oftalmologia da Santa Casa de São Paulo, no período entre janeiro de 1996 e fevereiro de 1997. (BRITO; WEITZMAN, 2000, p. 50, grifos do autor).

Constatou-se, nos dois contextos analisados (Salvador e São Paulo), que uma das maiores causas de deficiência visual foi a retinopatia da prematuridade. Este fato foi explicado pelas pesquisadoras da seguinte forma: “Nas duas cidades estudadas, e em outras cidades de países em desenvolvimento, a dificuldade para adequada assistência pré-natal, acompanhamentos periódicos e tratamento explicam a elevada ocorrência” (BRITO; WEITZMAN, 2000, p. 52). Ainda sobre o referido estudo, as autoras supracitadas afirmam que “Em 1992, a OMS estimava

em 1,5 milhões o número de cegos menores do que 16 anos no mundo, 90% dos quais viviam em países em desenvolvimento” (BRITTO; WEITZMAN, 2000, p. 49).

Após essa breve discussão etiológica sobre a deficiência visual, que não teve como pretensão esgotar o assunto, mas esclarecer a condição da qual trata o estudo e sinalizar dados relacionados à sua incidência na população em destaque, apresenta-se uma articulação entre deficiência visual e a perspectiva vygotskyana de desenvolvimento e aprendizagem que embasa esta pesquisa.

2.1 A EDUCAÇÃO DAS PESSOAS COM DEFICIÊNCIA NA ABORDAGEM HISTÓRICO-CULTURAL DE VYGOTSKY

Muitos autores, dentre os quais Polônia e Senna (2005) e Silva e Dessen (2005), são unânimes em afirmar a relevância do contexto social na investigação de fenômenos relativos à aprendizagem e ao desenvolvimento humano. Segundo Polônia e Senna (2005), três grandes autores fundamentam os estudos atuais que versam sobre estes temas: Jean Piaget, Lev Vygotsky e Henri Wallon. Sobre isso afirmam:

A análise das contribuições da psicologia do desenvolvimento à educação revela: a noção de relação sujeito-objeto dentro de uma ótica interacionista; a noção de desenvolvimento considerando o contexto social e os fatores histórico-culturais; a evolução e as inter-relações do desenvolvimento cognitivo, afetivo, motor, social, histórico e cultural; as conexões e as relações entre desenvolvimento e aprendizagem. (POLÔNIA; SENNA, 2005, p. 192).

Essa afirmação ressalta a dimensão social do desenvolvimento humano, seu caráter integrado ou global e sua estreita relação com o processo de aprendizagem. Piaget, Vygotsky e Wallon concordam com essa compreensão, entretanto, quanto à fundamentação teórico-metodológica, esta pesquisa destaca, entre os três autores citados, o pensamento vygotskyano, no que tange às suas reflexões sobre o contexto sociocultural, os fatores orgânicos e as implicações desses aspectos para o desenvolvimento humano, principalmente no que se refere aos seus valiosos estudos sobre deficiência.

A despeito de configurar um movimento recente, em termos históricos, visto que a Educação Inclusiva passou a ser mais amplamente discutida e implementada

a partir dos anos noventa, Vygotsky já defendia essa ideia nos seus estudos sobre defectologia⁴ que datavam do início do século XX. Segundo esse autor, as escolas especiais fazem uma ruptura com a realidade, limitando ainda mais o desenvolvimento humano, por impedirem que as pessoas com deficiência convivam com os demais indivíduos e, dessa forma, forjem um contexto em que a criança ou jovem com deficiência viva em função do seu *déficit* ou *defeito* (VYGOTSKY, 1989).

Discorrendo sobre o desenvolvimento das funções psicológicas, tais como pensamento e linguagem, Vygotsky (1998b, p. 75) postulou o conceito de Internalização. “Uma operação que inicialmente representa uma atividade externa é reconstruída e começa a ocorrer internamente [...] Um processo interpessoal é transformado num processo intrapessoal.” Dito de outra forma, segundo esse teórico, as funções psicológicas aparecem duas vezes: inicialmente, de maneira interpessoal, ou seja, na relação entre as pessoas e, posteriormente, de modo intrapessoal, quer dizer, dentro do próprio indivíduo. “O funcionamento intelectual mais complexo desenvolve-se graças a regulações realizadas por outras pessoas que, gradualmente, são substituídas por auto regulações” (DAVIS; OLIVEIRA, 1994, p. 54). Transpondo, para o contexto da inclusão, estar com os outros, com e sem deficiências, imerso no contexto sociocultural e partilhar experiências cotidianas, tende a configurar, por si só, um elemento propulsor do desenvolvimento.

[...] a cultura não é pensada por Vygotsky como um sistema estático ao qual o indivíduo se submete, mas como uma espécie de “palco de negociações” em que seus membros estão em constante processo de recriação e reinterpretação de informações, conceitos e significados [...] Nesse sentido, o processo de internalização, que corresponde, como vimos, à própria formação da consciência, é também um processo de constituição da subjetividade a partir de situações de intersubjetividade. (OLIVEIRA, 1992, p. 80, grifos do autor).

As funções psicológicas superiores são de origem sociocultural, sendo construídas a partir de uma base biológica e dos processos psicológicos elementares. Esse constitui um dos aspectos centrais da perspectiva vygotskyana e, segundo ele, é através da interação da criança com outras pessoas que ela vai se apropriando da cultura e internalizando os mediadores, signos e instrumentos.

⁴ Expressão usada na Rússia, no início do século XX, para designar a área que se dedicava a estudos sobre deficiência.

A ausência de visão comprova que o ser humano “vê” com o cérebro. Chauí (1999, p. 45) faz uma afirmação bastante interessante e que guarda relação com esse tema: “[...] uma profunda mutação ocorre quando passamos da experiência de ver – do olhar – à explicação racional dessa experiência – ao pensamento de ver – quando passamos da percepção ao juízo”. O amálgama entre linguagem e pensamento garante a compreensão do mundo e a formação de conceitos pela pessoa cega.

A linguagem, enquanto função psicológica superior, assume lugar de destaque na abordagem histórico-cultural. Em conformidade com a perspectiva vygotskyana de desenvolvimento e destacando o papel dessa função, Laplane e Batista (2009) fazem a seguinte consideração:

Na nossa concepção de desenvolvimento, o acesso à linguagem é a chave para o acesso à cultura e à participação social. Através da linguagem, o mundo desconhecido, aparentemente inacessível, incompreensível e potencialmente ameaçador e hostil, pode transformar-se em algo a ser explorado, compreendido e apropriado. A linguagem condensa as relações sociais e confere sentido à experiência humana. (p. 178).

Essa seria a dimensão geral vivenciada por todas as crianças, independente das condições que apresentem, contudo, somado a isso, as referidas autoras destacam as especificidades da deficiência visual nesse processo de imersão na cultura e de internalização da linguagem.

A presença dos processos mais gerais de desenvolvimento pode ser identificada no fato de que essas crianças aprendem a falar, a comunicar-se e a fazer uso da linguagem para conhecer, apesar da ausência de certos comportamentos considerados importantes para o desenvolvimento infantil (por exemplo, a impossibilidade de estabelecer contato visual ou de perceber visualmente e interpretar os sinais que acompanham a fala). Ao desenvolver a linguagem, a criança cega torna-se capaz de construir conceitos, de operar com eles, de estabelecer relações [...] A palavra descreve aquilo que não pode ser visto; nomeia objetos, pessoas, relações e emoções; categoriza e classifica a informação [...] (LAPLANE; BATISTA, 2009, p. 179-180).

Essa concepção foi anteriormente defendida por Vygotsky (1989) ao teorizar sobre as implicações sociais da deficiência e o mecanismo de compensação, afirmando que, em relação à cegueira, a fonte de compensações não é o desenvolvimento do tato ou o refinamento do ouvido, mas sim a linguagem adquirida pela experiência social e pela comunicação com os videntes. Segundo Vygotsky (1998b), “A transmissão racional e intencional de experiência e pensamento a outros

requer um sistema mediador, cujo protótipo é a fala humana, oriunda da necessidade de intercâmbio” (p. 7).

Na ausência da visão, a criança tende a buscar uma forma de compreensão do mundo através dos recursos internos de que dispõe, principalmente, da linguagem e dos sentidos remanescentes. Isso ocorre porque, segundo Vygotsky (1989), diante de uma limitação, o indivíduo recorre a um mecanismo de compensação, no qual o déficit ou desvantagem se transforma em impulso para o desenvolvimento de novas habilidades. Trata-se de um processo aparentemente paradoxal e o autor em questão assim o explicou:

[...] cualquier daño o influencia perjudicial sobre lo organismo provoca, por parte de este último, reacciones de protección mucho más enérgicas y fuertes que aquéllas que son necesarias para paralisar el peligro inmediato [...] El sentimiento o la consciencia de inferioridade que surge en el individuo a causa do defecto, es la valorización de su posición social y se convierte en la principal fuerza motriz del desarrollo psíquico.⁵ (p. 27-28).

Em suma, a deficiência e a compensação são forças motrizes do desenvolvimento infantil. “Atletas paraolímpicos, bailarinos em cadeiras de rodas, pintores que usam os pés, coral de deficientes auditivos são alguns exemplos da capacidade de superação destas limitações” (CARNEIRO; ZAPPAROLI, 2011, p. 95). Trata-se do processo de compensar os déficits a partir do desenvolvimento de áreas preservadas, mas a natureza desse mecanismo não é puramente biológica. O disparador é social. Tal mecanismo consiste na capacidade do cérebro de se adaptar às exigências do meio, remodelando-se, reorganizando-se, através de novas conexões, em função das necessidades que se apresentam para os indivíduos.

Durante muitas décadas, se acreditou que o tecido cerebral não podia se regenerar e que, diante de lesões ou malformações, a área comprometida impediria o desenvolvimento das funções a ela relacionadas. Com o avanço nos estudos e nas técnicas de imagem, a compreensão a respeito do funcionamento cerebral ampliou e possibilitou comprovar que, diante de um comprometimento ou deficiência, o cérebro, a partir do estímulo ambiental, tende a se reorganizar no intuito de preservar o funcionamento cerebral. Trata-se do que se denomina

⁵ [...] cualquier dano ou influência prejudicial ao organismo provoca, por parte deste último, reações de proteção muito mais enérgicas e fortes que aquelas que são necessárias para paralisar o perigo imediato [...] O sentimento ou consciência de inferioridade que surge no indivíduo por causa do defeito é a valorização de sua posição social e se converte na principal força motriz do desenvolvimento psíquico. (Trad. pela proponente desta tese).

atualmente de plasticidade cerebral. Santos (2006) diferencia dois tipos de mecanismos de plasticidade, a fisiológica e a cognitiva, e sobre a primeira a autora explica:

Quando mencionamos a *Plasticidade Cerebral Fisiológica* referimo-nos às partes anatômica e fisiológica do processo de Plasticidade Cerebral, neste âmbito falamos essencialmente de: novas conexões neuronais perante processos de aprendizagem; reativação de zonas dormentes devido a estimulação activa; células que mudam de função (devido a eventuais degenerescências e / ou lesões). É certo afirmar que só existe Plasticidade Cerebral quando ocorre aprendizagem, contudo, a *função vicariante do cérebro* (na qual, as áreas vizinhas da zona lesionada entram em acção podendo vir a substituí-las) também faz parte do processo. É a razão pela qual podemos afirmar que este tipo de Plasticidade Cerebral tem como principal função assegurar e conservar a integridade do funcionamento cerebral. (p. 81, grifos do autor).

O movimento no sentido da homeostase, ou seja, do equilíbrio, conduz o funcionamento cerebral, mas os estímulos externos têm papel primordial nesse processo, daí a relevância dos programas de estimulação e das experiências de aprendizagem vivenciadas no contexto familiar e no ambiente da escola.

A respeito da *Plasticidade Cerebral Cognitiva*, Santos (2006) esclarece que a mesma permite, para além de assegurar e conservar a integridade do funcionamento cerebral, o desenvolvimento progressivo da inteligência humana, enquanto capacidade dinâmica, possibilitando assim a aquisição de novos conceitos, o desenvolvimento de novas habilidades, enfim, o enriquecimento cognitivo. Dessa forma, pode-se afirmar que as relações entre organismo e meio tendem a gerar modificações na base biológica do cérebro e na estrutura cognitiva, possibilitando constante aprendizagem e adaptação aos novos desafios que se apresentam e apropriação dos elementos construídos culturalmente e partilhados através da troca social e afetiva com o outro. A aprendizagem e, conseqüentemente, a modificação das estruturas mentais, que resultará em desenvolvimento, ocorre, dentre outros fatores, graças ao processo de internalização, descrito anteriormente.

Essa compreensão acerca das funções psicológicas, destacando a interação entre aspectos biológicos e sociais na origem dos comportamentos, ganhou uma forte contribuição nos dias atuais, advinda dos estudos da neurociência e neuropsicologia. O mecanismo de plasticidade cerebral, citado anteriormente, tem sido amplamente estudado, mas o que alguns desconhecem é que esse conceito já vinha sendo explorado por pesquisadores como Vygotsky (1989), antes mesmo da

existência de exames de imagem, que atualmente propiciam a observação do cérebro em funcionamento, comprovando a integração dos sistemas e a complexidade das funções psicológicas.

Vygotsky (1989) destacava a cultura como alargadora de potencialidades, não obstante reconhecer a importância das estruturas orgânicas, as quais, pela maturação biológica, possibilitarão a formação de novas e complexas funções mentais. “A existência individual como estrutura orgânica e fisiológica está enquadrada na existência social de sua época” (MAHONEY; ALMEIDA, 2006, p. 12).

É a imersão na cultura, na rede de relações que compõem a interação social, o que permitirá a aprendizagem e o desenvolvimento de novas habilidades. Dito de outra forma, para que essa compensação, através da plasticidade cerebral, seja possível, a imersão na vida social, as trocas simbólicas e a apropriação dos elementos da cultura precisam estar garantidos. Partindo desse raciocínio, torna-se pertinente afirmar:

Se o desenvolvimento é cultural, ele depende principalmente do significado atribuído às informações providas do ambiente e do modo como elas se integram e articulam para constituir conhecimento. O significado é socialmente atribuído e a criança, através dos meios a seu alcance, se apropria desse significado num processo marcado pelo dinamismo e a troca constante com o meio. (LAPLANE; BATISTA, 2009, p.178-179).

Na sociedade contemporânea, um dos espaços privilegiados para que a interação social e, conseqüentemente, o mecanismo de compensação ocorra é a escola. Na abordagem histórico-cultural, toda criança é considerada capaz de aprender, desde que lhe sejam asseguradas oportunidades adequadas e que seu ritmo e estilo de aprendizagem sejam respeitados, tendo como foco do ensino as possibilidades, o desenvolvimento de competências e habilidades.

As limitações não podem ser ignoradas, mas o olhar do educador deve dirigir-se para as habilidades que ainda estão por vir e as experiências de aprendizagem propostas por ele devem estar à frente do desenvolvimento. A visão prospectiva de Vygotsky (1989) defende que a educação privilegie o potencial da criança com deficiência e perceba a deficiência como um fator que pode levar à superação, à compensação de limitações. Em suas palavras,

La educación de los niños con diferentes defectos debe basarse en el hecho de que simultaneamente con el defecto estén dadas también las tendencias psicológicas de una dirección opuesta; estén dadas las

posibilidades de compensación para vencer el defecto y de que precisamente esas posibilidades se presentan en primer plano no desarrollo del niño y deben ser incluidas en el proceso educativo como su fuerza motriz.⁶ (p. 32).

Outros importantes conceitos, dentro da abordagem histórico-cultural, dos quais se pode lançar mão a fim de subsidiar teoricamente a perspectiva inclusiva, são os conceitos de Mediação e de Zona de Desenvolvimento Proximal (ZDP). Neles, o reconhecimento da importância da colaboração de outras pessoas na aquisição de habilidades assume um caráter consensual. Sobre o primeiro deles, a mediação, é possível entendê-la numa acepção mais simples, como o ato de orientar, intercambiar, de guiar primeiro para depois tornar independente. Decorre daí que a criança, para Vygotsky, é considerada um ser em relação dialética com o outro. Tal relação é permeada pela mediação simbólica e instrumental, ou seja, pelo partilhar dos objetos e das ideias produzidas na cultura. Dessa forma, a posterior constituição da individualidade deriva da imersão inicial do ser humano na teia de relações e interações sociais através da mediação de instrumentos e signos (VYGOTSKY; LURIA; LEONTIEV, 1988).

A partir da mediação, a criança vai avançando em sua trajetória de desenvolvimento, alcançando níveis cada vez mais complexos de comportamentos e habilidades. A distância entre um nível de desenvolvimento e outro foi denominado por Vygotsky de zona de desenvolvimento proximal e constitui o momento oportuno em que a mediação deve ocorrer. Em suas palavras, a ZDP

É a distância entre o nível de desenvolvimento real, que se costuma determinar através da solução independente de problemas, e o nível de desenvolvimento potencial, determinado através da solução de problemas sob a orientação de um adulto ou em colaboração com companheiros mais capazes. (VYGOTSKY, 1998a, p. 112).

A Zona de Desenvolvimento Proximal, portanto, indica aquele conjunto de habilidades nas quais o sujeito pode ter sucesso se assistido por um adulto ou por outra pessoa mais experiente. É nessa região que se encontram as habilidades ainda em desenvolvimento. Deste modo, para Vygotsky, a região onde a escola

⁶ A educação das crianças com diferentes defeitos deve se basear no fato de que simultaneamente com o defeito estão dadas as possibilidades de compensação para vencer o defeito e de que precisamente essas possibilidades se apresentam em primeiro plano no desenvolvimento da criança e devem ser incluídas no processo educativo como sua força motriz.

deve intervir é na ZDP, de modo a alavancar o processo de desenvolvimento de novas funções e competências.

Admitindo-se esse ponto de vista, a contribuição de pessoas videntes no processo de desenvolvimento e aprendizagem da criança com DV tende a ser muito relevante, pois esse convívio pode fornecer, através da linguagem e dos outros sentidos, dados e informações do contexto que, a priori, só seriam captados pela visão, mas que na relação interpessoal podem ser internalizados pela criança cega ou com baixa visão, através da mediação e da cooperação entre as pessoas. Os educadores e os colegas podem fornecer estímulos que operem na zona de desenvolvimento proximal da criança com deficiência, na medida em que propiciam situações desafiadoras.

Partindo então da concepção vygotskyana, faz-se necessário tecer algumas relações entre os contextos de aprendizagem e os recursos necessários para uma efetiva inclusão escolar da criança com deficiência visual.

A creche e a pré-escola constituem, em geral, espaços privilegiados de interação, quando os profissionais responsáveis por esses contextos consideram, de fato, a brincadeira como recurso primordial de desenvolvimento e aprendizagem e como atividade mais predominante na infância. Articulando a visão de Vygotsky sobre a importância da brincadeira com o conceito de ZDP, o referido autor esclarece:

O brinquedo cria uma zona de desenvolvimento proximal na criança. No brinquedo, a criança sempre se comporta além do comportamento habitual de sua idade, além de seu comportamento diário; no brinquedo é como se ela fosse maior do que é na realidade [...]. A criança desenvolve-se, essencialmente, através da atividade de brinquedo. (VYGOTSKY, 1998a, p. 134-135).

É através do brincar que o bebê desenvolve a atenção, a percepção, a memória, dentre outras funções psicológicas. Descobrimo o mundo, por meio da atividade lúdica, o bebê aprimora sua percepção, explorando visualmente os objetos, tocando-os e sentindo sua textura, trazendo-os à boca etc. Com a criança que é cega, exceto pela questão visual, as demais experimentações podem transcorrer de forma próxima a de qualquer outro bebê. Entretanto, Galvão (2005) faz uma ressalva, distinguindo a percepção tátil estática da percepção tátil em movimento, sendo esta última mais utilizada pela criança que é cega.

O tato em movimento é fundamental para uma percepção mais completa dos objetos [...]. O aguçamento dessa percepção se dá quando estimulado. De forma geral, a pessoa vidente não exercita de forma tão intensa esse tipo de exploração como o cego. Por esta razão, a mediação do vidente, no que diz respeito ao detalhamento tátil de um objeto, esbarrará em limites. O vidente tende a descrever visualmente os fenômenos, dificultando que a pessoa cega compreenda o fato na sua totalidade. (p. 34).

É essa exploração minuciosa, constante e prazerosa dos objetos à sua volta, que auxiliará na discriminação tátil dinâmica, uma das habilidades essenciais para a futura aprendizagem do sistema braille e, como afirma Galvão (2005):

A criança cega precisa ser estimulada à exploração ativa dos objetos, incentivada a buscar, de forma dirigida, o objeto perdido e motivada a utilizar o tato dinâmico. Todo esse investimento será fundamental mais tarde para o seu desenvolvimento percepto-cognitivo, que está diretamente relacionado com importantes aquisições como, por exemplo, a compreensão do sistema de leitura e escrita em Braille. (p. 34).

Avançando nesse raciocínio, um bebê vidente está em contato direto com a língua escrita desde que nasce, pois o mundo é impregnado de signos linguísticos que são captados ou percebidos visualmente. Antes mesmo da possibilidade de falar, o bebê já se encontra imerso numa rede de condicionantes relativos à sua língua, que passam a integrar sua estrutura cognitiva. Ainda que a leitura e escrita sejam processos adquiridos, em geral por volta do quinto ou sexto ano de vida de uma criança, seu início é bem mais precoce e sua aquisição depende de um ambiente estimulador.

Analogamente, para que esse processo transcorra de forma habitual e a termo na criança cega, é preciso que sejam incentivadas e oportunizadas experiências significativas de exploração dos objetos, utilizando os sentidos remanescentes, e que se estabeleça o hábito de descrever a realidade para o filho ou filha. O braille deve ser oferecido desde muito cedo ao bebê cego, para que as informações visuais comumente partilhadas estejam também acessíveis por meio da escrita em braille. Isso possibilitará, futuramente, o entendimento de que tudo o que se fala pode ser representado pelos pontos, assim como é representado convencionalmente pela letra e pela palavra escrita em tinta. Paralelamente, outros recursos são também importantes para a aprendizagem, a exemplo da Tecnologia Assistiva, que inclui, dentre outros instrumentos ou dispositivos, os sintetizadores de voz, que possibilitam a imersão da criança cega no universo digital.

O termo Tecnologia Assistiva compreende diversos equipamentos, serviços, estratégias e ações que têm por finalidade amenizar os problemas funcionais vivenciados por pessoas que apresentam algum tipo de deficiência, possibilitando, assim, seu acesso a informações, objetos e espaços, dentre outros. Além dos dispositivos, equipamentos ou ferramentas, refere-se também aos processos, estratégias e metodologias a eles relacionados (GALVÃO FILHO, 2009).

A creche ou pré-escola constitui um espaço privilegiado de trocas simbólicas e de apropriação dos signos linguísticos e a criança com deficiência visual precisa ter acesso a tudo isso por meio de atividades acessíveis, nas quais as experiências táteis e oriundas dos outros sentidos sejam por ela integradas, permitindo a construção de representações mentais e a consolidação da estreita e irreversível relação entre pensamento e linguagem.

No que concerne à cegueira, a aquisição da escrita através da máquina braille, bem como o uso das técnicas básicas de Orientação e Mobilidade e da bengala, auxiliam na participação ativa da criança nos processos de aprendizagem vivenciados na escola. Além da máquina, a escrita em braille pode ocorrer com o uso de um instrumento denominado reglete. No entanto, a reglete, em geral, não é indicada para a aprendizagem do sistema braille por crianças pequenas, por dois motivos principais: o risco da criança se ferir ou ferir outra pessoa com a pulsão, objeto pontiagudo utilizado para fazer o relevo no papel; e a habilidade cognitiva exigida para escrever com a reglete, pois a criança precisa ter consolidado a noção de reversibilidade, visto que se escreve da direita para a esquerda e de um lado do papel, sendo preciso virá-lo para realizar a leitura tatilmente, da esquerda para a direita. Assim, o uso da máquina braille mostra-se mais adequado à fase de aprendizagem inicial dessa forma de escrita e leitura.

Pode-se afirmar, contudo, que o sistema braille garante à criança cega a imersão na língua escrita e na leitura, partilhando os signos linguísticos próprios da cultura, ao passo que o uso adequado da bengala, ainda na Educação Infantil, possibilita maior autonomia e independência da criança na exploração do espaço físico e em atividades rotineiras, como ir ao banheiro ou localizar e pegar objetos dispostos no mobiliário escolar.

A criança com baixa visão, por sua vez, vivenciará o processo de aquisição da leitura e escrita por meio do mesmo recurso linguístico que uma criança vidente, ou seja, o alfabeto em tinta. No entanto, torna-se necessário, na maioria dos casos, o

ajuste da fonte adequada para a condição visual da criança, bem como a utilização de recursos ópticos e não ópticos, a exemplo de telescópios e aumento do contraste, respectivamente, para melhorar a percepção das letras, gravuras e imagens. O uso de miniaturas, o realce das cores e das formas nas atividades, o uso de pranchas inclinadas para apoiar o papel, facilitando a percepção visual e o manuseio, assim como o uso de computadores, são também exemplos de recursos, muitas vezes, necessários para assegurar a internalização das representações mentais dos objetos, a formação de conceitos, em suma, a apropriação dos elementos da cultura, através da aprendizagem.

Como se pode constatar, são muitos os recursos ópticos e não ópticos que visam favorecer o desempenho da criança nas atividades cotidianas e escolares. Mas para cada criança existem orientações muito específicas, visto que o campo visual, a acuidade e as condições clínicas associadas, como nistagmo, miopia ou estrabismo, por exemplo, tornam a resposta visual extremamente particular a cada criança. Dessa forma, os recursos indicados não são passíveis de generalização e precisam ser prescritos em conformidade com a indicação oftalmológica e com a avaliação pedagógica especializada, assegurando a elucidação de como a criança utiliza seu resíduo visual.

Para que a criança que apresenta cegueira ou baixa visão utilize de forma significativa esses recursos, as experiências precisam ocorrer, preferencial e concomitantemente, nos três principais contextos de aprendizagem e de desenvolvimento, a família, a escola e o atendimento educacional especializado (AEE). Porém, nem sempre isso é possível quando se trata de famílias vivendo em condições socioeconômicas precárias, nas quais a luta diária pela sobrevivência configura o aspecto prioritário do investimento dos pais, ficando em segundo plano a aquisição de instrumentos e recursos técnico-pedagógicos para utilização pela criança.

A respeito do sistema de leitura e escrita para pessoas com cegueira, as escolas públicas dispõem de mecanismos formais para aquisição da máquina braille, visto que programas governamentais asseguram o fornecimento desse recurso para a escola que informar a presença de criança cega em seu corpo discente (BRASIL, 2008). As escolas particulares, por outro lado, não ofertam máquinas para seus alunos; sua aquisição, em geral, fica a cargo da família, quando esta dispõe de

recursos financeiros, cujo valor atualmente encontra-se em torno de dois mil e duzentos reais (CMDV, 2013).

Em suma, nem sempre a criança dispõe dos instrumentos necessários para sua aprendizagem e desenvolvimento, nos principais contextos dos quais faz parte, o que limita seu avanço e configura, de fato, um déficit social. Nesse ponto, fica evidente que o ambiente pode ser mais restritivo do que a deficiência que o indivíduo apresenta, conforme defendem diversos autores, dentre os quais Vygotsky (1989), Glat (1995, 1996), S. Stainback e W. Stainback (1999).

Tendo em vista o caráter imprescindível do suporte especializado, este deve estar atrelado à disponibilidade da escola em acolher a criança com DV, garantindo sua participação nas atividades escolares, e à disposição da família em participar desse processo, a fim de que haja uma efetiva inclusão. A forma de lidar com a criança nesses três contextos (família, escola e atendimento especializado) será relevante para encorajá-la a explorar o ambiente, utilizar os recursos disponíveis e, assim, ter acesso ao mundo e às informações que a cercam.

Diante do exposto, fica evidente que a prática escolar precisa estar alinhada às orientações fornecidas pelos profissionais que realizam o AEE, sob risco de comprometer a participação ativa da criança e sua efetiva aprendizagem. Por outro lado, a equipe especializada precisa atentar para o currículo escolar, a fim de propor adaptações e modificações, em sintonia com os conteúdos e estratégias didático-pedagógicas adotados pela escola e, em especial, pela professora regente da turma.

A partir das considerações tecidas até aqui sobre as necessidades específicas de crianças com DV, fica evidente o desafio que representa o processo de inclusão na escola regular. Conhecer as especificidades da baixa visão e da cegueira é o primeiro passo, mas o sucesso da inclusão na Educação Infantil envolve diversos fatores.

De início, pode-se citar a participação ativa da família, desde a elaboração psíquica da deficiência pelos pais e demais familiares, passando pela compreensão das necessidades da criança, até o fortalecimento para decidir incluí-la. A partir daí, a atitude da família possibilitará ou não o apoio à equipe escolar, buscando interagir e partilhar informações, já que detém um saber sobre seu filho ou filha que se mostra fundamental ao processo de acolhimento, interação e aprendizagem na escola. Para além disso, a família precisa buscar motivação para se apropriar dos recursos utilizados pela criança, podendo assim auxiliar nas atividades escolares

recomendadas para casa, afinal, toda criança precisa de auxílio na execução das tarefas nessa etapa da escolarização. Se os pais ou demais cuidadores desconhecem o braille ou as formas de adaptação da atividade pedagógica, terão dificuldades em acompanhar e orientar nas tarefas escolares e, dessa forma, a mediação fica comprometida.

Cabe, portanto, aos profissionais especializados prestar os devidos esclarecimentos sobre a condição visual da criança, desmistificando concepções distorcidas sobre a deficiência visual, destacando o potencial da criança e sugerindo modificações e adequações das atividades, quando necessário. Como visto anteriormente, de acordo com a perspectiva de Vygotsky (1998a) o desenvolvimento se dá de fora para dentro, o que significa dizer que a qualidade da interação e dos estímulos provenientes do meio influenciam efetivamente as respostas da criança e alargam suas possibilidades em termos de aquisição de habilidades e conhecimentos.

No que tange à escola, outro ponto fundamental na abordagem teórica que sustenta essa investigação é a interrelação entre cognição, afetividade e motricidade, isto é, a visão global do desenvolvimento humano. Daí a pertinência da escola trabalhar o movimento e a afetividade e não apenas os conhecimentos elencados previamente no currículo, os quais, às vezes, tendem a priorizar habilidades linguístico-verbais e lógico-matemáticas, em detrimento das brincadeiras, das experimentações concretas e das vivências artísticas, por exemplo.

Numa perspectiva inclusiva, as atribuições da escola envolvem questões atitudinais, pedagógicas e de acessibilidade ao conhecimento. A professora e, de preferência, a equipe escolar como um todo, precisam acolher a criança, respeitando seu ritmo de aprendizagem e propondo experiências contextualizadas e desafiadoras, do ponto de vista cognitivo, motor e afetivo. Todavia, isso requer repensar mudanças na questão da formação docente, na formação continuada e no cenário da Educação Infantil, atualmente. Para tanto, e em decorrência das questões aqui sinalizadas, faz-se necessário uma breve incursão na história das formas de assistência e educação destinadas às crianças de 0 a 5 anos, resgatando, ainda que sumariamente, a história do processo de escolarização da primeira infância e o surgimento da Educação Infantil como etapa formal do ensino.

2.2 EDUCAÇÃO INFANTIL E DEFICIÊNCIA VISUAL

Até o início do século XX, inspirado na concepção de Froebel (1782-1852), o desenvolvimento infantil era concebido em analogia com as plantas, sendo suficiente alimentar e cuidar da criança. Daí o nome Jardim de infância, designado para essa etapa educacional. O processo de desenvolvimento infantil era entendido apenas como uma sequência de aquisições biológicas, desconsiderando-se as transformações psicossociais e as particularidades inerentes a essa etapa da vida.

Essa realidade transfigurou-se gradativamente e foram muitos os avanços conquistados no âmbito legal que guardaram estreita relação com as modificações nas concepções sobre infância. Decorre daí a promulgação de documentos oficiais que visavam regulamentar as ações acerca do direito de escolarização de crianças, no nível da Educação Infantil.

O reconhecimento deste direito afirmado na Constituição de 1988, no Estatuto da Criança e do Adolescente e na LDB de 1996 está explícito nas Diretrizes Curriculares para a Educação Infantil e no Plano Nacional de Educação. Isso tem consequências para a formação de professores e as políticas municipais e estaduais que, com maior ou menor ênfase, têm investido na educação infantil como nunca antes no Brasil. Neste contexto, destaca-se a atuação dos fóruns estaduais de educação, que, há dez anos, participam de modo vigilante e articulado dos encaminhamentos políticos e da busca de alternativas para que o exercício desses direitos, mais do que proclamados, seja uma realidade para as populações infantis. (KRAMER, 2006, p. 798).

Contudo, nem sempre foi assim. Voltando o olhar para a história da Educação Infantil no Brasil, é possível delinear uma trajetória marcada inicialmente pela exclusão da camada popular dos projetos voltados à educação da criança de 0 a 6 anos. Em 1875, surgiram os primeiros jardins de infância, no Rio de Janeiro e em São Paulo, dentro da perspectiva defendida pelo educador Froebel. Entretanto, esses espaços foram incorporados ao sistema privado de educação, que atendiam à classe média emergente após o período industrial. Apenas em 1930, o atendimento educacional à primeira infância passou a ser oferecido pelo setor público. Dois principais fatores estavam associados a essa mudança: a crescente pressão por direitos trabalhistas oriunda de constantes lutas sindicais; e a nova ordem que passou a reger os princípios de uma educação que fosse pública, gratuita e contemplasse a todos (AHMAD, 2009).

A Educação Infantil não era considerada etapa obrigatória da escolarização, não obstante o número crescente de matrículas em creches e pré-escolas. Somente a partir da década de 1970, a importância da educação nesse nível foi reconhecida, de fato, no Brasil e as políticas governamentais começaram, de forma incipiente, a ampliar o atendimento para crianças de 4 a 6 anos, em especial. Como diz Sodré (2009):

[...] em nosso país, historicamente, a educação tem desconsiderado as crianças menores de seis anos, as crianças das camadas socioeconômicas mais baixas, as suas vozes, a diversidade das culturas das diferentes etnias e do meio rural. (p. 15).

Depreende-se daí que o trabalho institucional voltado para a educação da primeira infância era pautado por uma visão que estigmatizava a população de baixa renda e o atendimento era entendido como um favor oferecido a poucos, selecionados por critérios excludentes.

Avanços ocorreram nesse cenário e a Constituição de 1988 (BRASIL, 1988, p. 147), no artigo 208, inciso IV, passa a reconhecer a obrigatoriedade do Estado de oferecer creches e pré-escolas para todas as crianças: “O dever do Estado com a educação será efetivado mediante garantia de [...] atendimento em creche e pré-escola às crianças de zero a seis anos de idade”. Todavia, a finalidade social de instituições que atendiam crianças nessa faixa etária foi, durante muito tempo, combater a pobreza e garantir a sobrevivência. E mais, essas instituições funcionavam a base de investimentos financeiros insuficientes; falta de recursos materiais; precariedade de instalações; formação docente insuficiente para atender às demandas; elevado número de crianças sob a responsabilidade de um adulto e o caráter assistencialista das suas práticas.

Combater a visão assistencialista envolveu modificação das concepções sobre infância, o respeito às especificidades dessa faixa etária, os princípios de igualdade social e o repensar do papel da sociedade e do Estado na garantia dos direitos das crianças nessa etapa da vida. Uma educação integral deve contemplar os aspectos físicos, emocionais, afetivos, cognitivos e sociais da criança.

Apenas na década de 1990, a preocupação com o aspecto educacional foi mais incisiva nas discussões sobre a Educação Infantil. Com a Lei de Diretrizes e Bases da Educação Nacional (LDB) Nº. 9.394/96, pela primeira vez, a Educação Infantil foi reconhecida como etapa inicial da educação básica.

Em *Referencial Curricular Nacional para a Educação Infantil* (RCNEI), da Secretaria da Educação Fundamental (BRASIL, 1998), encontra-se o seguinte conceito:

Educar significa, portanto, propiciar situações de cuidados, brincadeiras e aprendizagens orientadas de forma integrada que possam contribuir para o desenvolvimento das capacidades infantis de relação interpessoal, de ser e estar com os outros em uma atitude básica de aceitação, respeito e confiança, e o acesso, pelas crianças, dos conhecimentos mais amplos da realidade social e cultural. (p. 23).

O RCNEI (BRASIL, 1998, p. 11) transcreve o disposto no título III, Do Direito à Educação e do Dever de Educar, art. 4º, inciso IV, da LDB, ao reafirmar o dever do Estado com a educação escolar pública, o qual deve ser efetivado mediante a garantia de “[...] atendimento gratuito em creches e pré-escolas às crianças de zero a seis anos de idade”.

Ressalta-se que o reconhecimento da Educação Infantil como primeira etapa da educação básica, bandeira de luta por tantos anos de todos os que militam nessa área, a despeito de ter representado uma conquista valorosa, trouxe consigo um contrapeso – a escolarização precoce. A Educação Infantil tornou-se, na opinião de Vasconcelos (2005, p. 12), uma “coisa séria”, na qual algumas escolas enfatizam o processo de aquisição da leitura e escrita de uma forma mecânica, em detrimento de outras vivências lúdico-corporais igualmente relevantes.

Esse aspecto pode estar diretamente vinculado à dificuldade de inclusão das crianças com deficiência na Educação Infantil, visto que a equipe escolar tem se preocupado sobretudo com os conteúdos e com a suposta dificuldade que a criança com deficiência poderia vir a ter para acompanhar o ritmo dos outros colegas e dar conta de todos os conteúdos trabalhados. Esquece-se, muitas vezes, que existem outros objetivos a serem contemplados nesse nível do ensino, tais como: a socialização, o desenvolvimento de habilidades sonoras e cinestésico-corporais, as aprendizagens relacionadas a autonomia e independência em atividades cotidianas, como higiene, alimentação etc. Esses aspectos foram contemplados nos RCNEI (BRASIL, 1998), onde consta que o trabalho pedagógico deve se organizar em torno dos seguintes eixos: movimento, artes visuais, música, linguagem oral e escrita, natureza e sociedade e também matemática.

No entanto, atividades focadas quase que exclusivamente no desenvolvimento de competências relativas à leitura, escrita e noções numéricas tendem a ser

priorizadas, levando a uma antecipação exagerada do processo de alfabetização, em detrimento de outras tantas aprendizagens relevantes nessa faixa etária. Kohan (2003, p. 9) considera que “Já escolarizamos suficientemente as crianças. O que precisamos é infantilizar a escola”. Alguns princípios norteadores dos RCNEI (BRASIL, 1998) dizem respeito a essa proposição, a saber:

- o respeito à dignidade e aos direitos das crianças, consideradas nas suas diferenças individuais, sociais, econômicas, culturais, étnicas, religiosas etc.;
- o direito das crianças a brincar, como forma particular de expressão, pensamento, interação e comunicação infantil;
- o acesso das crianças aos bens socioculturais disponíveis [...];
- a socialização das crianças por meio de sua participação e inserção nas mais diversificadas práticas sociais, sem discriminação de espécie alguma. (p. 13).

As recomendações para construção do trabalho educativo que constam nesse documento guardam estreita relação com os princípios que norteiam uma proposta inclusiva de educação.

Tempos depois, o documento Política Nacional de Educação Especial na Perspectiva da Educação Inclusiva (BRASIL, 2009b) reforça a luta pela inclusão escolar, ao reafirmar que tal inclusão deve ocorrer desde a Educação Infantil.

No âmbito da educação infantil, as matrículas concentram-se nas escolas/classes especiais que registram 89.083 alunos, enquanto apenas 24.005 estão matriculados em turmas comuns, contrariando os estudos nesta área que afirmam os benefícios da convivência e aprendizagem entre crianças com e sem deficiência desde os primeiros anos de vida para o seu desenvolvimento. (BRASIL, 2009b, p. 13).

Sobre os estudos enunciados nesta tese, que comprovam os benefícios do convívio social em ambientes inclusivos, pode-se lembrar que um dos disparadores dessa discussão foi Vygotsky (1989), quando afirmou as desvantagens de ambientes segregados e a relevância de estar na companhia de parceiros com níveis variados de desenvolvimento. Mais de um século depois, a inclusão ainda não é consenso e realidade para todos, no entanto, as conquistas foram muitas e uma delas diz respeito à concepção de deficiência e os valores a ela associados.

Os avanços na forma como a sociedade passou a conceber a deficiência, não mais associada às representações de incapacidade e desvantagem, merecem destaque e são apontados pela Secretaria Nacional de Promoção dos Direitos da Pessoa com Deficiência (BRASIL, 2010) em documento que afirma:

O modelo social defendido pelo Movimento das Pessoas com Deficiência é o grande avanço das últimas décadas. Nele, a interação entre a deficiência e o modo como a sociedade está organizada é que condiciona a funcionalidade, as dificuldades, as limitações e a exclusão das pessoas. (p.16).

Transpondo para a situação vivenciada na cidade de Salvador, de acordo com dados divulgados no Censo Escolar de 2010 (INEP, 2010), foi possível constatar a evidente desproporção entre o número de crianças com idade entre 0 e 5 anos, que totaliza 199.071, e a oferta de vagas nesse nível do ensino, que corresponde a 43.673. Ou seja, 155.398 crianças encontravam-se fora da escola. A despeito dos avanços alcançados, o Censo Escolar de 2012 continuou confirmando uma desproporção entre oferta de vagas e demanda de crianças para Educação Infantil (INEP, 2012).

A inserção de crianças com deficiência em creches e pré-escolas justifica-se e deve ser garantida por ser este um espaço rico de aprendizagem sobre diferenças culturais, sociais, intelectuais, físicas, dentre outras. Aprender sobre a pluralidade do mundo e a importância do respeito à diversidade humana implica numa construção social, simbólica e gradativa. Assim, quanto mais precocemente o espaço escolar oportuniza esta experiência, mais provável será que as crianças acolham positivamente um colega com deficiência.

Se a educação brasileira ancora-se na prerrogativa de uma educação de qualidade para todos, eliminando barreiras físicas, atitudinais e procedimentais com vistas a contemplar todas as pessoas, independente de sua origem, classe social ou etnia, subentende-se que seria desnecessário falar em inclusão escolar. Se os princípios de respeito à diversidade, de acesso aos bens culturais e de socialização fossem aplicados a todo e qualquer contexto de educação talvez não fosse preciso discutir a inclusão da criança com deficiência. Entretanto, a realidade constatada no Brasil mostra-se muito aquém do ideal igualitário proposto pelos documentos legais. A exclusão das crianças das camadas populares do contexto escolar contribui para a perpetuação da desigualdade social e essa realidade mais ampla atinge diretamente a maioria das crianças que apresentam deficiência, pois grande parte desta população é oriunda de famílias com uma situação socioeconômica desfavorável.

Com o objetivo de contextualizar e problematizar esse ponto, algumas questões referentes às formas de assistência e educação destinadas às pessoas

com deficiência serão contempladas na próxima subseção. Para tanto, um panorama histórico-cultural e político foi traçado sobre os paradigmas que fundamentaram as diversas práticas e concepções sobre o “lugar” dessas pessoas na sociedade.

2.3 DA EXCLUSÃO SOCIAL À EDUCAÇÃO INCLUSIVA

A educação de pessoas com deficiência tem sofrido profundas mudanças nas últimas décadas. A compreensão desse processo requer: o entendimento do que vem a ser Educação Inclusiva; a contextualização histórica das transformações sociais e políticas que demarcaram a trajetória da humanidade em busca de maiores possibilidades terapêuticas e educacionais para as pessoas com deficiência; e a construção progressiva de uma participação mais efetiva nos diferentes contextos e espaços da sociedade. Na opinião de Costa (2011):

No atual estágio civilizatório, a discussão acerca da educação justa, humana e democrática assume prioridade nas políticas públicas de educação, após um longo período histórico de injustiça social e exclusão, trilhado pelas pessoas com deficiência, considerando que o direito ao acesso e permanência na escola, como nas demais instâncias da sociedade, vem sendo obstado historicamente. Até os atuais movimentos em prol da educação inclusiva e de sua disseminação por meio de documentos oficiais nacionais, internacionais e a implementação de políticas públicas, houve um trajeto histórico que não pode ser esquecido. (p. 31-32).

Diante disso, faz-se necessário, inicialmente, esclarecer a concepção de Educação Inclusiva adotado neste trabalho e, em seguida, destacar os modelos educacionais que se configuraram e transfiguraram ao longo dos tempos.

A Educação Inclusiva tem como princípio norteador a ideia de que todos devem aprender juntos no ensino regular, levando-se em conta faixa etária, limitações e competências individuais. Essa proposição fundamenta-se numa concepção mais abrangente, que, portanto, extrapola o campo educacional. Trata-se do conceito de inclusão, o qual, segundo Dutra e Griboski (2006),

[...] expressa uma dimensão de direitos humanos e justiça social que pressupõe o acesso pleno e a participação de todos nas diferentes esferas da estrutura social, a garantia de liberdades e direitos iguais e o estabelecimento de princípios de equidade. Essa concepção situa-se na

perspectiva de uma sociedade democrática e na compreensão do caráter social das relações, considerando a capacidade humana de desenvolver valores de dignidade e cidadania, de respeitar esses pressupostos e de modificá-los na construção do processo social. (p. 209).

Para tratar do movimento de inclusão e para possibilitar a compreensão da forma como se delineou a proposta de Educação Inclusiva, mostra-se pertinente revisitar a história da Educação Especial, a fim de esclarecer acerca dos espaços ocupados pelas pessoas com deficiência no plano social, político e educacional.

De acordo com Colin e Bastos (2004, p. 2): “A história da educação especial passa por fases de exclusão total, atendimento segregado em instituições especiais, princípio da integração e a atual caminhada para a efetiva inclusão”. Constatou-se, ao longo da história da humanidade, a presença da prática vigente e fortemente difundida do extermínio das pessoas com algum tipo de deficiência, até o paradigma mais atual, que consiste no respeito às diferenças.

2.3.1 Segregação e Paradigma de Institucionalização

Na Antiguidade e na Idade Média, a deficiência era entendida dentro de uma visão mística e relacionada ao ocultismo. A religião, por colocar o homem como imagem e semelhança de Deus, inculcava a ideia de perfeição física e mental como condição humana. A diferença marcada pela deficiência afastava as pessoas consideradas nessa situação da imagem idealizada de Deus e, portanto, colocava-as à margem da condição humana (MAZZOTA, 1996).

Note-se que as atitudes frente às pessoas com deficiência variavam, no entanto, o que conferia certa unidade no modo de lidar com esses indivíduos residia no fato da sociedade manter uma visão negativa e depreciativa dos mesmos. Aranha (2001, p. 162) descreve claramente este aspecto quando aponta:

A síntese de tais informações, entretanto, vai pouco além do fato de que a existência das pessoas hoje chamadas com deficiência era registrada e conhecida. Ela nos diz que a abordagem ao diferente variava de grupo a grupo. Alguns matavam-nos; outros advogavam a convivência amigável; outros ainda puniam-nos por considerarem a doença, a fraqueza e a deficiência resultantes de possessão demoníaca, sendo a punição a única forma de se livrar do pecado, da possessão e de se reparar os pecados. Assim, observa-se que sua desimportância no contexto da organização

sócio-político-econômica associava-se ao conjunto de crenças religiosas e metafísicas, na determinação do tipo de relação que a sociedade mantinha com o diferente. (p. 162).

Os indivíduos que apresentavam qualquer tipo de deficiência eram considerados imperfeitos, incapacitados; não havia uma preocupação em organizar serviços para atendimento dessa parcela da população.

A partir do século XVI, mudanças sociais e político-econômicas como o declínio da hegemonia religiosa, o surgimento do capitalismo e o avanço da medicina, transfiguravam a forma de conceber a deficiência. O consequente aprofundamento a respeito das condições orgânicas que levavam à deficiência contribuiu para a desmistificação de que a mesma relacionava-se a possessões demoníacas ou à expiação de pecados.

No que se refere à deficiência, começaram a surgir novas idéias quanto à organicidade de sua natureza, produto de infortúnios naturais, conforme Paracelso e Sir Anthony Fitz-Hebert. Assim concebida, passou a ser tratada através da alquimia, da magia e da astrologia, métodos da incipiente medicina. O primeiro hospital psiquiátrico surgiu nessa época e se proliferou, mas da mesma forma que os asilos e conventos, eram lugares para confinar, ao invés de tratar as pessoas. Tais instituições eram pouco mais do que prisões. (ARANHA, 2001, p. 165).

O paradigma de institucionalização pregava a segregação das pessoas com deficiência e também de outros indivíduos considerados desviantes, ou seja, fora dos padrões de normalidade apregoados na época. Entretanto, no século XVII, a medicina, a filosofia e a educação avançavam no sentido de compreender a deficiência como condição que requereria intervenção. E a concepção empirista, destacando o ambiente como primordial para o desenvolvimento e a aprendizagem, direcionou a questão para a necessidade de educar as pessoas com deficiência. Estratégias de ensino passaram a ser pensadas, discutidas, e isso representou um avanço em relação às concepções anteriores, pois neste momento a diversidade humana passava a ser considerada, embora a segregação persistisse.

Rampelotto (2004), em artigo intitulado *A Invenção da Educação Especial*, destaca que:

Foi somente na segunda metade do século XIX, com intenção de normalizar as diferenças, que iniciaram as ações na área de Educação Especial. Tais ações surgiram com o Imperial Instituto de Meninos Cegos (denominado atualmente de Instituto Benjamin Constant – IBC/RJ) e o

Imperial Instituto de Surdos-Mudos (denominado atualmente de Instituto Nacional da Educação de Surdos – INES/RJ). (p. 2).

Nessa perspectiva, a Educação Especial configurou-se historicamente como atendimento educacional especializado que teve, ao longo de anos, um caráter substitutivo em relação ao ensino comum. Dentro de um paradigma de institucionalização, foram criadas instituições especializadas, escolas e classes especiais, destinadas às pessoas com deficiência, as quais eram concebidas como incapazes de frequentar uma escola comum.

A educação especial primeiramente institucionaliza os indivíduos considerados diferentes, sob o pretexto que estas pessoas necessitam de atendimento e tratamento especializado, e por isso devem estar excluídos da rede regular de ensino [...] No Brasil, a educação destes sujeitos ocorreu de maneira bastante segregada e institucionalizada por volta do início do século XIX. (COLIN; BASTOS, 2004, p. 2).

O paradigma de institucionalização perdurou até o século XX, entretanto, já sofria críticas contundentes de estudiosos da época, a exemplo de Leontiev (1978) e Vygotsky (1989) que:

[...] nas décadas de 30 e 40 do século passado, já questionavam esse princípio segregativo e defendiam a inserção das crianças com deficiência nos espaços escolares e na vida social em comunidade, sendo essas, através da apropriação da cultura, a base para sua socialização, aprendizagem e desenvolvimento. Defendiam que crianças com deficiência passavam pelos mesmos processos de desenvolvimento e aprendizagem das crianças ditas normais. No entanto, destacavam que a ausência de uma determinada base orgânica prejudicava as interações dessas crianças com o meio, logo elas deveriam ter acesso a mediações específicas que pudessem ajudá-las a desenvolver sistemas de supercompensação. (OLIVEIRA; CORREIA; RABELO, 2011, p. 18).

Outra marca na luta pela desinstitucionalização foi quando Goffman (1962) publicou a obra *Manicômios, prisões e conventos*, analisando e criticando os efeitos das instituições totais no processo de desenvolvimento, socialização e construção da identidade das pessoas ali segregadas. Nas palavras de Aranha (2001, p. 167), “[...] o referido autor argumentou que estar institucionalizado é uma experiência que afasta significativamente o indivíduo da sociedade, bem como o liga à vida institucional, constituindo um estilo de vida difícil de ser revertido”.

Não apenas os questionamentos advindos da comunidade acadêmica e de categorias de profissionais contribuíram para o enfraquecimento da perspectiva segregacionista. Importa acentuar que razões de naturezas diversas também

encorparam o movimento social contra a institucionalização, dentre eles, “[...] o interesse do sistema, ao qual custava cada vez mais manter a população institucionalizada na improdutividade e na condição de segregação” (ARANHA, 2001, p. 169) e a defesa dos direitos humanos, questionando o direito à liberdade, à vivência plena da sexualidade e às conquistas legais dos grupos sociais considerados minoritários.

Mostra-se pertinente destacar que, em termos político-econômicos, a deficiência tendia a ser percebida como um pesado encargo, visto que, nos moldes capitalistas, o sujeito considerado improdutivo representa ônus para o Estado e tende a ser excluído das trocas sociais. É esse fato que Aranha (2001) reconhece como a causa primordial da desqualificação das pessoas com deficiência no sistema capitalista de produção.

2.3.2 Integração e Paradigma de Serviços

Após diversos questionamentos dessa natureza, mudanças ocorreram nesse cenário, o que possibilitou o início do movimento de integração, e para compreender esse processo retoma-se brevemente a história desse movimento. De acordo com Bruno (1999),

O conceito de integração tem origem no princípio ideológico e filosófico da *normalização* criado na Dinamarca por Bank-Mikel Kelsen (1959) e amplamente adotado na Suécia, em 1969, por Nije, Diretor da Associação de Crianças Deficientes Mentais, o qual defendia, para essas crianças, modos de vida e condições iguais ou parecidas com as dos demais membros da sociedade. A idéia da *normalização*, como foi proposta, subentendia não tornar o indivíduo *normal*, mas que o mesmo pudesse participar da corrente natural da vida, inclusive da escola. (p. 30, grifos da autora).

Sobre a origem do movimento de integração, Aranha (2001) resume da seguinte maneira:

Em função do incômodo representado pela institucionalização em diferentes setores da sociedade e *à luz das concepções de “desvio” e de “normalidade”* é que foi se configurando, gradativamente, um novo paradigma de relação entre a sociedade e a parcela da população representada pelas pessoas com deficiência: o *Paradigma de Serviços*. (p. 171, grifos da autora).

O movimento de integração, numa perspectiva alinhada ao referido paradigma, defendia que a escolarização das pessoas com deficiência deveria ocorrer na escola regular, ou seja, num ambiente menos restritivo do que as instituições totais e escolas especiais. Existiram experiências exitosas, como afirma Bruno (1999),

Em escolas públicas bem equipadas e, principalmente, dotadas de professores com boa formação pedagógica e capacitados para trabalhar com o processo de integração plena, os resultados foram sempre muito positivos. Entretanto, essa realidade não se constitui regra em nosso meio, pois nas salas de recursos há professores sem capacitação específica e nenhum preparo para trabalhar em parceria com o ensino comum, tornando-se, desta forma, o trabalho pedagógico das salas de recursos individualizado, solitário, e, muitas vezes, esses espaços acabam funcionando como classe especial. (p. 32).

Além da integração não ter transcorrido a contento em muitos contextos educacionais, elucida-se que alguns documentos legais que defendiam a integração, dentre eles a própria LDB 9394/96, deixavam brechas para a segregação, quando afirmavam que a educação deveria se dar *preferencialmente* na rede regular de ensino. Contudo, em casos de deficiências graves, os alunos poderiam ser encaminhados para as escolas especiais. Como, quando e quem poderia avaliar a pertinência de encaminhar um aluno para uma classe especial? Quais os critérios para julgar a gravidade da deficiência e para determinar que o indivíduo vá ou não se beneficiar do ensino integrado? Esses pontos foram alvos de fortes questionamentos pela sociedade.

Na prática, em muitos casos, alguns alunos com deficiência recebiam atendimentos especializados, frequentavam uma escola comum, porém não participavam ativamente do cotidiano da sala de aula e sua educação ficava a cargo do professor especializado, que, em geral, se encontrava nas classes especiais ou nas instituições especializadas, é o que ilustra Bruno (1999):

Inspiradas nesse modelo, as Diretrizes de Educação Especial no Brasil sempre recomendaram, na área da deficiência visual, como formas de recursos educacionais mais adequados, as Salas de Recursos e o Serviço Itinerante. Tais recursos deveriam prestar atendimento às necessidades específicas do aluno, preferencialmente em período diferente ao da frequência na sala comum. O que na realidade se constata é que o aluno é integrado após a quarta série do ensino fundamental e, desta forma, a sala para apoio pedagógico especializado transforma-se em classe especial. (p. 31).

Tratava-se de uma forma velada de exclusão, pois a pessoa com deficiência frequentava uma escola comum, mas não dispunha, na maioria das vezes, de equidade no que se refere à participação em sala, à realização das atividades pedagógicas e / ou atividades lúdicas e de recreação.

Carneiro e Zapparoli (2011) sintetizam, de maneira bastante pertinente, o processo de integração.

[...] surge um movimento tímido de transferência destas crianças para o ensino regular, identificado como integração. Nele, apenas aqueles que superavam suas capacidades tinham o direito de frequentar o ensino regular. Aos outros, era oferecido um ensino especializado com pouca ênfase nas atividades acadêmicas e um interminável processo de prontidão para alfabetização. (p. 94).

Tanto no paradigma de segregação, quanto no de serviços, predominava a concepção binária de normalidade e anormalidade e a deficiência era entendida como déficit, patologia, em outras palavras, como condição incapacitante que colocava o sujeito em situação de desvantagem e desprestígio social.

O paradigma da Institucionalização se manteve sem contestação por vários séculos. O paradigma de serviços, entretanto, iniciado por volta da década de 60, logo começou a enfrentar críticas, desta vez provenientes da academia científica e das próprias pessoas com deficiência, organizadas em associações e outros órgãos de representação. (ARANHA, 2001, p. 176).

A pessoa era concebida em função do déficit que apresentava e sua identidade, muitas vezes, ficava aprisionada ao estigma da incapacidade. O objeto de mudança centrava-se no indivíduo. Serviços especializados eram oferecidos para que a pessoa com deficiência pudesse se adequar ou se adaptar às exigências da sociedade. Ela precisava ser “preparada” e considerada apta para frequentar uma escola comum.

A integração escolar de indivíduos com necessidades educacionais especiais foi um movimento iniciado na década de setenta, que passou a sofrer críticas por não estar cumprindo seus objetivos e por ter se tornado um processo de mera colocação de pessoas com “deficiência” na mesma escola frequentada por indivíduos “não deficientes”. Em resposta às críticas, surgiu na década de oitenta a ideia da educação inclusiva que se consolida nos anos noventa. (PEREIRA; MATSUKURA, 2013, p. 126, grifos do autor).

É possível afirmar que, apesar de representar um curto período, em termos temporais e históricos, o movimento de integração teve importância significativa, pois implicou no início do processo de visibilidade social das pessoas com deficiência, que só então passaram a conviver em espaços comuns da sociedade e sua presença, por si só, causou impacto e gerou a necessidade de se repensar as formas de atenção e educação a elas destinadas. Pode-se afirmar que o incômodo de não saber como proceder com esses alunos desencadeou uma angústia necessária para mobilizar as diversas instâncias sociais.

2.3.3 Inclusão e Paradigma de Suporte

Na década de 1980, mais precisamente, o modelo de integração foi contestado, dentre outros fatores, por não ter garantido a efetiva inserção das pessoas com deficiência no ambiente escolar. O modelo atual, pautado na perspectiva da inclusão e no paradigma de suporte, prevê a modificação do ambiente para suprir as necessidades especiais evidenciadas por esses indivíduos. Fica cada vez mais presente nos discursos a convicção de que, para além de serviços especializados voltados à habilitação e reabilitação, as pessoas com deficiência também precisam ter garantido o acesso aos espaços e aos bens partilhados socialmente. A principal mudança paradigmática situa-se nas ações e nas políticas públicas, que passam a recair também sobre o contexto, visando à modificação do ambiente, a fim de atender às necessidades especiais dos indivíduos.

Na última década do século passado, houve um avanço expressivo neste processo, com o paradigma da inclusão, que supõe uma profunda transformação da escola. O maior deles diz respeito, em especial, à alteração no foco de atenção, pois, ao passar a olhar também para o meio, e não apenas para a pessoa considerada como deficiente, novas questões se apresentam e possibilidades se avistam. (MONTILHA *et al.*, 2009, p. 334).

Nesta perspectiva, as pessoas começam, mais efetivamente, a serem vistas como sujeitos de direitos. A deficiência tende a ser entendida como condição e não

mais confundida com doença ou desvio e, dentro deste paradigma, é a sociedade, e não as pessoas com deficiência, que deve se modificar para atender às necessidades especiais.

A luta das pessoas com deficiência para terem seus direitos reconhecidos e respeitados desloca-se do campo da Assistência Social para o campo dos Direitos Humanos, contestando a assimilação acrítica do viés terapêutico pela educação e buscando a equidade de oportunidades. Isso representou um significativo avanço em termos políticos e sociais. Nas palavras de Carneiro e Zapparoli (2011, p. 95), “[...] a educação das pessoas com deficiência deixa de ter o caráter terapêutico, centrada nos déficits, para ser uma pedagogia que investe nas possibilidades do sujeito”.

Diante do esclarecimento dos princípios norteadores do movimento de inclusão, cabe discorrer mais detidamente sobre as políticas públicas e os documentos legais que sustentam essas práticas em educação.

2.4 ASPECTOS LEGAIS DA INCLUSÃO ESCOLAR: CENÁRIO INTERNACIONAL E NACIONAL

São muitos os documentos legais e as convenções internacionais e nacionais elaborados e firmados que preconizam os direitos das pessoas com deficiência a uma escolarização de qualidade no sistema regular de ensino. Dentre esses documentos, alguns deles devem ser destacados e comentados sucintamente.

No âmbito internacional, torna-se pertinente afirmar, segundo Garcia (2008), que o conceito de inclusão trouxe mais força às proposições de universalização da educação básica nos países em desenvolvimento. Esta proposta foi amplamente difundida a partir de 1990, com a realização da Conferência Mundial sobre Educação para Todos, em Jomtien, na Tailândia.

A UNESCO [...] iniciou a chamada para a “educação inclusiva” e a “inclusão educacional”, seguida pelo Banco Mundial [...] que destacou a inclusão social [...]. Em síntese, a década de 1990 foi marcada por uma reforma educacional nos países em desenvolvimento, orientada, entre outros elementos, pelo consenso em torno da universalização como política que organiza a educação básica e que passou a ser difundida como estratégia

de inclusão social na virada do século. A educação de sujeitos com deficiência vem sendo focada no conjunto desses debates. (GARCIA, 2008, p. 13, grifos do autor).

O encontro realizado em Jomtien e a Conferência Mundial de Educação Especial, ocorrida na Espanha, em junho de 1994, configuraram eventos internacionais que delimitaram os princípios norteadores do movimento de inclusão. A Conferência da Espanha, contou com a participação de representantes de 88 governos e 25 organizações internacionais, os quais reafirmaram, em assembleia, o compromisso com a inclusão escolar das pessoas com deficiência. Nos encontros, foram elaborados dois documentos oficiais, a Declaração de Jomtien (BRASIL, 1990) e a Declaração de Salamanca (BRASIL, 1994).

A Declaração de Salamanca preconizou a “Educação para Todos, reconhecendo a necessidade e urgência do providenciamento de educação para crianças, jovens e adultos com necessidades educacionais especiais dentro do sistema regular de ensino”. Tal Declaração foi considerada o documento oficial que proporcionou a implantação de políticas públicas de inclusão no Brasil. De acordo com ela, a escola inclusiva deve ser o lugar em que “[...] todas as crianças devem aprender juntas, sempre que possível, independentemente de quaisquer dificuldades ou diferenças que elas possam ter” (BRASIL, 1994, p. 5). Trata-se da defesa de um ensino de qualidade para todas as pessoas, visando à construção de uma sociedade mais justa e democrática.

Ampliando a discussão para a esfera da inclusão social, sugeriu-se que a terminologia anteriormente empregada, *peçoas portadoras de deficiência*, fosse substituída pela expressão *peçoas com necessidades educacionais especiais*, mais abrangente e, portanto, mais inclusiva, englobando não apenas indivíduos com deficiências, de origem orgânica, mas também, por exemplo, peçoas com dificuldades de aprendizagem, oriundas de fatores ambientais.

Os papéis diferenciados do professor da sala de aula regular e do professor especializado são reforçados na Convenção da Guatemala, realizada em 2001.

A Convenção da Guatemala tem valor de norma constitucional, já que se refere a direitos e garantias fundamentais da pessoa humana [...] O atendimento educacional especializado, de acordo com a mesma Convenção, não caracteriza e não pode substituir as funções do professor responsável pela sala de aula da escola comum de ensino regular, que tem alunos com deficiência. Neste e em outros casos, a Convenção da Guatemala está sendo descumprida atualmente, em muitos sentidos, embora já esteja internalizada em nossa Constituição. (MANTOAN, 2010, p. 10-11).

Não obstante o consenso de muitos países em relação ao reconhecimento da escola regular como espaço fundamental de aprendizagem e desenvolvimento para as pessoas com deficiência, na opinião da referida autora, o Brasil ainda encontra dificuldades em operacionalizar amplamente o que os documentos oficiais preconizam. Pelos termos da Convenção, a escola não pode se intitular "especial" e o lugar do aluno é na escola regular.

A Convenção da Guatemala representa um grande avanço no sentido de se abolirem todas as normas e diretrizes educacionais que garantiam às pessoas com deficiência o direito de acesso e frequência ao ensino regular "sempre que possível", "desde que capazes de se adaptar". Essas condições são típicas da modalidade de inserção escolar conhecida como "integração" que tem ainda bastante aceitação nos sistemas educacionais, principalmente no Brasil. (MANTOAN, 2010, p. 12, grifos do autor).

Realizada em Nova York, a Convenção Internacional sobre os Direitos da Pessoa com Deficiência produziu um importante documento, aprovado em 2006, do qual o Brasil é signatário. O encontro discutiu, dentre outras questões, os atos de discriminação, condenando toda e qualquer atitude no sentido de dificultar ou impedir o acesso de pessoas com deficiência à educação e aos demais direitos humanos.

Reafirmando a universalidade, indivisibilidade e interdependência de todos os direitos humanos e liberdades fundamentais e a necessidade de quaisquer pessoas com deficiência são garantidos o gozo da vida sem discriminação [...] Reconhecendo também que a discriminação contra qualquer pessoa em razão da deficiência é uma violação da dignidade inerente da pessoa humana. (BRASIL, 2009a, p. 1).

O paradigma de suporte vem apontando para a necessidade de reformulação do ensino, propondo novas demandas e redefinindo competências e responsabilidades. Neste panorama, a Educação Especial passa a ser modalidade dentro da Educação e não mais um subsistema educacional destinado às pessoas com deficiência. Seu caráter torna-se complementar ou suplementar e não substitutivo. Dessa forma, a Educação Especial deve oferecer programas e atendimentos especializados que complementem o ensino comum e garantam a efetiva inclusão da criança com deficiência no ensino regular.

Aproveitando o paralelo estabelecido por Mantoan (2010) entre os documentos internacionais e a realidade brasileira, torna-se coerente adentrar no cenário nacional das políticas públicas e discorrer sobre os avanços e os entraves

historicamente construídos em termos de ações e operacionalizações das leis na esfera da Educação Inclusiva.

Houve uma profusão de documentos em diversos níveis da instância pública, desde publicações do Ministério da Educação (MEC), passando pelo Conselho Nacional de Educação (CNE), pelos Conselhos Estaduais de Educação (CEEs) e pelas secretarias estaduais e municipais de educação (GARCIA, 2008).

Dessa forma, transpondo para o âmbito nacional, foram muitos os documentos formulados com o intuito de fortalecer a proposta de inclusão, e mesmo a LDB 9394/96 já contextualizava os rumos que a Educação Especial deveria assumir.

A Lei de Diretrizes e Base da Educação Nacional Nº 9.394/96 dedica, no Título V, que trata Dos Níveis e das Modalidades de Educação e Ensino, o Capítulo V, Da Educação Especial e trata a Educação Especial como modalidade de educação. A Educação Especial deixou de ser um subsistema educacional para pessoas excepcionais (denominação utilizada em legislações anteriores), passando a ser inerente à educação escolar, integrante da Educação Básica: Educação Infantil, Ensino Fundamental, Ensino Médio, Educação Profissional, incluindo a modalidade de Educação de Jovens e Adultos. (BAHIA, 2009a, p. 2).

Chama-se atenção para o Ensino Superior como nível de ensino que também deve ser contemplado com os programas e políticas de inclusão, favorecendo o ingresso e permanência de alunos com deficiência nessa etapa da escolarização.

Outro documento norteador das ações em educação, PNE – Plano Nacional de Educação, foi aprovado pela Lei Nº. 10.172 (BRASIL, 2001b). Como se pode perceber, o período de vigência desse documento expirou e já se está trabalhando com base no PNE 2011-2020. Além de elencar as metas que deveriam ser alcançadas no intervalo de dez anos, esse documento apontou as fragilidades ou defasagens do sistema educacional que contribuíam para a exclusão das pessoas com deficiência do contexto escolar, a saber: déficit referente à oferta de matrículas para alunos com deficiência nas classes comuns do ensino regular; lacunas na formação docente, no que concerne à temática das necessidades especiais; falta de acessibilidade física, constatada nos espaços inadequados, que impossibilitam ou dificultam o livre trânsito de alunos que apresentam mobilidade reduzida; e dificuldade de acesso ao atendimento educacional especializado.

Com relação ao PNE de 2001 e a partir de uma visão prospectiva, Militão, Militão e Perboni (2011) fazem o seguinte alerta:

[...] PNE (LEI Nº 10.172/2001) recém-findado que, em virtude dos vetos recebidos que incidiram predominantemente sobre a questão dos recursos financeiros destinados à educação, transformou-se na prática em uma “carta de intenções” [...] Para que o PNE (2011-2020) não siga a experiência e o caminho do PNE anterior, faz-se necessária a incorporação maciça das deliberações da CONAE acerca do financiamento da educação no projeto enviado pelo Executivo ao Congresso Nacional, tendo em vista assegurar os recursos necessários [...] (p.n/id.).

Numa perspectiva comparativa, pode-se afirmar que as propostas elencadas pelo PNE, em 2001, não foram totalmente alcançadas. Isso se traduz nas metas e estratégias delineadas dez anos após, no PNE 2011-2020. A primeira meta anunciada neste documento diz respeito ao número de vagas na Educação Infantil e aparece descrita da seguinte forma: “Meta 1: Universalizar, até 2016, o atendimento escolar da população de 4 a 5 anos, e ampliar, até 2020, a oferta de Educação Infantil de forma a atender a 50% da população de até 3 anos” (BRASIL, 2011, p. 4). A insuficiência de vagas neste nível de ensino, na rede pública, ainda é um problema de grandes proporções. A quarta meta prevista neste documento trata da educação inclusiva e propõe “Universalizar, para a população de 4 a 17 anos, o atendimento escolar aos estudantes com deficiência, transtornos globais do desenvolvimento e altas habilidades ou superdotação na rede regular de ensino” (p. 7). É importante assinalar que as crianças de 0 a 3 anos de idade, com deficiência, ainda não estão contempladas nesta proposta de universalização, visto que a faixa etária anunciada no documento corresponde ao nível da pré-escola em diante.

As discussões sobre acessibilidade ganharam corpo e alguns avanços foram alcançados em 2004, conforme será visto. Antes, no entanto, o Brasil publica as Diretrizes Nacionais para a Educação Especial na Educação Básica (BRASIL, 2001a).

Faz-se notar que o referido documento traz, em seu texto, o caráter substitutivo dos serviços educacionais especializados. Esse aspecto tem sido debatido e a noção de educação inclusiva adotada pela Secretaria de Educação Especial (SEESP) defende a importância dos serviços especializados, mas considera que os mesmos devem ter um caráter complementar ou suplementar (GARCIA, 2008).

Outras conquistas importantes foram alcançadas na virada do século, dentre elas, a regulamentação de ações relativas à acessibilidade, o que constitui uma questão relevante na luta pelos direitos das pessoas com deficiência. Sabe-se que

as barreiras encontradas até os dias atuais são inúmeras, tendo em vista as escolas e os espaços públicos, em geral, não terem sido construídos seguindo os padrões de acessibilidade. Isto se compreende, pois a garantia desse direito somente foi assegurada, em termos legais, a partir do ano 2000, pela Lei N^o. 10.098 (BRASIL, 2000b), e posteriormente fortalecida pelo Decreto N^o. 5.296 (BRASIL, 2004). Este Decreto, em seu art. 24, estabelece:

Os estabelecimentos de ensino de qualquer nível, etapa ou modalidade, públicos ou privados, proporcionarão condições de acesso e utilização de todos os seus ambientes ou compartimentos para pessoas portadoras de deficiência ou com mobilidade reduzida, inclusive salas de aula, bibliotecas, auditórios, ginásios e instalações desportivas, laboratórios, áreas de lazer e sanitários. (BRASIL, 2004, p. 10).

Ainda de acordo com o Decreto 5.296 (BRASIL, 2004), todos os projetos de desenvolvimento regional, de urbanismo e arquitetura devem ser realizados dentro da ótica do desenho universal, garantindo o livre acesso das pessoas com deficiência a todos os espaços (escolas, hospitais, vias, rodovias, portos, aeroportos etc.). Esse Decreto prevê ainda a reforma de todos os órgãos e serviços públicos para atender às exigências e normas de acessibilidade.

Na tentativa de reorganizar os serviços especializados, o governo encomendou a criação de salas de recursos multifuncionais no Plano de Desenvolvimento da Educação (PDE), visando apoiar os sistemas de ensino na organização e na oferta do atendimento educacional especializado.

A ênfase nos serviços especializados foi recentemente reforçada pela divulgação, por parte do presidente da república, do Plano de Desenvolvimento de Educação (PDE). Apresentado como um plano de medidas, o PDE, no que se refere à educação inclusiva, indica a criação de salas de recursos multifuncionais e do programa de Formação Continuada de Professores na Educação Especial. (GARCIA, 2008, p. 18).

No Edital N^o. 1, de 26 de abril de 2007, disponível no site⁷ do MEC, encontram-se disposições sobre o programa de implantação das salas de recursos multifuncionais. O referido edital informa que serão doadas 500 salas desse tipo, sendo 100 delas destinadas ao atendimento de pessoas com DV (GARCIA, 2008).

⁷ Disponível em: <http://portal.mec.gov.br/arquivos/pdf/2007_salas.pdf>.

Traduzindo em números e para uma realidade mais próxima, em todo o estado da Bahia, de acordo com o Censo Escolar de 2007, do total de 32.950 alunos matriculados na Educação Especial, apenas 18.705 frequentavam as classes comuns da rede regular de ensino. Ou seja, 47,3% dos alunos estavam em escolas e classes especiais e 52,7%, em escolas comuns (BAHIA, 2009b).

Em 2008, foi aprovada a Política Nacional de Educação Especial na Perspectiva da Educação Inclusiva (BRASIL, 2009b), documento que fortalece a luta pela inclusão escolar, redefine o papel dos centros especializados e tem como um dos objetivos a participação ativa da família.

Configuram-se como objetivos dessa Política, além da garantia de acesso à escola regular, o fomento à participação familiar e da comunidade, a formação de professores para o atendimento educacional especializado, o provimento de recursos de acessibilidade e a implementação de políticas públicas. Trata-se da modificação do entorno social para acolher as necessidades de cada pessoa com deficiência.

A Política Nacional de Educação Especial na Perspectiva da Educação Inclusiva (BRASIL, 2009b) deixa claro, por outro lado, o quão é imprescindível atender para as necessidades especiais de cada criança, oferecendo à escola o apoio necessário em cada caso, no tocante ao suporte estrutural, material ou humano. As mudanças não se limitam ao que pode ser oferecido à escola, incluem também o que a escola e sua equipe podem oferecer para a criança e sua família, com vistas a contemplar suas peculiaridades, suas idiossincrasias. Isso requer flexibilidade curricular, disponibilidade afetiva e, acima de tudo, abertura para perceber o potencial de cada criança, a despeito da deficiência que ela apresente.

Os sistemas de ensino têm a obrigatoriedade de matricular todos os alunos. Deste modo, cabe às escolas organizarem-se para o atendimento aos alunos com deficiência, assegurando as condições necessárias a uma educação de qualidade para todos (BRASIL, 2009b). Neste ponto, é relevante assinalar que a garantia de acesso à escola, por meio da obrigatoriedade da matrícula, não é sinônimo de democratização e qualidade do ensino.

Temos presenciado uma massificação do acesso à escola, mas não sua democratização e construção de uma rede de serviços que possam atender as necessidades específicas dos alunos e garantir suas aprendizagens e desenvolvimento. Criticar a massificação não é ser contra o acesso de todos aos sistemas educativos e escolares, nem também advogar que a escola

que tínhamos, seletiva e segregada, era melhor do que a que temos hoje [...] (OLIVEIRA; CORREIA; RABELO, 2011, p. 22).

Apesar de o Brasil possuir um aparato legal consistente no que concerne aos direitos educacionais das pessoas com deficiência, a educação brasileira é carente de um sistema de ensino eficiente e capaz de assegurar, na prática, todos os direitos previstos por lei. Tem-se, conseqüentemente, que as barreiras encontradas para se efetivar a inclusão escolar traduzem-se em números e estatísticas que comprovam, a despeito dos avanços já conquistados, o longo percurso a ser trilhado para garantir os direitos educacionais das pessoas com deficiência.

Uma confirmação disso são os dados apresentados a seguir, que refletem o cenário nacional. De acordo com a Política Nacional de Educação Especial na Perspectiva da Educação Inclusiva (BRASIL, 2009b), 89.083 alunos com deficiência estão matriculados nas escolas / classes especiais, ao passo que apenas 24.005 alunos com deficiência estão matriculados nas escolas / classes comuns.

A respeito da realidade do Estado, o Parecer do CEE Nº. 170/2009 (BAHIA, 2009b) traz dados contundentes sobre as dificuldades de se implementar um processo inclusivo de fato. De acordo com esse documento,

As matrículas na educação especial estão distribuídas entre as redes de ensino municipal, com 23,1%, estadual, com 20,8%, e privada, com 56,1% do total das matrículas da educação especial. As escolas privadas adotam, preferencialmente, o atendimento educacional exclusivamente especializado, situação inversa em relação ao atendimento dispensado nas escolas públicas. (BAHIA, 2009b, p. 7).

A despeito das conquistas alcançadas, esses números revelam que boa parte das ações educacionais dirigidas às pessoas com deficiência se ancoram nos paradigmas de segregação. Ainda com base nesse documento, do total de 4.259.405 alunos matriculados no estado da Bahia, 14.245 estavam matriculados na Educação Especial, em escolas especializadas e / ou classes especiais do ensino regular. Desse total de alunos da educação especial, 248 têm cegueira e 233 apresentam baixa visão (BAHIA, 2009b).

Uma apreciação crítica do movimento de inclusão escolar revela que a educação inclusiva, muitas vezes, tem servido a interesses políticos e econômicos que, em alguns casos, não condizem com as reais necessidades das crianças (CORAGGIO, 1998), e isso gera um descrédito da população em geral, em relação

ao processo inclusivo. No entanto, não são os princípios que sustentam a perspectiva inclusiva que merecem críticas. A forma de operacionalizar as leis é que carece de maiores critérios e fiscalização, de modo a assegurar a qualidade da educação para todas as crianças. Não é a Educação Inclusiva que não funciona. É a educação que, de modo geral, não está a contento para um considerável contingente de crianças. Não é a inclusão da criança com deficiência que é utópica. É a educação de qualidade para todos que ainda se configura como um ideal e, por isso, algo distante da realidade de muitos educandos.

Os relatos que aqui se encontram implicam numa mudança paradigmática, pois se trata de transfigurar concepções historicamente arraigadas sobre a deficiência e que permanecem presentes no imaginário da população. Trata-se de romper com antigos modelos educacionais, reconhecendo que o saber até então produzido pela e na escola não deu conta de atender todas as demandas a ela endereçadas. E, mais ainda, o saber produzido pela sociedade carece de abertura ao novo, que traz com ele toda a insegurança de não se saber lidar com o que está por vir, da ausência de receitas e prescrições, mas, por outro lado, está acompanhado também da certeza de que não se pode mais admitir que pessoas, sejam elas deficientes, negras, pobres, continuem a ser excluídas sob o cômodo argumento de que a sociedade não está preparada para acolhê-las.

O movimento de inclusão, que não se restringe à esfera educacional, mas que nela ancora uma de suas facetas mais polêmicas e contraditórias, engloba a participação de diversos atores sociais, dentre eles a família, a escola, a comunidade, o Estado. Isto porque se constitui imprescindível o compromisso dessas instâncias sociais para que as ações necessárias sejam implementadas, desde a aquisição de mobiliário e materiais específicos até a identificação das habilidades funcionais, das competências e necessidades de cada criança.

Após discorrer sobre a origem e evolução da Educação Infantil e da Educação Especial, contextualizando o cenário internacional, bem como as políticas formuladas e ações implementadas no contexto brasileiro, é possível caminhar no sentido de abordar mais especificamente as desigualdades de gênero e, mais adiante, a participação feminina no processo de inclusão escolar.

3

GÊNERO, MULHERES E A EPISTEMOLOGIA DO PONTO DE VISTA FEMINISTA

A maternidade salta à vista; a paternidade é inferida.
(HARAWAY, 2004, p. 220).

Constitui o objetivo central desta pesquisa investigar de que forma os aspectos relativos à inclusão escolar de crianças com deficiência articulam-se às questões de gênero, de modo a compreender melhor a participação das mulheres no processo de inclusão. A escassez de pesquisas que articulem essas três dimensões – gênero, deficiência e inclusão escolar na Educação Infantil – foi percebida já no levantamento teórico, quando da elaboração do projeto de tese, e sinaliza significativas lacunas na produção científica sobre o tema. Decorre daí que esta seção dedica-se a abordar questões de gênero vinculadas aos papéis das mulheres frente à educação de crianças, em sua interface com o fenômeno da deficiência e o processo de inclusão na Educação Infantil.

O inter cruzamento envolvendo aspectos relativos às desigualdades sociais entre mulheres e homens e as questões em torno da deficiência e da inclusão escolar torna-se pertinente na medida em que se entende que essas três dimensões são perpassadas pelo fenômeno da exclusão social. Histórias de dominação / subordinação, de privilégios / desvantagens, de visibilidades / invisibilidades são comuns às mulheres e às pessoas com deficiência, e são dualidades presentes nas experiências de inclusão / exclusão no contexto das escolas. Para Fisher e Marques (2001):

É sabido que o fenômeno da exclusão não é específico da mulher, mas atinge os diferentes segmentos da sociedade. É também notório que a exclusão não é provocada unicamente pelo setor econômico, embora se admita que este é um dos principais pilares de sustentação desse fenômeno. A exclusão é gerada nos meandros do econômico, do político e do social, tendo desdobramentos específicos nos campos da cultura, da educação, do trabalho, das políticas sociais, da etnia, da identidade e de vários outros setores. (p. 3).

Entender a complexidade desses temas, bem como perceber a sutil linha de exclusão que costura ou entrelaça essas dimensões, é, portanto, uma tarefa

fundamental na busca por uma compreensão crítica e politizada desses fenômenos sociais.

Wallerstein (2004) contribui para essa discussão quando pensa o conceito de diferença numa perspectiva que tanto pode ser empregada na reflexão sobre gênero quanto sobre deficiência. A referida autora utiliza a expressão “sem igual” (p. 7) para designar uma diferença singular, sem matriz reguladora, uma diferença que não necessite de referência. Neste caso, trata-se de uma diferença “intransitiva” (p. 7), que dispensa complementos e comparações. Pessoas com deficiência são diferentes, todos os seres humanos são diferentes, não há uma só pessoa igual a outra. A singularidade é então destacada, em detrimento de ideias distorcidas sobre igualdade entre as pessoas. E na perspectiva de gênero, como essa questão é percebida? Segundo Wallerstein (2004), em seu artigo intitulado *Feminismo como Pensamento da Diferença*:

Já não temos mais um feminismo que luta só pelas mulheres, mas de um feminismo que luta pela diferença. E não uma diferença que seja hierarquizada. A hierarquia entre o diferente e o mesmo acontece apenas se estabelecermos algum parâmetro pelo qual compararmos os dois. Não há oposição entre o diferente e o mesmo, mas o encontro de diversos diferentes [...] podemos ver que o feminismo aparece como um dos grandes discursos em prol da diferença. (p. 7).

Não há uma teoria feminista que abarque tudo o que pode ser dito sobre as mulheres e, segundo Wallerstein (2004), nenhum enunciado do discurso feminista tem a pretensão de validade universal. Ao contrário, as epistemologias feministas trazem o discurso da diferença, contestando aquilo que as ciências costumam apresentar como regular, constante, universal, previsível. Ou seja, aquilo que aparece como o mesmo.

Com a queda de legitimidade da autoridade da ciência sobre a vida, este *mesmo* vai deixando de ser o cenário mais importante. Em oposição a esse *mesmo*, surge não um *outro*, que ainda tem um mesmo como referente, mas um singular diferente. (p. 7, grifos da autora).

E, neste caso, não se trata de uma diferença hierarquizada, entre homens e mulheres, por exemplo. Trata-se do encontro de diversos diferentes. Esse raciocínio pode ser estendido às reflexões sobre igualdade e diferença que se erigem em torno dos discursos sobre as deficiências.

Nos dias atuais, ainda se problematiza o lugar de menos valia destinado socialmente às pessoas que nascem nessa condição; ouvimos falar em aceitação do *diferente*, em tolerância com o *outro* que é considerado deficiente e, portanto, *diferente*, como se existisse um grupo de *iguais*. Essa luta social pelo reconhecimento da diferença e pela conquista de espaços e direitos denuncia a concepção distorcida e ilusória de que existe uma normalidade, um padrão, e quem dele se distancia tende a situar-se em um lugar hierarquicamente desprestigiado, um lugar de exclusão, de violação de direitos. Daí a pertinência de fundamentar essa discussão sobre gênero, deficiência e inclusão, nos referenciais epistemológicos dos estudos feministas e, para tanto, cabe discorrer sucintamente sobre alguns deles para, e só então, aprofundar na Teoria do Ponto de Vista Feminista.

3.1 REFERENCIAIS EPISTEMOLÓGICOS NOS ESTUDOS SOBRE GÊNERO

Decorrente dos estudos de gênero, as discussões a respeito de igualdade e diferença ganham destaque, pois, nesse âmbito, não é suficiente combater a opressão vivida pelas mulheres, mas se opor a todo tipo de opressão que se fundamente em alguma forma de hierarquização a favor da “diferença”. Dessa maneira, justifica-se a proposição de abordagens que articulem gênero, deficiência e inclusão, posto que essas dimensões deflagram a necessidade de um olhar crítico sobre as relações binárias e de poder historicamente construídas entre homens e mulheres, pessoas ditas normais e pessoas com deficiência, ricos e pobres, incluídos e excluídos da escola.

Historicamente, à mulher foi delegada a atribuição de responsabilidades relativas à criação e educação da prole. Essa é uma realidade que caracteriza, mesmo na contemporaneidade, muitas sociedades e tem suas raízes nas estruturas sociais mais simples, quanto antigas, nas quais os homens se organizavam em torno da atividade de caça e às mulheres eram atribuídas as funções de procriar, cuidar de filhos(as) e da casa (BEAUVOIR, 1967). Desde as conquistas alcançadas pelas mulheres nos últimos séculos, muito tem se transfigurado, e é inegável o avanço quanto aos direitos conquistados. Apesar disso, constatam-se condições

de desigualdade e relações assimétricas de poder entre mulheres e homens, fruto de uma organização social que, conforme exposto, historicamente desprestigiou o feminino e relegou à mulher o espaço doméstico e a pouca participação no cenário público e nas políticas que regem a sociedade.

Para avançar nessa discussão, mostra-se pertinente esclarecer o sentido que aqui assume o termo gênero, recorrendo a uma breve revisão conceitual e destacando as perspectivas teóricas que embasarão as reflexões sobre o lugar (ou lugares) da mulher na sociedade. Contudo, prioritariamente, cabe esclarecer a origem do conceito de gênero e, para isso, recorre-se a Saffioti (2004), que resgata um interessante aspecto da história do surgimento desse termo.

Diferentemente do que, com frequência, se pensa, não foi uma mulher a formuladora do conceito de *gênero*. O primeiro estudioso a mencionar e a conceituar *gênero* foi Robert Stoller (1968). O conceito, todavia, não prosperou logo em seguida. Só a partir de 1975, com o famoso artigo de Gayle Rubin, mulher, frutificaram estudos de *gênero*, dando origem a uma ênfase pleonástica em seu caráter relacional e a uma nova postura adjetiva, ou seja, a perspectiva de gênero. (p. 107, grifos da autora).

A partir de então, multiplicaram-se estudos que adotavam o conceito de gênero nas mais diferentes perspectivas, psicológica, antropológica, sociológica, dentre outras.

Scott (1991) foi uma das estudiosas que pioneiramente sistematizou o termo gênero como uma categoria de análise, definindo-o como “[...] uma categoria social imposta sobre um corpo sexuado” (p. 4). O artigo, publicado por Scott em 1983, foi traduzido e circulou extensamente pelo Brasil, levando à rápida difusão o conceito de gênero, na década de 1990. Tem-se, portanto, que, transcendendo a dimensão sexual, gênero constitui uma construção social de masculino e feminino.

Pateman (1993, p. 330) também esclarece o aspecto histórico-cultural do termo gênero: “Falar em gênero, em vez de se falar em sexo, indica que a condição das mulheres não está determinada pela natureza, pela biologia ou pelo sexo, mas é resultante de uma invenção social e política”. Não estão nos hormônios, nos neurotransmissores, na constituição anátomo-fisiológica as razões para as distintas atribuições de papéis e de espaços sociais a homens e mulheres. Como diria Lima e Souza (2005), biologia não é destino. Por outro lado, a diferença sexual, que ao mesmo tempo é biológica, fisiológica e se refere à reprodução, se expressa através

e a partir da relação dos sujeitos, como um contrato simbólico, socialmente construído e legitimado.

Ao se conceber a diferença sexual nos moldes da oposição excludente (ou isto ou aquilo), qual seja, natureza ou cultura, biologia ou socialização, homem ou mulher, torna-se impossível compreender a subjetividade feminina, as diferenças reais que existem entre as mulheres, já que prevalece a crença de que a diferença sexual é natural. Ao eleger o termo *gênero*, ao invés de *sexo*, torna-se possível perceber como se compõem e descompõem as representações, os saberes, os poderes, os espaços e as práticas cotidianas.

O discurso das diferenças de sexo/gênero explodiu na literatura sociológica e psicológica nos Estados Unidos nos anos setenta e oitenta. (Isto pode ser visto, por exemplo, na ocorrência da palavra gênero como palavra-chave nos resumos dos artigos registrados nos Sociological Abstracts [de nenhum registro entre 1966 e 1970, a 724 registros entre 1981 e 1985] e nos Psychological Abstracts [de 50 entradas como palavra chave de resumos entre 1966 e 1970 a 1326 entradas de 1981 a 1985].) A explosão é parte de um vigoroso debate político e científico a respeito da construção de sexo e de gênero como categorias e como realidades históricas emergentes, no qual os textos feministas tornaram-se preeminentes em meados dos anos setenta, principalmente na crítica ao “determinismo biológico” e à ciência e tecnologia sexistas, especialmente a biologia e a medicina. (HARAWAY, 2004, p. 222, grifos da autora).

Obtida essa compreensão, as investigações que se delineavam em torno da concepção de gênero avançaram e, com isso, novas proposições e formas de conceber esse constructo emergiram. Catharino (2005, p. 11) defende que “Mais que uma ferramenta analítica, gênero passa a se constituir enquanto uma ferramenta política, na medida em que o que é enfatizado é exatamente a construção histórica e social que se erige a partir das diferenças biológicas”.

Outra definição sucinta e objetiva vem de Saffioti (2004, p. 45), que considera gênero “[...] a construção social do masculino e do feminino”. No processo de construção, estão envolvidas as divisões de tarefas e papéis, bem como as atribuições assimétricas de características e de potencialidades.

Não se pode deixar de referir, nesta breve revisão conceitual da noção de gênero, a definição proposta por Fagundes (2005, p. 3), que o concebe como “[...] um termo que se refere à construção cultural das identidades feminina e masculina, do aprendizado do ser mulher e do ser homem, reificadas pelas relações sociais de poder que perpassam a história da humanidade”.

Pode-se considerar, pois, que os estudos de gênero objetivam, dentre outras propostas, problematizar as desigualdades e assimetrias socialmente construídas e impostas a homens e mulheres, enfatizando que as diferenças biológicas entre os sexos não devem justificar a relação de dominação do masculino sobre o feminino.

A identidade de gênero, portanto, concebida como um construto histórico-cultural, deriva da interação entre a consciência de pertencer ao sexo feminino ou ao sexo masculino e as implicações sociais concretizadas nas relações com o outro. Segundo Vygotsky (1998a), na interação com o meio, o indivíduo internaliza o significado de ações coletivamente produzidas, marcadas por significações construídas histórica e socialmente numa relação dialógica. “A internalização das atividades socialmente enraizadas e historicamente desenvolvidas constitui o aspecto característico da psicologia humana.” (VYGOTSKY, 1998a, p. 76). Dessa maneira, entende-se que o sentido de gênero também está subjacente nos modos e nas atividades sociais, razão pela qual é absorvido pelo indivíduo.

Viver em sociedade, imerso na cultura, implica a internalização de práticas culturalmente construídas e partilhadas, de modo tal que essas práticas e valores passam a ser vistos equivocadamente como inerentes ao ser, como traços biológicos e, portanto, próprios da natureza dos indivíduos. No entanto, sua apropriação é um fenômeno social, tendo em vista a capacidade humana de produzir cultura e ser por ela influenciado. Como avalia Bandeira (2008, p. 222): “[...] a crítica feminista evidenciou uma nova dialética ao desconstruir a suposta base biológica dos comportamentos masculinos e femininos afirmando que o gênero resulta das construções sociais e culturais”.

Dessa forma, muitos estudos fundamentam-se no historicismo marxista, na busca por compreender de que forma as representações sobre feminino e masculino constroem-se e impregnam os modos de ser e agir dos indivíduos ao longo do tempo, edificando relações desiguais de poder entre mulheres e homens e atribuindo-lhes diferenciados papéis sociais (BORDO, 1997).

Aprofundando essa discussão, uma distinção bastante interessante foi feita por Tronto (1997), com vistas a esclarecer a diferença entre as funções e atribuições femininas e masculinas. De acordo com a referida autora, há uma sutil, porém determinante, diferença entre os dois tipos de cuidado existentes em nossa sociedade e, portanto, poderíamos conceber a existência de duas categorias vinculadas à função de cuidar: o *cuidado com* e o *cuidado de*. Enquanto o primeiro

estaria relacionado a um objeto mais genérico, mais distante, o segundo, ou seja, o *cuidado de*, dirigir-se-ia a um objeto definido, mais próximo, pois se relaciona a cuidar do outro.

Cuidar é uma atividade regida pelo gênero tanto no âmbito do mercado quanto na vida privada. As ocupações de mulheres são aquelas que envolvem cuidados e elas realizam um montante desproporcional de atividades de cuidado no âmbito doméstico privado. Para colocar a questão claramente, os papéis tradicionais de gênero em nossa sociedade implicam que os homens tenham “cuidado com” e as mulheres “cuidem de”. (TRONTO, 1988, p.189, grifos da autora).

Pode-se constatar que, ainda hoje, muitas ocupações femininas, em geral, envolvem funções relacionadas a cuidar do outro, e as mulheres, na maioria das vezes, realizam um montante desproporcional de atividades de cuidado no ambiente doméstico, a despeito de estarem, ou não, desempenhando atividades laborais em espaços diversos. “[...] o cuidar é atribuído historicamente à mulher/mãe que, inserida num sistema patriarcal/capitalista, tem sido relegada a um plano inferior” (WELTER e col., 2008, p. 115).

O que se considera atribuição “natural” das mulheres é acima de tudo trabalho. Gerar filhos, cuidar das crianças, da casa e do marido são atividades que historicamente foram e permanecem sendo naturalizadas como femininas. O que permite a manutenção dessa divisão sexual do trabalho, em tempos de tantas transformações sociais e de tantas conquistas femininas na esfera laboral?

Sem pretensão de responder plenamente a esse complexo questionamento, mas buscando problematizá-lo, destaca-se o pensamento de Caldeira, Barbosa e Cavalcanti (2012), que investigaram a divisão sexual do trabalho em torno do cuidado. Segundo as referidas autoras:

Nas vozes masculinas [...] as distâncias ainda revelam assimetrias de gênero, apesar das eventuais inserções do homem no papel de cuidador. Os conflitos entre as atividades externas e o tempo dedicado ao trabalho doméstico e ao cuidar de crianças pequenas ainda tem caráter fortemente marcado por ser exercido por mulheres.

Javien (1998) também questiona sobre o que permite a manutenção da ordem social e a divisão das funções sexuais e aponta que uma das vertentes de investigação dos estudos de gênero se debruça sobre o que permite o funcionamento do simbólico masculino / feminino de forma universal e quase

imóvel. As construções binárias ou dicotômicas, fundamentadas em diferenças biológicas, têm sido reconsideradas, pois estão existindo transformações nas relações de poder entre os sexos.

Óbvio que, atualmente, essa divisão social do trabalho é fortemente contestada e muitas mulheres conquistaram espaços de visibilidade no mercado de trabalho. Entretanto, o que se questiona é até que ponto essas conquistas representam uma mudança na concepção a respeito de a quem compete a função de cuidar do outro. A equidade tão almejada e gradativamente alcançada na esfera do trabalho por mulheres e homens garante o partilhar de funções sociais historicamente designadas às mulheres, como o cuidado e educação dos filhos? Ou, por outro lado, essas conquistas têm sido vivenciadas como sobrecarga para a mulher, que agora acumula atribuições por sua inserção nos espaços público e privado? De acordo com Chodorow (2002, p. 121), “As mulheres aprendem que mudanças fundamentais nas relações sociais de produção não garantem concomitantes mudanças nas relações domésticas de produção”. Dentre as tantas atribuições femininas, destaca-se uma das mais antigas e a que predominantemente caracteriza o feminino até hoje, o cuidar do outro.

Cuidar significa ser responsável, ter compromisso e implica continuidade. Na concepção de Tronto (1997, p. 187-188, grifo da autora), “Essa noção está de acordo com o significado original da palavra cuidado em inglês: *care* significava carga; cuidar é assumir uma carga”. Dito isso e transpondo para a realidade da deficiência, viu-se que, em muitos casos, fica mais evidente essa conotação de carga para a função do cuidado.

Pesquisadores que se debruçam sobre a temática da deficiência, como Amaral (1995), Glat (1996), Silva e Dessen (2005), de forma quase consensual, entendem que a chegada de uma criança com deficiência representa um fator gerador de tensões, crises e até rupturas no contexto familiar. Por outro lado, o evento pode também configurar um fenômeno agregador, por mobilizar as pessoas em torno do cuidado e assistência à criança que chegou demandando atenção extra. Mesmo quando isso ocorre, existe a tendência de um dos membros assumir, mais diretamente, a responsabilidade pelo cuidado e educação da criança e, em geral, é a mãe que passa a ocupar esse lugar, histórica e culturalmente reservado à mulher. O lugar passa a ser ocupado por quem tradicionalmente tem se responsabilizado pela função de cuidar.

As construções sociais binárias ou dicotômicas, baseadas em diferenças biológicas entre os sexos, têm sido reconsideradas, pois estão ocorrendo transformações nas relações de poder entre homens e mulheres. As perspectivas feministas investigam, dentre outras questões, quais os fatores que permitem a manutenção da ordem social e a divisão sexual do trabalho, não obstante as transformações sociais.

A epistemologia feminista tem mostrado, com os belos trabalhos de Sandra Harding (1986), Carol Gilligan (1982), Donna Haraway (1986), entre outras, que o mundo humano, sendo em grande parte construído pelos próprios homens e mulheres, é multifacetado, plural, múltiplo [...] E essa multiplicação de olhares é politizada. Não há conhecimento desinteressado. Todo conhecimento é uma investida política no mundo [...] A epistemologia politizada, que aparece com o feminismo, vai combater as formas de opressão que surgem de um certo tipo de ciência que usa o conhecimento como arma de controle [...] Não basta combater a opressão às mulheres, mas todo o tipo de opressão que se funde em algum tipo de hierarquização entre diferenças. (WALLERSTEIN, 2004, p. 8).

Posicionando-se contra a pretensa neutralidade peculiar à ciência positivista androcêntrica, as epistemologias feministas defendem a pluralidade metodológica e entendem que o conhecimento é sempre situado (KELLER, 1985).

A respeito do seu posicionamento diante das linhas teóricas que investigam as relações de gênero, “Harding sugere que tanto o compromisso fundamentalista do feminismo empiricista com a Ciência Moderna, bem como o interpretacionismo sem chão do feminismo pós-moderno, oferecem muito pouco para uma estratégia epistemológica” (SARDENBERG, 2002, p. 102). Foge, contudo, ao propósito desta tese, delongar sobre cada uma das correntes epistemológicas, visto que, em meio às inúmeras perspectivas teóricas que embasam os estudos sobre gênero, foi feita a opção pela Teoria do Ponto de Vista Feminista, defendida por Harding (1986).

3.2 A TEORIA DO PONTO DE VISTA FEMINISTA (THE FEMINIST STANDPOINT THEORY)

Brooks (2006) esclarece que a Teoria do Ponto de Vista Feminista é uma filosofia e uma proposta de abordagem de pesquisa e, portanto, de construção do conhecimento que propõe dois desafios fundamentais. Primeiro, ver e compreender

o mundo, através dos olhos e das experiências de mulheres oprimidas; e segundo, aplicar a visão e os conhecimentos de mulheres oprimidas em prol do ativismo e da mudança social. Daí a opção por escutar as mulheres nesta pesquisa, privilegiar seus discursos e suas experiências frente ao fenômeno da deficiência e diante das inúmeras circunstâncias relacionadas ao processo de inclusão escolar dos(as) seus(suas) filhos(as). Reside na Teoria do Ponto de Vista Feminista o lastro teórico que sustenta e legitima a escolha por entrevistar as mulheres, partir de suas experiências, de seus pontos de vistas para compreender os fenômenos em torno da dialética inclusão / exclusão, no que concerne ao processo de inserção da criança na escola e da mulher no mundo do trabalho. Justificada essa opção teórico-metodológica, cabe historicizar / historiar a evolução desse aporte epistemológico, dentro dos estudos de gênero.

Desde os anos de 1970, a Epistemologia do Ponto de Vista Feminista vem trilhando uma trajetória que visa discutir e problematizar o lugar das mulheres dentro da própria ciência, tanto como cientista, produtora de conhecimento, quanto sendo objeto de investigação, através de relatos de suas experiências.

Brooks (2006) delinea algumas questões que nortearam e ainda orientam a trajetória da Epistemologia do Ponto de Vista Feminista, a saber:

- Como promover a integração de uma perspectiva feminista em nossas práticas de investigação?
- Quais são algumas das novas ideias e perspectivas que a vida e a experiência das mulheres revelam que podem contribuir para maiores mudanças sociais?
- Como vamos traduzir e transformar o que aprendermos com a vida cotidiana das mulheres, das diferentes posições de mulheres na sociedade, em política e ação social? (p. 55).

Tais questionamentos já apareciam nos discursos feministas desde a década de 1960, denunciando a invisibilidade feminina nos relatos históricos, a inferioridade atribuída às atividades e fazeres historicamente atribuídos à mulher, como as funções relacionadas ao cuidado e à ausência de mulheres em cargos de gestão, planejamento e execução de políticas públicas e em profissões de maior prestígio social. A presença e a participação ativa das mulheres nos diversos espaços sociais, rompendo os limites da esfera doméstica, sempre foi uma busca dos movimentos feministas, por se acreditar que “Este olhar ‘feminino’ produz uma nova ótica, um outro olhar sobre a realidade circundante” (COSTA, 2009, p. 4, grifos da autora).

A Epistemologia do Ponto de Vista Feminista consiste, portanto, numa metodologia e num enfoque teórico que elege, entre outras temáticas, o empoderamento das mulheres. O “lugar” das mulheres na sociedade e, portanto, na ciência foi, durante muito tempo – e ainda não deixa de ser –, o lugar do oprimido. Para esse campo epistemológico, todavia, trata-se de um lugar privilegiado, pois o discurso feminino fornece a perspectiva *de fora para dentro*, ao tempo que também permite compreender a situação *de dentro para fora*. É isso que Harding (1987) chama de “objetividade forte”. A mulher é o sujeito epistêmico, mas também o objeto, por isso ela tem a possibilidade de mais ampla noção e melhor entendimento do fenômeno investigado. Isso é possível porque a concepção epistemológica crítica e discorda da ideia de neutralidade, utopicamente defendida pela ciência positivista, e também porque, dentro dos estudos de gênero, a concepção referida assume seu caráter político. Trata-se, conseqüentemente, de uma ciência politizada. Essas dimensões aparecem sintetizadas na explicação de Kussama (2013):

Sandra Harding movimenta dois conceitos principais: o standpoint feminista e a “objetividade forte”. Harding propõe uma inovação metodológica. Ela argumenta, contrariando padrões aceitos pela cientificidade ocidental, que a objetividade é maximizada não com a exclusão de fatores sociais, da produção do conhecimento, mas com o ‘começar’ o processo de pesquisa a partir de uma explícita localização social: a experiência vivida daquelas pessoas que têm sido tradicionalmente excluídas da produção de conhecimento. A obra publicada de Harding constitui um conjunto que produz grande visibilidade para as teorias standpoint feministas e é também acompanhado por um projeto político que busca aproximar três grandes vertentes do feminismo contemporâneo norte-americano — nas palavras de Sandra Harding: o feminismo empiricista, o feminismo standpoint e o feminismo pós-moderno. (p. 7-8).

Ao longo da história, a ausência de mulheres em alguns dos setores produtivos da sociedade, entre os quais a produção científica, fez com que o conhecimento construído traduzisse uma realidade enviesada, parcial, androcêntrica. Na opinião de Schiebinger (2001),

Esta forma de dizer-a-verdade científica repousa sobre uma divisão de trabalho não explicitada. A renúncia à vida cotidiana geralmente requer (embora isto seja raramente reconhecido) que o cientista tenha alguém – tradicionalmente uma esposa, irmã, mãe ou governanta – para providenciar as necessidades da vida. (p. 150).

A conquista de direitos, dentre eles o direito à educação de nível superior, proporcionou que a participação cada vez mais frequente da mulher na produção

científica e, em decorrência, as habilidades e os papéis considerados tipicamente masculinos começassem a ser questionados. As mulheres deram início à escrita de suas histórias e o movimento feminista, mais fortalecido, traz em seu bojo a proposta de revolução na construção do saber científico. Assume-se que o ponto de vista feminino precisa ser igualmente contemplado (HARDING, 1986, 1996, 2004; HARAWAY, 1995, 2004). As epistemologias feministas investem em assegurar que as histórias das mulheres, silenciadas em razão de desigualdades de gênero, venham a integrar os capítulos da história da humanidade.

Justifica-se, pois, a opção metodológica adotada nesta tese, a de escutar apenas as mulheres e, a partir dos seus pontos de vista, propor reflexões sobre a participação feminina no cotidiano da criança com deficiência e em seu processo de inclusão escolar. Em suma, levantar questões e desvelar sentidos sobre as vivências femininas diante do complexo processo de enfrentamento das repercussões sociais da deficiência e das experiências ambíguas e contraditórias de luta pela inclusão, num mundo que historicamente segrega, subordina e estigmatiza alguns grupos sociais.

Haraway (1995) propôs a noção de “sujeito situado”, que pode ser entendida como um refinamento do conceito de “objetividade forte”. O sujeito epistêmico, que anteriormente era visto como distanciado do campo, do objeto de estudo, passa a ser concebido como sujeito situado, implicado na situação. Decorre daí que, sendo a pesquisadora desta tese mulher e psicóloga atuante no local onde o presente estudo foi realizado, sua inserção no campo de pesquisa e seu contato profissional com as participantes em nada invalidam a legitimidade deste trabalho. Ao contrário, fortalecem a objetividade da investigação, visto ser a pesquisadora um “sujeito situado”, imerso no contexto. Reforçando o pensamento citado, Harding (*apud* COSTA, 2009) acredita que existam duas alternativas:

[...] optar por uma objetividade fraca apoiada pelos ideais de neutralidade ou pela objetividade forte que se alimenta das epistemologias feministas. A objetividade ‘fraca’ é marcada fundamentalmente pela suposta dissociação entre pensamento e sentimento – dissociação esta que tem suas origens em Platão. (p. 6, grifos da autora).

Desta forma, a “objetividade forte” possibilita a aproximação, o mergulho efetivo no contexto em que se inserem as mulheres. Entretanto, as pesquisadoras do *standpoint* precisam estar todo o tempo conscientes de que é possível “[...] fundir

com o Outro, mas no fim voltar a analisar a cultura em todas as suas particularidades de um ponto mais distante, crítico, objetivando localização” (HARDING, 1987, p. 151). Tal postura evitaria o relativismo intelectual.

Indiscutivelmente, a história de vida marca as escolhas que todos fazemos. Ser mulher, oriunda de uma família predominantemente composta por mulheres e por elas dirigida, com certeza repercutiu (e repercute), consciente e inconscientemente, na escolha da profissão da proponente desta tese (psicóloga e educadora, escolhas marcadas pelas questões de gênero) e, mais especificamente, na delimitação do tema desta pesquisa. Ser mulher e atuar num local de trabalho eminentemente feminino, tanto no que concerne à equipe profissional, quanto à clientela, contribuiu para uma escuta sensível aos dilemas enfrentados pelas mulheres.

A “objetividade forte” permite, pois, uma percepção mais clara, porque a pesquisadora pode assumir o lugar de sujeito e objeto ao mesmo tempo.

Em nenhum outro aspecto houve uma dedicação mais incisiva do que na reconsideração do tópico da mulher como participante da pesquisa [...] e na desestabilização da concepção da pesquisadora feminista como uma investigadora livre de contexto, distanciada, unificada, a qual tudo sabe e parte em busca do conhecimento objetivado, e cujo próprio gênero garante acesso à vida e aos conhecimentos das mulheres. (OLENSEN, 2007, p. 230).

Existiria uma forma feminina de produzir conhecimento? Em resposta a essa questão, deve-se esclarecer que, segundo a Epistemologia do Ponto de Vista Feminista, o conhecimento produzido tradicionalmente pela ciência deve ser questionado em suas raízes, pois tem assumido um caráter sexista, androcêntrico e patriarcal.

A ciência sempre teve a ver com a busca de tradução, convertibilidade, mobilidade de significados e universalidade – o que chamo de reducionismo quando uma linguagem (adivinha de quem) é imposta como o parâmetro para todas as traduções e conversões. O que o dinheiro faz no âmbito das trocas do capitalismo, o reducionismo faz nos poderosos âmbitos mentais das ciências globais [...] (HARAWAY, 1995, p. 16).

As histórias das mulheres e suas participações sociais foram silenciadas e isso implicou em perda de identidade, em pouca participação no cenário social, político e econômico. Os estudos em gênero objetivam resgatar essa história

coletiva, na qual a participação feminina tornou-se invisível, e propõem novos olhares para o modo como se produz ciência, como se constrói o conhecimento.

[...] las investigadoras feministas escuchan muy atentamente lo que as mujeres informantes piensan acerca de sus propias vidas y de las de los hombres, y mantienen posiciones críticas frente a las concepciones de los científicos sociales tradicionales sobre las vidas de hombres y mujeres.¹⁸
(HARDING, 1998, p. 11)

Houve um grande impulso para se descobrir histórias de mulheres e isso permitiu decifrar textos ocultos, reunir textos inéditos e recolher um saber oral, através de pesquisas que resgatavam a história das mulheres. É pertinente afirmar que existe uma estreita relação entre a militância feminista e a academia (JAVIEN, 1988).

Tem-se, portanto, que a divisão social de papéis extrapola a dimensão laboral, impregnando, inclusive, a produção do conhecimento científico. A ciência ainda é fortemente marcada pela presença masculina e, durante muitos séculos, a mulher esteve excluída desse lugar de produtora do conhecimento. Keller (2006) também defende a existência de uma Epistemologia que parta do ponto de vista feminino, ou seja, que leve em consideração a opinião das mulheres e a crítica feminista, possibilitando uma mudança paradigmática na construção do conhecimento. Ao tratar das assimetrias de gênero, a autora expõe sua percepção de que o viés masculino da ciência vincula-se fortemente à divisão sexual do trabalho. Sobre isso, afirma:

Em particular procurei entender a gênese da divisão sexual e emocional do trabalho, tão conspicuamente dominante em minha própria geração, que rotulava mente, razão e objetividade como “masculinas”; e coração (e corpo), sentimento e subjetividade como “femininos” e que, portanto, estão subjacentes à exclusão das mulheres do empreendimento científico.
(KELLER, 2006, p. 15, grifos da autora).

A dominação masculina abarcou e, cabe dizer, atualmente ainda impregna a dimensão social, política, econômica e, é claro, o discurso científico. A produção do saber desprestigiou durante muito tempo a história e o conhecimento das mulheres, porém, a necessidade cada vez mais pungente de visibilidade do discurso feminino,

⁸ [...] as investigadoras feministas escutam muito atentamente o que as mulheres informantes pensam acerca de suas próprias vidas e da dos homens, e mantêm posições críticas frente às concepções das ciências sociais tradicionais sobre as vidas de homens e mulheres. (Trad. pela proponente desta tese).

tendo em vista a participação crescente das mulheres nos mais diversos âmbitos sociais, tem transfigurado lentamente esse cenário. De acordo com Bandeira (2008):

A crítica feminista, ao disseminar o conceito de gênero como um *conhecimento situado*, constituído nas relações históricas e sociais, nas relações desiguais de poder em que estiveram implicados mulheres e homens, oferece um novo olhar sobre a realidade, possibilitando localizar as distinções entre características consideradas masculinas e femininas presentes no cerne das hierarquias do mundo social e do conhecimento, cujas marcas de gênero têm-se deslocado para a teoria social. (p. 222, grifos da autora).

Haraway (1995) usa a expressão “Saberes Localizados” para referir-se à objetividade feminista. Segundo essa autora, almeja-se uma doutrina de objetividade corporificada que incorpore os projetos científicos feministas críticos e paradoxais. Que rompa com a pretensão de unificação do conhecimento.

Assim, de modo não muito perverso, a objetividade revela-se como algo que diz respeito à corporificação específica e particular e não, definitivamente, como algo a respeito da falsa visão que promete transcendência de todos os limites e responsabilidades. A moral é simples: apenas a perspectiva parcial promete visão objetiva. (p.21).

Trata-se de argumentar a favor do que se pode denominar políticas e epistemologias de alocação, posicionamento e situação, nas quais parcialidade e não universalidade garantem a condição da escuta, da aproximação em relação à vida das pessoas, da produção de um conhecimento situado.

Assim a epistemologia Perspectivista do Ponto de Vista se apresenta como perspectiva teórica capaz de permitir visibilidade às questões centrais de mulheres concretas em suas localizações reais. Abre o espaço para as múltiplas vozes e suas visões de mundo acerca dos direitos sexuais como inerentes ao exercício da sexualidade como liberdade e autonomia, ampliando a promoção da saúde das mulheres para além do planejamento familiar. E fundamentalmente oportuniza um olhar sobre a categoria gênero na transversalidade e entrelaçamento com classe social, raça/etnia, geração e capital cultural dentre outros, e não apenas como uma condição que determina, por si só, diferenciais de vulnerabilidade. (COSTA, 2009, p. 9).

Diante disso, evidencia-se uma nova vertente da Epistemologia do Ponto de Vista Feminista que, segundo Costa (2009), consiste em privilegiar a lente das experiências das mulheres para compreender a sociedade e/ou transformá-la.

Esta “autêntica expressão” da vida das mulheres é traduzida como a experiência no cotidiano em que desenvolvem suas atividades. Estes fazeres estão fortemente marcados pelo cuidado: com os filhos, com a casa, com os idosos, enfim com toda uma teia de afazeres que promovem o conforto do outro. (p. 4, grifos da autora).

As mulheres, aqui percebidas como autoras de histórias, social e cientificamente silenciadas, precisam ser escutadas, pois guardam consigo uma rica compreensão das relações dialéticas entre inclusão e exclusão, dominação e subordinação, espaço público e privado. Harding (1996), historicizando a construção do referencial da epistemologia do ponto de vista feminista, destaca a visão de Rose (1983), outra grande autora na área e afirma:

En su primer artículo, Rose disse que una epistemología feminista debe basarse en las prácticas del movimiento de la mujer [...] el movimiento de la mujer funde el conocimiento subjetivo y el objetivo de tal modo que crea un nuevo saber [...] El trabajo a partir de la experiencia de la opresión específica de las mujeres funde lo personal, lo social y lo biológico. (p. 125-126).⁹

E nesta fusão, segundo Rose (1983), entraria o trabalho mental, manual e assistencial das mulheres. Partindo desse princípio, mostrou-se coerente investigar os sentimentos e as concepções femininas, as tarefas cotidianas desempenhadas pelas mulheres, assim como os cuidados dispensados aos filhos. Dessa forma, partiu-se do ponto de vista feminino para a busca de compreensão das relações de poder (dominação / submissão, inclusão / exclusão) vivenciadas pelas mulheres e pelas crianças com deficiência, focos de estudo desta tese. Daí contemplar, no instrumento de coleta de dados – a entrevista –, os modos de partilhar o cotidiano na dinâmica familiar, as redes de suporte, os impactos sociais da deficiência, as possibilidades de inserção e participação social, bem como as restrições ou impedimentos. Escutar as mulheres configurou-se, portanto, mais do que uma opção metodológica. Constituiu-se num posicionamento político, numa delimitação epistemológica que intencionalmente buscou visibilizar as mulheres (mães e avós) por considerá-las também protagonistas nas histórias de inclusão e exclusão vivenciadas pelas pessoas com deficiência.

⁹ Em seu primeiro artigo, Rose disse que uma epistemologia feminista deve basear-se nas práticas do movimento da mulher [...] o movimento da mulher funde o conhecimento subjetivo e o objetivo de tal modo que cria um novo saber [...] O trabalho a partir da experiência da opressão específica das mulheres funde o pessoal, o social e o biológico. (p. 125-126).

A posição teórico-metodológica adotada e a concepção de Harding (1996), explicitada anteriormente, guardam estreita relação com a perspectiva foucaultiana a respeito do que ele denomina “insurreição de saberes subjugados”. Segundo Foucault (1999), esse movimento corresponderia ao uso de conteúdos historicamente negligenciados, filtrados, deliberadamente excluídos pelos sistemas ortodoxos de produção do conhecimento científico, “[...] conteúdos históricos que foram sepultados, mascarados em coerências funcionais ou em sistematizações formais” (p. 11). Uma das formas de dar visibilidade a esses conhecimentos, segundo Foucault (*op. cit.*), seria incluir os saberes falados dos subjugados, o que concilia com a perspectiva epistemológica adotada nesta tese e, conseqüentemente, afina-se com a metodologia escolhida, que foi escutar as mulheres, priorizar suas falas como forma de compreensão de um processo extremamente complexo como a inclusão escolar.

Uma analogia pode ser feita com o pensamento de Sawaia (2010), quando discute os fenômenos de exclusão social e defende que as vozes das pessoas dominadas ou subordinadas sejam priorizadas na análise psicossocial da exclusão. Em seu ponto de vista,

A exclusão vista como sofrimento de diferentes qualidades recupera o indivíduo perdido nas análises econômicas e políticas, sem perder o coletivo. Dá força ao sujeito, sem tirar a responsabilidade do Estado. É no sujeito que se objetivam as várias formas de exclusão, a qual é vivida como motivação, carência, emoção e necessidade do eu. Mas ele não é uma mônada responsável por sua situação social e capaz de, por si mesmo, superá-la. É o indivíduo que sofre, porém, esse sofrimento não tem gênese nele, e sim em intersubjetividades delineadas socialmente. (p. 100).

Transpondo para a pesquisa em questão, deve-se partir do ponto de vista feminino – das histórias, das concepções e dos fazeres das mulheres – em busca de compreender a realidade vivenciada pelas mesmas e por outro grupo fortemente excluído da sociedade, as pessoas com deficiência.

4

CONSIDERAÇÕES METODOLÓGICAS

O feminismo ama outra ciência: a ciência e a política da interpretação, da tradução, do gaguejar e do parcialmente compreendido. O feminismo tem a ver com as ciências dos sujeitos múltiplos com (pelo menos) visão dupla. O feminismo tem a ver com uma visão crítica, conseqüente com um posicionamento crítico num espaço social não homogêneo e marcado pelo gênero. (HARAWAY, 1995, p. 31).

A trajetória percorrida nesta pesquisa situa-se no campo das Ciências Humanas, mais especificamente na intersecção entre Educação e Psicologia, sem desprezar as importantes contribuições de áreas afins como a sociologia (na compreensão dos condicionantes sociais), a medicina (na especificação dos diagnósticos oftalmológicos), dentre outras. Nesta seção 4 constam informações sobre: a natureza da investigação realizada; os aspectos éticos envolvidos; a caracterização de instrumentos de coleta de dados utilizados, do local onde foi aplicada a pesquisa e das participantes.

4.1 TIPO DE PESQUISA

Para abarcar e compreender a complexidade da dinâmica familiar do cuidado e das relações de gênero estabelecida nos contextos retratados pelas mulheres entrevistadas, bem como as respectivas implicações para a inclusão escolar de crianças com deficiência, foi feita a opção metodológica pela pesquisa qualitativa, do tipo estudo de caso. Tal escolha fundamenta-se, dentre outros aspectos, nas argumentações de André (2005a) e Gil (1987), que destacam, como uma das vantagens do estudo de caso, a possibilidade de aprofundamento, ao mesmo tempo em que fornece uma visão ampla e integrada de uma unidade social complexa e com múltiplas variáveis, como é entendida a família e as relações de gênero que se constroem nos grupos familiares. Este entendimento é corroborado por Goldenberg (1997, p. 35), quando afirma que o estudo de caso “[...] reúne o maior número

possível de informações detalhadas, por meio de diferentes técnicas de pesquisa, com o objetivo de apreender a totalidade de uma situação e descrever a complexidade de um caso concreto”. Originário de uma tradição médica e psicológica de fazer pesquisa, o estudo de caso foi amplamente acolhido e tem sido comumente utilizado nas ciências humanas e permite, segundo Goldenberg (1997), uma análise holística, o mais completa possível, por considerar a unidade estudada como um todo, sem perder de vista o objetivo de compreendê-lo em suas singularidades.

De acordo com McHugh e Cosgrove (2004), as abordagens qualitativas são classicamente utilizadas pelas metodologias feministas, dentre elas recorre-se frequentemente à pesquisa-ação, às narrativas, à abordagem fenomenológica, aos grupos focais, às histórias de vida, ao método autobiográfico, sendo o estudo de caso uma das mais utilizadas. Constata-se, portanto, que essa opção metodológica mostra-se adequada e usual também nas investigações que se desenvolvem dentro de uma perspectiva de gênero.

Outra característica do estudo de caso que guarda grande relação com a fundamentação teórica deste projeto é a percepção do conhecimento como uma dimensão em construção, como afirma Macedo (2006, p. 89): “[...] haverá sempre um acabamento precário, provisório, portanto, o conhecimento é visto como algo que se constrói, que se faz e refaz constantemente”. Considerando a perspectiva histórico-cultural, abordagem que norteia esta proposta de investigação, a qual concebe a permanente construção dos fenômenos sociais, acredita-se na coerência da escolha do estudo de caso. Ademais, o local em que será realizada a pesquisa constitui o centro de referência do Estado, sendo o único a oferecer gratuitamente serviço de estimulação precoce especializado em deficiência visual. Este indicador atende ao critério de particularidade que, segundo André (2005a, p. 17), “[...] significa que o estudo de caso focaliza uma situação, um programa, um fenômeno particular. O caso em si tem importância, seja pelo que revela sobre o fenômeno, seja pelo que representa”. Outro autor que destaca a particularidade como característica importante do estudo de caso é Stake (1995, p. XI), quando afirma que o “[...] estudo de caso é o estudo da particularidade e da complexidade de um caso singular, levando a entender sua atividade dentro de importantes circunstâncias”. Merriam (1988) corrobora essa concepção ao fazer um levantamento das definições existentes para estudo de caso e constatar que esse tipo de estudo define-se, dentre outros aspectos, pelo enfoque sobre uma dada situação, um programa ou um fenômeno particular. Buscou-se, assim, com esse aparato metodológico, uma

apreensão mais ampla e coesa do fenômeno investigado. Tratou-se de buscar maior contextualização dos dados e, sobre isso, André (1984) faz a seguinte afirmação:

[...] os estudos de caso enfatizam a importância de contextualizar as informações e situações retratadas. Este princípio se apoia no pressuposto de que a realidade é complexa e os fenômenos são historicamente determinados, daí a necessidade de que sejam levadas em conta todas as possíveis variáveis associadas ao fenômeno. É por isso que o estudo de caso focaliza o particular tomando-o como um todo, atendo-se aos seus componentes principais, aos detalhes e à sua interação. (p. 52).

Reforçando a importância da investigação do contexto, Macedo (2004) ressalta que o estudo de caso confere valor à interpretação de um dado contexto, na medida em que busca retratar a realidade de forma densa, refinada e profunda, estabelecendo planos de relações com o objeto investigado. Dessa forma, têm-se uma multiplicidade de contextos e referências úteis à compreensão do fenômeno em estudo.

Os casos discutidos neste trabalho referem-se aos relatos de dez mulheres sobre as vivências relativas à condição de deficiência dos seus(uas) filhos(as) e netos(as) e aos dilemas cotidianos associados aos cuidados com os mesmos. Suas falas também explicitam questões relacionadas à inserção e permanência feminina no mundo do trabalho e ao processo de inclusão escolar das crianças com DV na Educação Infantil.

Esclarecidos os aspectos da abordagem selecionada para esta pesquisa, apresentam-se, mais especificamente, os procedimentos adotados para garantir o rigor ético da investigação.

4.2 ASPECTOS ÉTICOS

Elaborou-se o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido, em conformidade com a Resolução N^o. 196/96 do Conselho Nacional de Saúde (BRASIL, 1996a), que foi previamente assinado pelas participantes. Tal documento, bem como o Roteiro de Entrevista Semiestruturada, constituem apêndices deste trabalho (APÊNDICE A e APÊNDICE B, respectivamente).

A pesquisa foi avaliada e aprovada pelo Comitê de Ética em Pesquisa da Universidade Salvador (UNIFACS), sob o protocolo nº 04.11.56. Ainda de acordo com a Resolução N°. 196/96, a divulgação dos resultados ocorrerá durante a Defesa Pública da Tese e para o evento serão convidados as participantes da pesquisa e os profissionais que trabalham na instituição onde foi realizada a coleta de dados.

4.3 CARACTERIZAÇÃO DO LOCAL DA PESQUISA

Sobre o contexto no qual foi realizada a pesquisa, é possível afirmar que o Centro de Intervenção Precoce vem desenvolvendo ações alinhadas às propostas inclusivas, oferecendo serviços de prevenção, habilitação e reabilitação para criança com DV, ao mesmo tempo em que dá suporte especializado às escolas regulares. Este local se constitui em um dos centros de atendimento do Instituto de Cegos da Bahia e atua com vistas a promover a inclusão social da criança e do jovem com deficiência.

O Instituto de Cegos da Bahia (ICB) foi fundado em 30 de abril de 1933, pelo Dr. Alberto de Assis, a partir da colaboração da Liga dos Institutos de Ensino Particular da Bahia, que através da Campanha Pró Cegos viabilizou a criação do Instituto, considerado pioneiro na assistência e educação da pessoa cega, no estado da Bahia (ASSIS, 1935; PIRES, 2005). Trata-se de uma Instituição não governamental que presta serviços a crianças e adolescentes com deficiência visual e as suas famílias. Tem por objetivo a inclusão educacional e social, almejando a formação de cidadãos autônomos, produtivos e independentes. Compõe-se de cinco centros, a saber: Centro Médico-Odontológico (CMO), Centro de Educação Complementar (CEC), Centro de Tecnologia e Informação (CETIN), Centro de Apoio Terapêutico (CAT) e Centro de Intervenção Precoce (CIP), o mais recente deles e sobre o qual nos deteremos de forma mais detalhada, por configurar o local onde foi realizada a pesquisa.

Em 1998, o Centro de Intervenção Precoce (CIP) foi criado com a finalidade de atender precocemente crianças com deficiência visual, pois antes de sua criação as crianças só recebiam atendimento especializado quando atingiam idade correspondente ao ensino fundamental. Além de ser o único centro de referência no

Estado para o atendimento de estimulação precoce em DV, ele também atua em conformidade com as atribuições do Atendimento Educacional Especializado (AEE), segundo os princípios preconizados na lei e que regem as políticas de Educação Inclusiva. Este fato constitui a principal razão da escolha desse local como campo de pesquisa, assim como garante à investigação o caráter de estudo de caso, por se tratar da única instituição do estado da Bahia que presta esses serviços na área da deficiência visual, conforme explicitado anteriormente nesta seção. Para o entendimento desse programa de apoio à inclusão escolar desenvolvido pelo CIP, é preciso conhecer melhor a instituição da qual faz parte, sua estrutura e todos os serviços por ele disponibilizados.

A equipe do CIP é composta por oftalmologistas, terapeutas ocupacionais, psicólogas, assistente social, pedagogas e ortoptista. Nesse Centro, são atendidas crianças da capital e do interior do estado que já apresentam o diagnóstico de deficiência visual (baixa visão ou cegueira), ou que têm risco de desenvolver essa deficiência. Para iniciar o acompanhamento, é necessário passar por avaliação oftalmológica, e só então a criança e a família são admitidas no serviço. O espaço oferece diversos programas de atendimento, dentre eles:

Follow-up – atendimentos em grupo a bebês entre 0 e 6 meses, acompanhados de seus familiares. É destinado à prevenção da deficiência visual e, portanto, participam bebês que foram prematuros ou tiveram intercorrências durante a gestação ou pós-parto, que representam riscos para desenvolver a deficiência visual e / ou outras deficiências associadas. As oftalmologistas avaliam os bebês ainda na maternidade e, havendo indicação, os encaminham para o *Follow-up*. Após o acompanhamento sistemático, caso o bebê não desenvolva a deficiência visual, ele recebe alta do *Follow-up*, ficando apenas em acompanhamento oftalmológico. Quando se detecta a deficiência, o bebê inicia imediata e precocemente a estimulação visual, evitando, assim, a demora no diagnóstico e no tratamento, e, por consequência, aumenta as possibilidades de desenvolvimento da criança.

Programas de Atendimentos Terapêuticos e Pedagógicos – podem ser individuais ou em grupos e a periodicidade depende da demanda de cada caso e da disponibilidade da família em comparecer para os atendimentos; por isso, podem ser semanais, quinzenais, mensais ou bimensais. As crianças de 0 a 3 anos são atendidas pelas terapeutas ocupacionais, enquanto as crianças de 3 a 5 anos, em

geral, são acompanhadas por pedagogas e professoras especializadas. Todas elas ficam sob acompanhamento oftalmológico, e tanto o serviço social quanto a psicologia dão suporte às famílias e à equipe envolvida.

Grupo de Apoio à Múltipla Deficiência (GAM) – atendimento em grupo a crianças que apresentam outras deficiências associadas à baixa visão ou cegueira. Tem como objetivos principais orientar quanto às possibilidades de estimulação visual, possibilitar a troca de experiências entre as famílias e realizar encaminhamentos para outras instituições, visto que essas crianças têm necessidades que vão além da questão visual.

Programa de Apoio à Família – o suporte à família ocorre de variadas formas, dentre elas os contatos sistemáticos com os familiares no dia em que comparecem para levar as crianças aos atendimentos. Tais contatos podem ser individuais ou em pequenos grupos, quando existe afinidade entre as questões vivenciadas pelas famílias ou quando há proximidade entre as demandas familiares ou das crianças, em específico. Tal acompanhamento possui uma regularidade, mas, em geral, acontece sempre que a criança chega para atendimento. Outra forma de suporte aos grupos familiares são as Reuniões Gerais ou Específicas, que são encontros periódicos, porém mais espaçados, que visam agrupar as famílias, favorecendo o suporte e a troca de experiências. As Reuniões Específicas ocorrem quando emergem demandas semelhantes, por exemplo: reunião de pais de crianças em escola, reunião de pais de crianças albinas, reunião de mães adolescentes, reunião sobre Orientação e Mobilidade (OM), entre outros temas. O Programa de Apoio à Família é organizado e conduzido preferencialmente por profissionais de Psicologia e de Serviço Social, e conta com a participação de toda a equipe.

Programa de Apoio à Inclusão Escolar – os profissionais orientam as famílias quanto à importância do contexto escolar para o desenvolvimento infantil e, assim que as famílias matriculam as crianças na escola de sua preferência, o Centro entra em contato com as escolas, agenda uma visita e passa a acompanhar o processo de inclusão da criança na rede regular de ensino. A equipe técnico-pedagógica do Centro desenvolveu, desde sua fundação, estratégias variadas de acompanhamento da inclusão escolar e, atualmente, oferece as seguintes formas de suporte: visitas às escolas; cursos de Braille, de técnicas de Orientação e Mobilidade, de Adaptação de

Material Pedagógico, de Atividades de Vida Diária, ministrados no Centro ou na própria escola, caso a equipe escolar ou a professora tenha dificuldades para se ausentar do trabalho e comparecer à Instituição; envio de relatórios técnicos com esclarecimentos sobre a questão visual, o desenvolvimento da criança e as sugestões de cunho pedagógico, para favorecer uma efetiva participação da criança nas atividades do cotidiano escolar.

Programa de Formação – cursos de formação oferecidos pela equipe do Centro Especializado, destinados às famílias, escolas e comunidade em geral. Também são realizados encontros de formação de funcionários, visando ao aprimoramento constante da qualidade dos atendimentos disponibilizados.

Pode-se perceber que o CIP reconhece a importância do contexto familiar para o desenvolvimento infantil e, dessa forma, tem como papel, entre outros, esclarecer as famílias e a comunidade sobre os direitos legais de frequentar uma escola regular e de ter acesso a todos os espaços e serviços disponíveis na comunidade. A Resolução CEE N^o. 79/2009 (BAHIA, 2009) assim se refere à Educação Infantil:

Conforme estabelecido nos dispositivos legais da educação brasileira, o processo escolar tem início na educação infantil, que se realiza na faixa etária de zero a cinco anos – em creches e em turmas de pré-escola – permitindo a identificação das necessidades educacionais especiais e a estimulação do desenvolvimento integral do aluno, bem como a intervenção para atenuar possibilidades de atraso de desenvolvimento, decorrentes, ou não, de fatores genéticos, orgânicos e/ou ambientais. (p. 8).

Um processo efetivo de inclusão na Educação Infantil, aliado à estimulação precoce, tende a representar, para a criança com deficiência visual, um fator propulsor de desenvolvimento, visto que a creche ou pré-escola passa a configurar espaço de proteção ao desenvolvimento e ambiente potencializador de novas aprendizagens.

Essa premissa ganha mais destaque quando se traça um perfil da população atendida no CIP, constatando-se que, em sua maioria, são famílias com baixa condição socioeconômica, em situação de risco e vulnerabilidade social. Trata-se de pessoas vivendo em condição de pobreza ou miserabilidade, para as quais faltam recursos básicos, como saneamento, serviços de saúde, alimentação, educação, emprego, condições dignas de moradia, entre outros. Em 17 de outubro de 2008,

quando da elaboração do projeto de tese, a proponente desta pesquisa fez um levantamento do número de crianças atendidas pelo Centro. Com base no livro de registro de admissões das crianças, documento oficial da instituição, constatou que, no período, estavam sendo atendidas 225 crianças residentes em Salvador e no Interior do Estado. Desse total, 95,6% correspondiam a crianças oriundas de famílias vivendo em situação de pobreza e a maioria, cerca de 70%, apresentava outras deficiências associadas à visual. Contextualizou-se, assim, o campo de pesquisa e a população nele atendida.

4.4 INSTRUMENTOS, PROCEDIMENTOS DE COLETA E DE TRATAMENTO DOS DADOS

Para coletar os dados, optou-se pela entrevista semiestruturada com as mães / mulheres e consulta aos prontuários das crianças incluídas em escola. As entrevistas permitiram tanto um aprofundamento maior em questões específicas e particulares a cada participante da pesquisa, quanto possibilitaram o desvelar de experiências que as uniam enquanto pertencentes a uma mesma categoria social: mulheres.

Na concepção de Javien (1988), pesquisadora na área de gênero e que discute metodologia feminista, utilizar palavras e memórias como recursos que unificam o conhecimento científico com a experiência cotidiana permite ligar a experiência individual à coletiva. Permite também fazer conexões entre esferas e atividades que os documentos não propiciam. Segundo a referida autora, na entrevista, tanto o conteúdo quanto a forma como este é expresso são importantes para as análises. As falas das participantes, possibilitadas através da entrevista, por exemplo, propiciam às mulheres sair da condição de invisibilidade, historicamente construída. Ao mesmo tempo, oportuniza o reconhecimento de elementos da cultura. Na medida em que se valoriza a subjetividade dos testemunhos individuais, reconhece-se que a palavra é portadora de sua própria história como símbolo e veículo de comunicação e de uma história mais ampla que responde ao processo histórico de cada sociedade (JAVIEN, 1998). Ao incorporar a individualidade de cada participante e de seu relato, isso não impede uma possível generalização, porque as

experiências relatadas também são fruto de uma vivência social, ao passo que demonstram como cada história individual tem a ver com a cultura partilhada. Isso constitui um dos elementos que representa desafio à rígida categorização do público e do privado, assim como do eu e do Outro.

O Roteiro de Entrevista Semiestruturada (APÊNDICE A) compõe-se de 39 questões divididas em quatro blocos, a saber:

- I. Dados da participante: idade, escolaridade, bairro em que reside, situação conjugal e número de filhos.
- II. Dinâmica familiar e questões de gênero: configuração familiar, impactos da deficiência na dinâmica do casal e da família, divisão de papéis no espaço privado e no público, atividades de lazer e outros atendimentos especializados que a criança frequenta.
- III. Dados socioeconômicos: do domicílio, da renda familiar e dos benefícios adquiridos.
- IV. Inclusão escolar: inclusão escolar e demais direitos da criança, caracterização da escola (pública ou particular), decisão de incluir, barreiras e facilitadores no processo de inclusão, responsáveis por matricular e acompanhar a escolarização da criança, avaliação do processo inclusivo e expectativas quanto ao futuro.

As entrevistas foram realizadas no período de junho a dezembro de 2011. Para registrar as informações coletadas, foi utilizado o gravador, com autorização prévia das participantes. Todas as entrevistas ocorreram no CIP, em dia e horário previamente agendados com as participantes. Tal agendamento foi feito priorizando-se os horários em que as mães e avós já frequentavam a instituição, visando favorecer a participação do maior contingente possível de mulheres e evitando um deslocamento adicional das mesmas apenas em função das entrevistas. As gravações das entrevistas totalizaram 7h e 12 min, sendo todo o material transcrito na íntegra.

Conforme sinalizado anteriormente, também foi feito levantamento de dados a partir dos prontuários das crianças incluídas em escola, com a finalidade de caracterizar melhor o processo de inclusão escolar e a título de complementação de algumas informações fornecidas nas entrevistas. A coleta dessas informações mostrou-se relevante, principalmente em função dos dados quantitativos a respeito

do percentual de mães que acompanhavam os atendimentos dos filhos no centro especializado e da confirmação dos diagnósticos das crianças.

4.5 PARTICIPANTES DA PESQUISA

As participantes da presente investigação foram oito mães e dois avós maternas de crianças atendidas no CIP. Porque as genitoras tinham trabalho formal com carga horária de 8h diariamente, duas avós assumiram a tarefa de levar seus netos para os atendimentos, razão pela qual participaram da pesquisa como responsáveis pelas crianças na Instituição.

Foram convidadas a participar da pesquisa todas as mulheres que tinham crianças incluídas em escola regular, pública ou particular e que residissem em Salvador. Dentre as participantes da pesquisa, apenas uma delas morava em Lauro de Freitas, município situado na região metropolitana, cerca de 40 minutos do centro de Salvador, o que lhe permitia frequentar a Instituição semanalmente. As pessoas que tinham residência em outras cidades do interior do Estado não foram incluídas na pesquisa por três motivos: (a) as mães compareciam na Instituição em período mensal ou bimensal para os atendimentos, o que dificultaria a realização das entrevistas; (b) os conteúdos abordados durante a coleta dos dados demandavam que as participantes estivessem desacompanhadas das crianças, de modo a preservá-las, devido à pouca idade ou à mobilização que as questões poderiam causar; (c) as crianças residentes no interior do Estado eram atendidas por vários profissionais no mesmo dia e isto inviabilizaria que as mulheres responsáveis por elas concedessem as entrevistas, pela indisponibilidade de tempo, já que não poderiam abrir mão de suas responsabilidades para com as crianças.

As crianças atendidas no Centro de Intervenção Precoce (CIP) possuíam de 0 a 5 anos de idade, faixa etária que corresponde à clientela atendida pela Educação Infantil. Do total de trinta mulheres, cujas crianças estavam incluídas nas escolas de Educação Infantil de Salvador e Lauro de Freitas, dez delas mostraram-se disponíveis e interessadas em colaborar com a pesquisa, o que de fato ocorreu. Duas outras mães se disponibilizaram inicialmente, mas não compareceram no dia agendado. Preservar a liberdade de adesão é fundamental para assegurar a

motivação e garantir que as participantes estejam sensibilizadas, tanto para o processo de pesquisa quanto para os temas a serem abordados (GATTI, 2005). A totalização desse número garantiu a proposta inicial de aprofundamento na análise dos dados, ao mesmo tempo em que constitui uma amostra pertinente, por representar 1/3 das famílias que têm crianças incluídas em escola regular.

Não houve exclusão de participantes por causa de questões sociais, econômicas ou familiares, pois se considerou que esses dados poderiam ser variáveis importantes para a pesquisa. A opção por selecionar apenas mulheres foi explicitada na seção 3 e relaciona-se ao recorte de gênero dado à pesquisa, tendo em vista o predomínio feminino nas atividades de cuidado e educação de crianças. Esta realidade aplica-se ao contexto analisado, pelo fato de as mulheres serem maioria, tanto levando as crianças aos atendimentos quanto no acompanhamento do processo de inclusão escolar. Na grande maioria das vezes, na ausência da mãe, outras mulheres, e não homens, assumem a tarefa de cuidar das crianças e educá-las.

Para realizar tal investigação, a abordagem qualitativa mostrou-se mais coerente, conforme foi dito anteriormente. Contudo, alguns dados foram tabulados, no intuito de melhorar a exposição e compreensão da realidade estudada. Dessa forma, somada à análise qualitativa, serão apresentados dados numéricos que foram recolhidos a partir da entrevista e das informações obtidas nos prontuários das crianças, com a finalidade de complementar os achados coletados nas entrevistas. A consulta aos prontuários, que são documentos formais da instituição, mostrou-se necessária, em primeira instância, para levantar quem eram as crianças que estavam incluídas em escola regular, quais os responsáveis por sua escolarização e por acompanhá-las aos atendimentos e quais as possíveis mulheres que fariam parte da pesquisa. Posteriormente, após a realização das entrevistas, os dados obtidos dos prontuários tiveram um caráter complementar na explicitação do diagnóstico das crianças e nas informações referentes ao recebimento de benefícios concedidos pelo governo, tais como BPC¹⁰ (Benefício de Prestação Continuada) e a gratuidade no transporte público. Estes aspectos contribuíram para a caracterização das condições socioeconômicas das famílias.

¹⁰ Benefício concedido pelo Governo Federal em conformidade com a Lei Orgânica de Assistência Social (LOAS), no valor de 1 salário mínimo para famílias com renda inferior a ¼ de salário *per capita* e que tenham um membro da família com deficiência.

Diante disso, a partir das informações colhidas nos prontuários, quando do levantamento das pessoas que deveriam ser convidadas a participar da pesquisa, foi possível constatar que, no período em que ocorreu a coleta de dados, existiam trinta crianças incluídas em escola regular. A fim de contextualizar o universo do qual se extraiu a amostra, dessas trinta crianças em atendimento no CIP, vinte e sete eram levadas à Instituição unicamente por mulheres. O número de mães que assumiram, solitariamente, essa tarefa correspondia a vinte e três. Nos demais casos, quatro crianças eram levadas pelas avós, ao passo que apenas três eram acompanhadas por mães e pais, simultaneamente ou de maneira alternada, quando os mesmos dividiam essa tarefa. Mesmo nestes três casos em que os pais acompanhavam a criança ao local de atendimento, isso não significava, necessariamente, que eles participavam das intervenções realizadas com os filhos na Instituição. Conforme os registros dos profissionais, nos prontuários, um dos pais costumava aguardar o fim dos atendimentos no carro, sem entrar no CIP, nem participar dos atendimentos que o filho recebia neste local. O outro pai assumiu a responsabilidade de levar a criança, pela impossibilidade da mãe em dar continuidade a essa tarefa, pois o filho tem múltipla deficiência e apresentava sobrepeso, motivo pelo qual a genitora não conseguia mais carregá-lo e transportá-lo no ônibus para chegar à instituição. Pode-se inferir que esses dois genitores assumiam a função de condutores das crianças. Por fim, o terceiro pai realmente acompanhava o filho, dividindo com a esposa essa tarefa e participando ativamente dos atendimentos. A figura masculina, como foi possível concluir, era bem menos frequente no espaço.

Todas as mulheres que acompanhavam as crianças incluídas em escola foram informadas sobre a pesquisa e convidadas a participar, sendo que dez se disponibilizaram e, de fato, concederam as entrevistas. A título de sistematização e visando preservar o anonimato, as participantes foram identificadas pela letra M (de mãe) ou A (de avó), seguidas da numeração: M1, M2, M3, M4, M5, M6, M7, M8, A9 e A10. Os números associados às letras M e A obedecem à ordem de concessão das entrevistas. Nos relatos, constam algumas letras maiúsculas, que correspondem às iniciais dos nomes das crianças ou dos pais, e tal codificação também se presta ao objetivo de manter o sigilo e a não identificação das pessoas envolvidas.

É importante esclarecer que, dentre as informações concedidas por A9 e A10, constam dados sobre as mesmas e sobre sua participação no processo educacional dos netos. Na ausência das mães, que cumpriam jornada de trabalho em tempo

integral, as avós ficaram responsáveis por algumas tarefas, dentre elas acompanhar as crianças ao atendimento especializado. Em função da indisponibilidade das mães, as avós foram ouvidas. Alguns dados sobre as mães serão também analisados, visto que elas estão presentes em casa, participam da rotina dos filhos e são responsáveis legais pelas crianças.

A caracterização das mulheres entrevistadas está apresentada na Quadro 1, que especifica informações como idade, escolaridade, bairro onde residem, situação conjugal e números de filhos. Essas informações fazem parte do primeiro bloco de questões do Roteiro de Entrevista Semiestruturada, que se encontra no Apêndice B.

QUADRO 1 – CARACTERIZAÇÃO DAS PARTICIPANTES

PART	IDADE	ESTADO CIVIL	ESCOLARIDADE
M1	43	Casada	Nível Fundamental
M2	20	Solteira	Nível Fundamental (incompleto)
M3	36	Solteira	Nível Fundamental (incompleto)
M4	29	Casada	Nível Médio
M5	31	Casada	Nível Superior – Odontologia
M6	33	Solteira	Nível Superior – Ciências Sociais
M7	42	Divorciada	Nível Médio
M8	30	Casada	Nível Médio
A9	56	Casada	Nível Superior – Contabilidade
A10	53	Casada	Nível Superior – Administração

De acordo com o exposto no Quadro 1, as idades das participantes variavam de 20 a 43 anos, sendo que M2 foi mãe na adolescência. Metade das mulheres é casada e, em relação à outra metade, quatro são solteiras e uma é divorciada. Esses dados concordam com a realidade encontrada no amplo estudo de Poortinga e Georgas (*apud* CASTRO e col., 2012) sobre as configurações familiares, que incluiu famílias de trinta países. A pesquisa mencionada elaborou o que os autores nomearam de *retratos* dos países analisados e, nas palavras de Castro e col. (*op cit.*), que descreveram o estudo, foi possível observar que:

[...] o aumento nas taxas de divórcio foi indicado em metade dos retratos e em nenhum foi observado decréscimo [...] Ao mesmo tempo, nos países ocidentais mais crianças têm nascido de mulheres não casadas, frequentemente adolescentes. Por último: juntamente com as maiores taxas de divórcio, mais crianças estão crescendo em famílias com apenas um dos pais, geralmente a mãe. (p. 15).

As famílias em que apenas um dos pais reside em casa são denominadas famílias monoparentais e essa configuração tem representado um arranjo cada vez mais frequente em alguns contextos, dentre eles, o contexto analisado nesta tese.

Também foi possível perceber que o grau de escolarização variou entre os três níveis de ensino. Quatro mães possuíam nível superior (M5, M6 e as duas genitoras que eram filhas, respectivamente, de A9 e de A10). Três delas completaram o nível médio (M4, M7 e M8) e M1 tinha apenas o nível fundamental. M2 e M3 não chegaram a completar este nível de ensino.

O tratamento, propriamente dito, dos dados coletados a partir das entrevistas e dos prontuários foi feito estabelecendo-se interfaces entre os achados e os conhecimentos teóricos construídos a respeito dos temas abordados nesta pesquisa. Dessa forma, na sessão 5 serão discutidos, em maior profundidade, esses dados, bem como as questões de gênero e suas interfaces com o processo de inclusão escolar de crianças com deficiência visual.

5

**PARTICIPAÇÃO DAS MULHERES NA EDUCAÇÃO DE CRIANÇAS COM DV:
INTERSECÇÕES ENTRE GÊNERO, DEFICIÊNCIA E INCLUSÃO**

Estudar exclusão pelas emoções dos que a vivem é refletir sobre o “cuidado” que o Estado tem com seus cidadãos. Elas são indicadoras do (des)compromisso com o sofrimento [...], tanto por parte do aparelho estatal quanto da sociedade civil e do próprio indivíduo. (SAWAIA, 2010, p.101).

Ao longo desta seção, dedicada à análise dos dados, as falas das participantes aparecerão intercaladas pelas possíveis reflexões e considerações teóricas, pautadas nos referenciais que fundamentaram este trabalho. Elaborou-se uma articulação entre deficiência, inclusão e gênero, utilizando os referenciais da Teoria do Ponto de Vista Feminista, que considera a experiência feminina como o ponto de partida para a compreensão das relações de dominação / subordinação, inclusão / exclusão e da perspectiva histórico-cultural adotada por Vygotsky (1979, 1989, 1998a). Somado a isso e a fim de compreender essas relações assimétricas de poder, na interface com a dimensão socioeconômica, os estudos de Saffioti (1976, 2004) mostraram-se também importante base para análise das categorias que emergiram dos discursos femininos.

A partir do contato com famílias atendidas no CIP, foi possível perceber a predominância de mulheres nas atividades que envolvem o cuidado, o tratamento e a escolarização das crianças com deficiência, objeto desta tese, e, por outro lado, constatar que, na grande maioria das vezes, na ausência da mãe, outras mulheres, e não os homens, assumem a tarefa de cuidar e educar as crianças.

As falas das participantes aparecem destacadas em itálico, visando distingui-las das citações retiradas de obras, que, por sua vez, aparecem entre aspas ou com recuo e fonte diferenciados, e neste caso, se tratam de citações diretas de mais de três linhas.

Foi possível elencar algumas categorias de análise, correlacionadas com os tópicos investigados através do Roteiro de Entrevista Semiestruturada (Apêndice B), que serão apresentadas e discutidas a seguir:

5.1 DINÂMICA FAMILIAR, PAPÉIS DE GÊNERO E DADOS SOCIOECONÔMICOS

Apesar de os dados socioeconômicos situarem-se na terceira parte do roteiro de entrevista, eles aparecem, aqui, articulados às questões de gênero, por se compreender que os discursos coletados só ganham a real proporção e valoração se cotejados no âmbito das desigualdades sociais e econômicas que caracterizam os diversos contextos em análise. Pode-se afirmar, conseqüentemente, que a divisão em seções e subseções destinou-se a uma melhor organização e compreensão dos conteúdos que emergiram da pesquisa, sem perder de vista que os temas abordados se interrelacionam, formando uma imbricada rede de relações e significados.

5.1.1 Impactos, representações e sentidos construídos em torno da deficiência

Conforme consta no item II, do Roteiro de Entrevista Semiestruturada, disponível no Apêndice B desta tese, foram elaboradas questões que objetivavam compreender os impactos e as repercussões da chegada da criança com deficiência na dinâmica familiar e nos papéis desempenhados pelas mães e pelos pais.

Como foi explicitado na Introdução deste trabalho, quando da apreciação dos objetivos da pesquisa, o foco central do estudo não foi o aprofundamento na questão dos sentidos e significados da deficiência para as mulheres entrevistadas. Mas esse aspecto mostra-se relevante, inclusive na concepção de Sawaia (2010), que defende a riqueza de escutar os discursos da população excluída a respeito dos afetos e emoções em jogo, na dramática cena da luta cotidiana pela superação das adversidades. Em sua opinião,

Perguntar por sofrimento e por felicidade no estudo da exclusão é superar a concepção de que a preocupação do pobre é unicamente a sobrevivência e que não tem justificativa trabalhar a emoção quando se passa fome. Epistemologicamente, significa colocar no centro das reflexões sobre exclusão a ideia de humanidade e como temática o sujeito e a maneira como se relaciona com o social (família, trabalho, lazer e sociedade), de forma que, ao falar de exclusão, fala-se de desejo, temporalidade e de afetividade, ao mesmo tempo que de poder, de economia e de direitos sociais. (p. 100).

Conseqüentemente, não se pode perder de vista que a maneira como os pais lidam com o fenômeno da deficiência interfere em sua relação conjugal, na relação que vão estabelecer com a criança e, posteriormente, nas oportunidades de inserção social que oferecerão ao seu filho ou filha. Na opinião de Glat (1995):

A socialização primária, realizada via de regra pela família, é de capital importância na formação da identidade pessoal. Pois é através da identificação com os outros significativos, e das relações destes com seu comportamento, que a criança assimila atitudes e papéis, tornando o mundo subjetivamente real e coerente para ela. (p. 26).

Diante disso e da construção histórico-social da deficiência, chama-se a atenção para a importância de analisar as representações e os sentidos atribuídos a esse fenômeno, pelas participantes da pesquisa, bem como explicitar quais foram, na opinião dessas mulheres, as repercussões da chegada de uma criança com deficiência na família. Dessa forma, como as mães explicam o fato de terem tido um filho com deficiência? De que forma significa esse evento em suas vidas?

Antes de buscar responder essas questões, a partir dos múltiplos pontos de vista das mulheres entrevistadas e visando favorecer a compreensão dos discursos produzidos em torno desse eixo temático, dispõe-se o Quadro 2, que apresenta informações acerca de crianças com deficiência, como sexo, idade e os diagnósticos visuais.

QUADRO 2 – CARACTERIZAÇÃO DAS CRIANÇAS

PARTIC	CRIANÇAS	SEXO	IDADE	DIAGNÓSTICOS / TIPOS DE DV
M1	S	F	5	Retinopatia da prematuridade / Cegueira
M2	CV	M	3	Hipoplasia macular decorrente de Albinismo Oculocutâneo / Baixa visão
M3	T	F	4	Retinopatia da Prematuridade / Baixa visão
M4	W	M	4	Hipoplasia Macular decorrente de Albinismo Oculocutâneo / Baixa visão
M5	L	M	6	Atrofia Óptica / Baixa visão
M6	C	F	6	Retinopatia da Prematuridade / Cegueira
M7	S ₁ e S ₂ gêmeos	F e M	4	Hipoplasia Macular decorrente de Albinismo Oculocutâneo / Baixa visão
M8	Y	F	6	Anoftalmia / Cegueira e atraso no DNPM ¹¹
A9	J	M	3	Hipoplasia Macular decorrente de Albinismo Oculocutâneo / Baixa visão
A10	R	M	4	Atrofia Óptica / Baixa visão e Neurofibromatose

¹¹ Desenvolvimento Neuropsicomotor.

Das dez mulheres entrevistadas, apenas três eram mães de crianças cegas, dado consoante com a literatura que afirma a prevalência da baixa visão em relação à cegueira (SIAULYS *et al.*, 2010). A proporção de crianças do sexo masculino é superior ao feminino, fato que também está concorde com as estatísticas, as quais referem uma ocorrência maior de deficiência em pessoas do sexo masculino (OMS, 2003). Apesar de o CIP atender a crianças de 0 a 5 anos, algumas delas já estavam com seis, pois completaram essa idade no decorrer do ano.

A respeito do processo de elaboração da deficiência pela família, sabe-se que ele se dá de maneira muito singular em cada indivíduo e que fases diferentes compõem esse processo, variando desde a negação ou rejeição, até o que se poderia chamar de aceitação da deficiência. Constitui-se, desse modo, uma gama de comportamentos e atitudes que nem sempre têm uma gradação linear, progressiva, podendo haver momentos descontínuos, nos quais se experimenta uma habilidade maior ou menor na tarefa de lidar com a repercussão psíquica e social de haver uma pessoa da família com deficiência (AMARAL, 1995).

Analisando algumas atitudes relatadas pelas participantes, foi possível perceber a variabilidade de reações e o fato de que, muitas vezes, esse processo de elaboração transcorre num ritmo diferente entre pais, mães e avós, e como os sentimentos e as questões atitudinais de um interferem no outro e na criança. O depoimento de M3 ilustra os estigmas da família em relação à cegueira e sua preocupação diante das possíveis repercussões, daí decorrentes, para a filha.

[...] a minha prima, minha irmã, ela sempre fica chamando ela de ceguinha. Desde pequenininha, ela vem: – Ô Ceguinha. Venha cá, ceguinha. Aí eu fico falando: – Não faça isso com T. T. é uma menina normal como qualquer uma outra. Ela sempre fala: – Sua cega. Então, isso acho que dói na criança. Porque ela não fala com outras pessoas, T. não é mais besta pra ver que ela tá falando só com ela, não com as outras. (M3).

Na desaprovação da mãe, transparece também sua preocupação com o fato de que a criança se dê conta da sua condição de deficiente visual, como se fosse possível crescer sem, inevitavelmente, notar a deficiência. A criança T. tem o diagnóstico de baixa visão severa, percebe luz e vultos, e precisa do braille e da bengala. Portanto, em termos educacionais, funcionalmente ela é cega. M3

prossegue, ilustrando a forma como media essa situação com a filha e a dificuldade que tem em reconhecer a deficiência visual da criança.

– *Minha mãe, minha tia fica me chamando de ceguinha. Eu não sou ceguinha não, né, minha mãe? Eu não sou cega, né, mamãe? Eu digo: – Não, você não é cega. Aí ela: – Eu enxergo, mamãe? Eu: – Enxerga tudo. (M3).*

É a construção da identidade que está em jogo. Saber que as pessoas “enxergam” de formas diferentes, nem melhor nem pior, apenas diferente, é imprescindível. Isso se mostra crucial para a formação de uma autoestima elevada. Por outro lado, a palavra cega aparece, nesse discurso, carregada de sentido pejorativo, depreciativo, o que pode comprometer a construção positiva da autoimagem e colaborar com a negação materna da condição apresentada pela criança.

Tem-se, portanto, que o suporte especializado, o qual muitas vezes restringe-se a quem conduz as crianças aos atendimentos, precisa estender-se aos genitores e à família como um todo.

O apoio psicossocial oferecido às famílias, nesses dez anos de atuação da proponente da pesquisa como psicóloga do CIP, bem assim o contato com os relatos das mulheres entrevistadas, possibilitaram a constatação de fatores ligados à questão da deficiência e que guardam relação com a falta de *empoderamento* dessas mulheres. Trata-se de sentimentos de incapacidade e impotência evidentes na percepção de que as mulheres não se consideram em condições de criar e educar sua criança. O que precisa uma criança em cada fase do desenvolvimento? Como uma criança aprende e quais as experiências importantes para assegurar esse processo de aprendizagem? Esses são questionamentos que, em si, já trazem certa complexidade, mas o grau de complexidade parece aumentar substancialmente quando a eles se soma a necessidade de refletir a respeito de como o desenvolvimento e a aprendizagem ocorrem numa pessoa com deficiência.

As mulheres entrevistadas explicam as reações, os receios e os significados dessa experiência em suas vidas. Segue o depoimento de M3, que traduz os sentimentos e os recursos psíquicos utilizados no enfrentamento da condição de deficiência de sua filha.

Eu tinha medo. Muito medo. Como ela nasceu de cinco meses, foi uma menina muito prematura, eu tinha muito medo até de segurar ela, né. Então, quando eu soube que ela teve a deficiência, aí que eu fiquei com mais medo ainda. Aí eu pensei em dizer assim: – Ah, essa criança eu não vou cuidar. Aí, minha mãe me orientou. Ficou conversando e tudo. Aí foi que ela me levou no, na CEPRED¹². Foi que da CEPRED me encaminharam pra eu vir pra aqui. (M3).

Esta mãe já havia tido três filhos antes desta criança, o que não impediu que experimentasse, inicialmente, intensa sensação de desespero, de medo e de incapacidade de exercer a maternidade, quando do diagnóstico da criança. A deficiência exige que as famílias aprendam a lidar com um universo desconhecido e a forma que encontrarão para tal é a mais diversa possível.

O saber que possui qualquer mãe (mesmo as ditas “de primeira viagem”) sobre seus filhos parece não ser reconhecido quando o fenômeno da deficiência desafia essa relação. Siaulys *et al.* (2010) concordam que:

Diante da deficiência, a relação mãe-bebê passa por diversas reelaborações, mudanças quantitativas e qualitativas em relação ao processo permanente que constitui o desenvolvimento humano [...] poderão surgir várias dificuldades e incertezas para os pais e familiares. Como manusear o bebê, como posicioná-lo na troca de fralda, como brincar e vivenciar momentos agradáveis com a criança? (p. 99).

O discurso de M1 comprova que esse fato não é vivido restritamente pelas mães, pois pode atingir toda a família. Neste caso específico, é o pai de S. que, sob o ponto de vista materno, parece sentir-se receoso, hesitante.

Até pra sair com as meninas, sozinho, ele não sai. Só sai se eu for junto. Eu digo: você tem que sair com as meninas. Ele diz: – Como é que vou sair com S.? Vou fazer como? Chegar na rua, ela começar chorar, querendo você. Eu: –Se vire. Aí eu acho que é isso: ele tem medo. Ele é um bom pai, entendeu? Quando tá em casa, é o dia todo brincando com essas meninas. Faz palhaçada e tal. É um ótimo pai, mas nessa parte, assim, de resolver as coisas, eu acho que ele tem medo mesmo. Não é

¹² Centro de Prevenção e Reabilitação do Portador de Deficiência – Unidade do Sistema Único de Saúde (SUS) de referência estadual na Bahia.

nem por falta de responsabilidade, é mais por medo de algum problema que ele não saiba resolver. Algum problema da deficiência de S. (M1).

M4 destaca aspectos positivos de ter tido um filho com deficiência e que sua criança tem lhe ensinado valores e atitudes que ela não apreciava antes de vivenciar a chegada do filho e toda a repercussão social decorrente disso.

Hoje eu... eu entendo que é um aprendizado na minha vida. Veio pra somar, veio pra me mostrar mais segurança, respeito pelo próximo. E meu filho me mostrou, assim, que eu tenho que olhar pros outros também. Antes eu só olhava pra mim. Nem visitava uma instituição com cegos ou pessoas com deficiência. Meu trabalho era pra mim, com pessoas normais. Ele veio pra me mostrar que também existe pessoas que dependem de mim. (M4).

A forma como essa mãe significa a deficiência faz que a relacione a um crescimento pessoal e a uma atitude mais altruísta em relação à vida.

Conforme é possível constatar em distintas obras de alguns autores (AMARAL, 1995; GLAT, 1995; S. STAINBACK; W. STAINBACK, 1999) que tratam desse tema, numa perspectiva histórica, a deficiência ainda é associada a algo místico, à expiação de pecado e, muitas vezes, remete a sentimentos de culpa. Essas três dimensões podem ser constatadas no relato de M5. Inicialmente, ela demonstra que até hoje, decorridos cinco anos, se responsabiliza pela deficiência do filho, como se fosse totalmente possível antever e evitar determinadas situações, como o aumento súbito da pressão arterial que, neste caso, levou ao quadro de pré-eclâmpsia.

Eu achava que... Quer dizer, eu ainda acho. A realidade é essa, que a deficiência visual do L. ocorreu por causa da minha pré-eclâmpsia, né? Se eu tivesse com uma cabeça melhor. Eu falo que às vezes o difícil é a gente não... Como eu sou meio controladora, é difícil essas coisas que escapam do controle da gente. (M5).

Em outro momento, ela prossegue relatando o quão desejado foi seu filho e, continuando a tecer o relato, justifica o fato de seu filho ter tido a deficiência.

Chamam atenção o simbolismo e o teor místico envolvendo o sentido que essa mãe constrói para justificar a deficiência.

Então o L. foi um menino superprogramado. Eu tinha uma vontade enorme de ter um menino. Eu tava me preparando pra ter um parto normal, que era o sonho da minha vida, e aí fugiu tudo desse meu controle, né? Porque a minha pressão subiu muito e era uma coisa também que eu falo que eu acredito muito nessas coisas que a gente acaba produzindo, né? (M5).

Ela refere, de forma bastante contundente, que produziu a deficiência do seu filho, que se sente responsável, culpada. E complementa:

Eu, durante a minha gravidez inteira, eu sempre tive uma curiosidade muito grande, uma fixação em uma tia minha que tinha morrido de eclampsia. Fui fazer pré-natal com uma médica que tinha uma ligação forte com ela, porque essa minha tia foi casada com o tio dessa médica e aí, quando a minha pressão subiu, a primeira coisa que eu falei com ela foi: T., [nome da médica] é pré-eclâmpsia! Ela falou: – Não pensa nisso. Não tem porque você ficar pensando. Você tá preocupada porque seu pai... Meu pai tava com início de pneumonia. Mas na hora eu sabia já o que ia ser. Então eu falo que eu acho que têm certas questões que fogem do controle da gente, mas quando você enxerga algum, esse outro lado com clareza, você vê que é. Eu ainda me sinto culpada em função de toda essa história que eu te contei, mas eu vejo que infelizmente têm coisas que lhe foge, que fogem do controle da gente. Infelizmente eu não consegui controlar isso e acabou dando o que deu. (M5).

M5 vai expondo sua explicação, aliando medo e desejo como faces da mesma moeda. A mesma história que a ela causava medo, também exercia extremo fascínio, a ponto dela relacionar a deficiência do seu filho ao fato de não conseguir se desligar da história de eclampsia da sua tia. Ainda como elaboração particular e subjetiva das possíveis justificativas para seu filho ter a deficiência visual, M5 faz alusão a um fato que remete às concepções medievais sobre a deficiência, entendida à época como expiação de pecados.

E ainda tem outra história também. Eu sempre tive assim, é... eu brincava que eu falava assim: – Gente, acho que a deficiência mais difícil que existe é alguma deficiência ligada à visão. Então, quando eu tive esse diagnóstico de que L. tinha uma deficiência visual, pra mim, eu falo, gente, mas era a coisa que eu tinha mais medo que acontecesse com um filho. E aí eu falo que vem aquela questão de você olhar e falar: – bom, eu acho que as coisas não acontecem na vida da gente por acaso, né? (M5).

A ambiguidade de sentimentos novamente transparece no discurso de M5. O medo que atrai a situação, por assim dizer. Esses depoimentos configuram uma evidência de que as representações sociais da deficiência, construídas historicamente, atravessam o tempo e até hoje habitam o imaginário de muitas pessoas, que recorrem a representações para tentar entender o motivo pelo qual tiveram um filho nessa condição. O grau de instrução ou escolaridade parece exercer pouca influência neste caso, pois M5 é formada em odontologia e, portanto, tem nível superior, o que não a impede de valorar os componentes místicos e simbólicos para explicar o fato de seu filho ter apresentado uma deficiência.

O discurso de M8 também ilustra a percepção da deficiência como expiação de pecados.

Ele [pai] entrou na igreja, ele já era batizado antes de me conhecer. Ele tava afastado. Antes de Y. ele não tinha voltado não. Ele acha que Y. veio assim porque ele... Como é que fala? se afastou. Quando eu tava grávida de G. [irmão mais novo da criança cega], não sei se... Pode ter sido por isso, né? E aí ele voltou. E agora voltou fanático.

A convicção do genitor de que a culpa pela deficiência foi o seu afastamento da igreja que frequentava o faz retomar a religião, fervorosamente, demonstrando talvez a crença de que isso, por si, confortasse seu coração.

A esse respeito, Welter *et al.* (2008), em estudo no qual analisou a condição de vida de mães de crianças com síndrome de Down e a função do cuidado materno, alertam:

O fardo da culpa presente no imaginário social e a concepção histórica de que quem cuida é a mulher fazem com que a mãe assuma toda a

responsabilidade do cuidado dessa criança, impondo-lhe mudanças com as quais acaba se “conformando”. (p. 115, grifos do autor).

Diante dessas mudanças nas condições de vida, em geral, a mãe e toda a família precisam de uma escuta sensível, de acolhimento e de orientação profissional. O manejo das equipes que compõem os centros especializados pode configurar um recurso importante na ressignificação dessas vidas e no processo de enfrentamento e aceitação da deficiência. Siaulys e col. (2010) explicitam a correlação entre a importância do suporte à família no enfrentamento da condição apresentada pela criança e as consequências disso para a qualidade das interações:

O apoio ao fortalecimento dos vínculos familiares é fundamental para que os pais se tornem esses agentes ativos e participantes na vida dos filhos, pois, muitas vezes, os pais encontram dificuldades na aceitação das limitações que a deficiência impõe e não sabem como se comunicar com o filho; não conseguem interpretar suas necessidades e formas próprias de expressão; ou não acreditam em suas possibilidades de desenvolvimento e por isso não propiciam acesso à brincadeira, à cultura, à arte, ao lazer, isolando-se e evitando o contato social. (p. 95).

Fragilizadas, muitas mães experimentam a sensação de desamparo e, para cada uma delas, a forma de lidar com isso será singular. Por um lado, buscam o apoio nos companheiros e requisitam sua participação mais efetiva; por outro, assumem solitariamente a tarefa de cuidar, as responsabilidades pelas decisões tomadas sobre a criança e toda a carga emocional implícita no processo.

A participante A9 informa que a filha namorava quando engravidou, sendo a gestação não planejada, o que a fez pensar em interrompê-la. A9 aconselhou a filha e esta desistiu do intuito e, atualmente, a avó da criança avalia os benefícios da chegada do garoto na personalidade da mãe.

Eu acredito... ela até melhorou mais um pouquinho, assim, porque ela é uma pessoa muito agitada. Ela é agitada. E eu acredito que ela melhorou mais. (A9).

A avó de R. considera que o maior impacto decorrente do nascimento da criança com deficiência na vida da mãe tenha sido nos planos que tinha para sua vida laboral.

Acho que da vida financeira, de continuar uma vida, né? De trabalho. Ela se dedica. (A9).

A9 fala da maneira como lidou com a deficiência da criança no momento que soube.

Quando ela me avisou que estava grávida, que era mãe solteira, eu abracei logo de, sabe? De coração. E aí, eu tava na maternidade com ela, quando eu fui vê-la, aí ela disse: – É albino! Albino. Pra mim, abracei, larguei, amei. Eu não sei se pela minha maneira de ser, entendeu? Que eu não me... assim... A ficha não cai logo, entendeu? Eu acredito que a minha ficha nunca cai. Porque no decorrer do dia a dia com ele, eu me acostumo, eu vejo ele como uma pessoa normal. (A9).

Esta avó relata que com o tempo foi se acostumando com a deficiência da criança, mas seu discurso continua impregnado de sentimentos ambíguos que oscilam entre negação e aceitação.

Depois eu chamava ele de “meu negão”, né? Aí depois, eu falando com a psicóloga, ela disse: – Não, não é bom não, porque ele pode, né? Ficar... Porque ele não é negro. Mas tudo bem. Então, eu acho ele, eu sinto ele normal. Até porque é uma criança muito esperta, muito inteligente. No lugar que ele chega, ele chama atenção pela inteligência dele. E todo mundo abraçou mesmo assim com ele, todo mundo se deu bem com meu R., todo mundo se sente bem com R. Ele alegre mesmo o ambiente. (A9).

Sobre a repercussão social da deficiência, M2 relata o incômodo com a reação das pessoas frente à baixa visão do filho:

Falam sempre: – Não enxerga? Ficam fazendo perguntas desagradáveis: – Ele não enxerga? Eu respondo: – Enxerga. Falam um monte de pergunta, achando que ele é deficiente assim em tudo. (M2).

Esse recorte de sua fala evidencia uma atitude comumente relatada pelas famílias, para a qual Vygotsky (1989) chama a atenção quando aborda a

representação social da deficiência. Existe, segundo ele, uma tendência a interpretar todo comportamento do indivíduo em função do seu déficit. Ou seja, a deficiência, aos olhos de muitos, se sobrepõe às demais características e habilidades humanas. A pessoa deixa de ser vista em sua totalidade, enquanto seus comportamentos passam a ser vistos como resultantes da deficiência que apresente.

Eu acho que agora ele já aceita. No início, foi difícil pra todos nós, mas agora eu acho que ele já aceita. (M1).

O relato posterior de M1 sobre a atitude paterna mostra, porém, outra face da dificuldade de aceitação da deficiência, que é a busca incessante pela cura.

A única coisa que às vezes a gente discute é que sempre... Quer dizer, o que eu já passei, ainda passo. Mas eu já sei me defender, já sei como me sair. E ele não, ele vem pra cima de mim. As pessoas sempre falam por que não procura tal lugar assim, assim? Por que não leva pra não sei onde? Tem um lugar não sei aonde que faz isso e tal pra menina voltar a enxergar. Aí ele vem pra cima de mim. Que eu não fui pra lugar assim, assim. Que fulano falou que tem isso e aquilo. Aí a gente começa a discutir. Porque eu digo a ele: – Você acha que se eu soubesse que tem algum lugar que a menina pudesse voltar a enxergar, eu já não teria ido atrás? (M1).

O fato das mães estarem desde cedo envolvidas nos atendimentos, frequentando instituições, conhecendo a realidade de outras famílias e de outras crianças com deficiência, tende a auxiliar no processo subjetivo de elaboração da deficiência. Não apenas os esclarecimentos e o suporte dos profissionais, mas também as vivências em grupo, o partilhar de experiências com outras famílias, tudo isso, oportunizado nos espaços de acolhimento em grupo, propicia, principalmente às mulheres, frequentadoras assíduas desses espaços, a desconstrução de estereótipos, de concepções distorcidas sobre a deficiência, a identificação de avanços no desenvolvimento dos seus filhos, bem como a confrontação com as possibilidades reais de sua criança.

Em contrapartida, o distanciamento paterno pode vir a dificultar ou postergar o contato mais direto com a condição apresentada pelo seu filho ou filha, perdurando por mais tempo atitudes frequentes como negação do diagnóstico, barganha, ou

seja, a busca de outros tratamentos ou recursos capazes, segundo suas crenças, de reverter o quadro da deficiência, ou, na pior das hipóteses, o afastamento completo do pai.

Contudo, esse processo não é vivenciado exclusivamente pelos homens. São etapas de enfrentamento que podem ser vividas por qualquer pessoa, inclusive a figura materna (AMARAL, 1995). E tais reações também caracterizam atitudes frente à morte, ou seja, na elaboração do luto (KÜBLER-ROSS, 1987), como transparece no discurso de A10, sobre a atitude da filha e do marido diante do diagnóstico de J., que apresenta baixa visão decorrente de Atrofia Óptica causada por um tumor cerebral.

Ela é sempre assim calada, não tem um teor de consciência do que tá acontecendo. Hoje ela tem, mas antes ela sempre ficava na expectativa de buscar informação, do diagnóstico. Eu busquei informação na internet. O pai e a mãe sempre naquela ilusão de cura. Atualmente, eu tive a ida pra São Paulo pra buscar uma segunda informação e realmente foi tudo o que a gente precisava ouvir, que realmente não tem cura, é uma doença, não tem cura e o problema dele já está muito extenso. É um tumor localizado na parte da hipófise, onde ela tá infiltrando pro nervo óptico, onde ela tá infiltrando pra área assim... não causando ainda grandes efeitos. No decorrer desse período de tratamento da quimioterapia, pode ocorrer n coisas... Hoje eu já tenho mais consciência, eu também passo pra eles as informações dos médicos, porque só eu levo pra os médicos, então eu já passei assim, que o caso de J. é grave. (A10).

O relato de A10 sobre a atitude da mãe e do pai da criança também ilustra as reações de barganha na busca por uma reversão do quadro, principalmente porque, no caso de J., existe um prognóstico bastante reservado que remete, a todo instante, à possibilidade de morte. Em outro recorte isto também é destacado:

Minha filha, ela tem um pouco assim de... ela quer se voltar pra J. como se ele não tivesse nada. Eu acho que é um termo de defesa. (A10).

A10 identifica um possível mecanismo de defesa diante da realidade brutal que se apresenta. O diagnóstico de uma doença progressiva, que evolui sem

possibilidades de cura, faz com que, na história dessa criança, dois processos se sobreponham: a baixa visão que por si só já remete ao fantasma da cegueira, e a condição de saúde e seu prognóstico, que anunciam a todo instante morte iminente. Tem-se, portanto, a sobreposição de dois estigmas (GOFFMAN, 1988), um relativo à deficiência visual e outro relativo ao câncer, ambos envoltos em representações negativas, construídas socialmente e partilhadas ao longo da história da humanidade.

São muitos os sentimentos envolvidos quando da chegada, na família, de uma criança com deficiência. Na opinião de Siaulys e col. (2010),

É preciso que a instituição especializada e a escola aprendam a criar condições e estratégias eficientes, que resultem em uma participação efetiva da família no trabalho, levando ao fortalecimento das relações, conquistando um diálogo, na acolhida de seus sentimentos, desejos, necessidades, expectativas, ansiedades e frustrações. (p. 95).

O suporte especializado de uma equipe interdisciplinar para acolher as demandas das famílias mostra-se relevante desde o momento da descoberta da deficiência e, sabe-se, em muitos casos os sentimentos suscitados por esse fenômeno e experimentados pelos pais ou demais familiares são cíclicos, ou seja, voltam a emergir em períodos específicos do ciclo de vida da família. Um desses momentos pode ser o da inclusão escolar, em que sentimentos de insegurança, despreparo, angústia e medo, vivenciados quando da chegada da criança, tendem a ressurgir. Esse aspecto será discutido mais detalhadamente na subseção 4.2 desta tese.

Pode-se afirmar que algumas mulheres passam por essa situação sem contar com o apoio do parceiro ou pai da criança, nem sempre presente nas vivências cotidianas, como será melhor abordado nas próximas subseções deste trabalho.

Buscou-se compreender de que maneira as participantes da pesquisa vivenciaram as experiências de terem suas vidas alteradas pelo fenômeno da deficiência, as repercussões desse processo e, conseqüentemente, as formas de enfrentamento por elas utilizadas. Para evitar o desvio do foco desta investigação, devido a abordagens mais delongadas sobre as emoções e os sentimentos presentes com a chegada de uma criança com deficiência na família, retoma-se a discussão sobre a condição feminina frente aos aspectos que permeiam a

deficiência, pois a dimensão do trabalho feminino tende a ser uma das mais fortemente afetadas pela chegada de uma criança com deficiência.

5.1.2 Dinâmica familiar do cuidado

O fenômeno da deficiência pode carrear para a relação pais-filhos a ideia de que os cuidados dispensados serão mais intensos e por muito mais tempo, tendo em vista as representações de incapacidade e dependência construídas socialmente e vinculadas à condição de ser deficiente.

Alguns profissionais especializados que atendem crianças com deficiência fazem orientações, e porque não dizer prescrições, que devem ser seguidas pela família, e, costumeiramente, reforçam a importância da participação familiar para o desenvolvimento e aprendizagem infantil. Não cabe discutir aqui a pertinência de tais condutas, mas apenas destacar o fato de que as mulheres, em geral, não encontram apoio dos companheiros para partilhar as responsabilidades de proporcionar à criança, em casa, um ambiente estimulador ao aprendizado. Subjacente a essas orientações profissionais, está a atribuição de responsabilidade que geralmente recai sobre a mulher.

A rotina de atendimentos sobrecarrega e se sobrepõe, muitas vezes, aos demais papéis e funções desempenhados pelas mulheres, conforme ilustra o relato a seguir:

Até porque o que eu menos faço é ficar em casa. Eu falo que, como eu fico nessa de, levo o L. pra um lugar, levo o L. pra outro, eu hoje me sinto muito mais taxista do que dona de casa. Eu falo que hoje eu sou muito mais motorista do que dona de casa. Eu ainda tenho a M. [irmã de L.], que às vezes reclama de mim que eu dou muita atenção pro L. e não acompanho tanto ela, o quanto eu acompanho ele. Então eu falo que às vezes é uma carga que você fala assim: – Nossa, é pesada! Mas aí, ao mesmo tempo, você vê outras pessoas numa situação, numa situação parecida com a minha, mas sem o suporte que eu tenho. Então, aí eu olho e falo não. (M5).

As representações em torno do binômio homem provedor X mulher cuidadora ainda persistem no imaginário e nas práticas cotidianas de muitas famílias, a despeito das transformações nos arranjos familiares e das novas atribuições e exigências relacionadas ao mundo do trabalho, as quais atualmente são direcionadas às mulheres.

A vinculação permanente aos papéis tradicionais e o acesso ao mundo masculino dominante cria lentes especiais como já falamos anteriormente. São estas lentes que merecem estar presentes nas pesquisas fundamentadas pela epistemologia feminista do ponto de vista porque as mulheres sintonizam-se tanto em suas atividades quanto nas dos homens, enquanto estes geralmente não se aproximam das atividades das mulheres e partem apenas de sua própria experiência. (COSTA, 2009, p. 6).

No depoimento de A9, a falta de participação mais ativa do genitor na vida do seu neto fica clara no recorte:

É, sempre que solicitado ele participa. Só se tiver trabalhando. Mas ele sempre tá.
(A9).

Ainda que as diferenças entre feminino e masculino relacionem-se a múltiplos aspectos, a atividade laboral, a maternidade e a função do cuidado parecem delimitar sobremaneira as atribuições e os papéis sociais destinados a homens e mulheres. A esse respeito, Tronto (1997) afirma:

Engastadas em nossas noções de cuidados, podemos ver algumas das dimensões mais profundas da diferenciação tradicional dos gêneros em nossa sociedade. O roteiro é mais ou menos o seguinte: os homens se preocupam com dinheiro, carreira, idéias e progresso [...] As mulheres cuidam de suas famílias, vizinhos e amigos; e o fazem ao realizar o trabalho direto de cuidar. (p. 186).

Evidencia-se a persistência da assimetria entre os sexos e da desigualdade de atribuições, mesmo diante das avassaladoras transformações históricas.

O pai das crianças de M7 somente assume cuidados com os filhos quando ela solicita ou quando precisa ausentar-se para assuntos particulares, como cuidar da própria saúde.

Tô sempre fazendo as coisas pros meninos. Entendeu? Até pra ir pro médico eu tenho... eu tenho que marcar, ele ficar com os meninos pra eu poder cuidar de mim.

No caso dele, ele pode ir tranquilo. Eu vou ficar com os quatro meninos. Entendeu? Sem precisar marcar, que eu faço isso a semana inteira. (M7).

Na busca de uma compreensão contextualizada desses processos, faz-se necessário não apenas contemplar *gênero* como categoria analítica, mas também atentar para uma outra condição que pode contribuir para a subordinação e dependência feminina, que é o fato de ter uma filha ou filho com deficiência e não contar com uma rede de suporte que garanta a inserção e/ou permanência das mães no mercado de trabalho. As três mães da amostra que tinham um emprego formal contavam com o suporte de outras mulheres para cuidar e acompanhar as crianças. Na ausência de M6, sua ex-sogra, que se considerava avó da criança, cuidava da menina, e ainda contava com o auxílio de uma babá. A9 e A10 ficavam responsáveis pelos netos quando as mães das crianças saíam para o trabalho. As outras mães não tinham parentes, ou pessoas de sua confiança, que pudessem ficar com as crianças e levá-las à escola e aos atendimentos, para que elas próprias se dedicassem a uma atividade formal remunerada.

Nessas circunstâncias, a opção das mulheres pelo trabalho remunerado, em detrimento dos atendimentos especializados da criança e dos cuidados em casa, pode ser interpretada pelo grupo familiar e social como prova de uma *maternação*¹³ inadequada ou de uma atitude de egoísmo ou negligência frente às necessidades do(a) filho(a).

Essa dedução encontra reforço nos dados coletados através do levantamento realizado nesta pesquisa, a partir dos prontuários nos quais se constatou que, do total de 30 crianças atendidas no CIP e incluídas em creches e escolas de Salvador, aproximadamente 77% das mães eram responsáveis por levar os filhos à instituição especializada e assumiam, sozinhas, essa tarefa. Apenas 13% das crianças eram levadas pelas avós, em função da mãe trabalhar fora de casa.

Tem-se, portanto, que a grande maioria das crianças que frequenta esse espaço de atendimento (CIP) é acompanhada por mães ou outras mulheres que assumem as responsabilidades sobre a educação, o tratamento e a escolarização das crianças. A participação masculina ocorre numa proporção bem menor e, mesmo diante de solicitações formais de comparecimento dos pais ou avós das crianças, pelos profissionais de psicologia e serviço social da instituição, não é

¹³ Termo usado para designar os cuidados e afetos dirigidos à criança.

possível contar com a presença e a efetiva participação da maioria dos pais. Esse foi um dos fatores que, atrelado às queixas frequentes das mulheres sobre a não implicação dos homens no cuidado e tratamento das crianças e a sobrecarga de atribuições que recaem sobre elas em consequência disso, desencadeou o interesse inicial por esta investigação. A partir desses fatores, foi possível adentrar no contexto familiar, a fim de compreender a dinâmica das relações que se tecem em torno do cuidado e educação das crianças com deficiência.

5.1.3 Maternidade e trabalho: perdas concretas e simbólicas

A atualidade impõe modificações na dinâmica interpessoal e traz desafios para as relações doméstico-familiares, principalmente no que concerne às funções de cuidado e educação de crianças. Relvas e Alarcão (2007) propõem a expressão “nova cultura parental” ou divisão do trabalho/tempo para o cuidado. Mas, como ocorre a divisão do trabalho nas realidades vivenciadas pelas mulheres que integraram esta pesquisa?

No intuito de esclarecer o questionamento formulado, apresenta-se, inicialmente, o Quadro 3 contendo informações sobre identificação dos participantes, locais onde residem as entrevistadas, renda familiar, atividade laboral dos genitores e número de cômodos no domicílio. Tais informações, oriundas das falas das participantes, serão aqui explicitadas e confrontadas com o arcabouço teórico sobre os temas em questão.

QUADRO 3 – DADOS SOCIOECONÔMICOS DAS PARTICIPANTES

PART.	BAIRRO ONDE RESIDE	Nº. HAB. / DOM.	CARACT. DO DOMICÍLIO (nº. cômodos)	ATIVIDADE LABORAL DA MÃE	ATIVIDADE LABORAL DO PAI	RENDA FAMILIAR E BENEFÍCIOS
M1	São Caetano	4	1	Não	Biscate (T.I.)	Pai – variável/ inferior a 1 SM BPC e PL
M2	Periperi	5	5	Não	Segurança (T.F.)	1 SM BPC e PL
M3	São Marcos	4	1	Vendedora (T.I.)	Soldador	Mãe – variável/ inferior a 1 SM BPC e PL
M4	Periperi	3	5	Não	Pedreiro (T.I.)	Pai – variável/ inferior a 1 SM BPC e PL

PART.	BAIRRO ONDE RESIDE	Nº. HAB. / DOM.	CARACT. DO DOMICÍLIO (nº. cômodos)	ATIVIDADE LABORAL DA MÃE	ATIVIDADE LABORAL DO PAI	RENDA FAMILIAR E BENEFÍCIOS
M5	Vilas do Atlântico	4	5	Não	Engenheiro (T.F.)	Pai 10.000,00
M6	Rio Vermelho	3	5	Funcionária Pública (T.F.)	Funcionário Público (T.F.)	Mãe 2.300,00 Pai 4.200,00 BPC e PL
M7	São Caetano	5	5	Não	Reciclador (T.I.)	Pai – variável/ inferior a 1 SM 2 BPCs e PL
M8	Tancredo Neves	4	5	Não	Pedreiro (T.I.)	Pai – variável/ inferior a 1 SM BPC e PL
A9	São Caetano	6	5	Contadora (T.F.)	Soldado da Marinha (T.F.)	Mãe - 1 S.M Tia Materna – variável/ inferior a 1 SM BPC e PL
A10	Brotas	6	6	Administradora (T.F.)	Administ. (T.F.)	Pai – não soube informar Mãe - não soube informar Avós 3.000,00

Legenda: S.M – Salário(s) Mínimo(s) / BPC – Benefício de Prestação Continuada no valor de 1 salário mínimo / PL – Passe Livre (carteira de gratuidade no transporte público) / TF – Trabalho Formal / TI – Trabalho Informal.

Do total de 10 participantes, 7 residem em bairros populares (periféricos), ao passo que 2 delas, M6 e A10, moravam em localidades habitadas pela classe média. Apenas 1 participante, M5, tem seu domicílio situado em bairro considerado de classe média alta.

Do total, a maioria da população estudada (70%) se constituiu de famílias vivendo em situação de pobreza, em que as deficiências e desigualdades de gênero aparecem em contexto marcado por consideráveis privações socioeconômicas. Das participantes da pesquisa, 2 (A9 e A10) possuíam condição socioeconômica equivalente à classe média, segundo seus discursos. Apenas M5 pertencia a uma família com rendimentos correspondentes a dez mil reais por mês. As demais participantes apresentavam baixa condição socioeconômica e não tinham um emprego formal. Apenas as famílias de M5 e A10 não recebem o BPC e a carteira de Passe Livre, ou seja, para 80% da população pesquisada esses benefícios colaboram com a renda mensal ou representam a principal renda.

Porque já tem dois meses que eu não tô fazendo nada, é só em casa. Então é só o benefício de T. Esses dias T. tá sem merenda. Mas o que dá pra ir, tá indo, tô levando. (M3).

Chama atenção o fato de que M6 e a filha de A9 não trabalhavam quando deram entrada no requerimento de solicitação do BPC e, portanto, a renda auferida, na época, dava direito ao benefício. Todavia, elas começaram a trabalhar formalmente e, mesmo possuindo uma renda que excedia o valor de $\frac{1}{4}$ do salário *per capita* – critério exigido pelo Governo Federal para obtenção do benefício – elas continuaram recebendo o benefício. Essa situação se mantém, em parte, pela falta de atualização, por parte dos órgãos competentes, dos dados cadastrais das famílias.

Do quantitativo que fez parte do estudo, 60% das mulheres não trabalhavam fora, dedicando integralmente seu tempo aos cuidados com a casa e com a família. No caso das quatro mães que trabalhavam, uma delas, M3, desempenhava atividade informal de vendedora em barracas de praia. A outra mãe, M6, tinha um regime de trabalho organizado por plantões de 24 horas, em dias alternados, o que permitia que ela revezasse com o genitor a tarefa de levar a filha ao CIP. Duas avós maternas, A9 e A10, assumiam o cuidado com as crianças, em função do trabalho formal das genitoras. Pode-se constatar, pelo que se apresenta, que nenhuma das mulheres com baixa renda e pouca escolaridade conseguiu se engajar num trabalho de caráter formal.

Na amostra em questão, 90% dos pais trabalhavam, sendo que mais da metade desempenha atividades laborais de natureza informal, as quais as mulheres denominavam de “biscate” ou “bico”. Uma das mães, M3, não soube informar se o genitor da criança trabalhava, porque havia anos que não mantinha contato com ele, mas relatou o seu ofício de soldador, informando que, na época em que conviveu com ele, o genitor sempre trabalhou. Em contraponto à inserção de todos os pais da amostra no mercado de trabalho, apenas 40% das mães desempenhavam atividades remuneradas, o que significa que mais da metade dessas mulheres não conseguiu conciliar trabalho remunerado com as tarefas que envolvem a criação, educação e atendimentos especializados dos filhos.

Com o surgimento do capitalismo e, posteriormente, os movimentos sociais de luta de classes, a mulher passou a exigir seus direitos enquanto trabalhadora, passando a questionar o estar apenas “programada para ser mãe” e confinada à esfera doméstica.

Analisando o capitalismo, Harding (2003) afirma que, nessa forma de organização da produção, a mulher ficou responsável tanto pela produção de bens

(assim como o homem), quanto pela produção de valores, pois, ainda que inserida no mercado de trabalho, continua delegada à mesma a responsabilidade pela criação e educação da prole. A contribuição feminina envolve o produto gerado a partir do seu trabalho remunerado, executado durante determinada carga horária, assim como faz o homem, porém, somado a isso, acrescenta-se outra gama de tarefas que a mulher executa no espaço doméstico e que não é computada, muito menos remunerada, mas que não deixa de ser trabalho. No entanto, a sociedade capitalista não valoriza essa parte da produção feminina, que envolve não só a subsistência, como também os cuidados com a casa, marido e filhos. Harding (*op cit.*), porém, destaca que é exatamente a realização desse montante de tarefas e atribuições, além da jornada remunerada de trabalho, que permite o engajamento masculino exclusivamente na esfera pública, nos espaços formais de produção. Então, torna-se relevante entender melhor a divisão sexual do trabalho na esfera doméstica e no espaço público e, posteriormente, as repercussões disso na educação da criança.

Segundo Chodorow (2002, p. 17), “A maternação das mulheres é um dos poucos elementos universais e duráveis da divisão do trabalho por sexos”. Além de configurar um aspecto central e definidor da organização social de gênero, a maternação nas mulheres também implica construção e perpetuação da dominação masculina. Chodorow (*op. cit.*) sustenta ainda que ter e cuidar de filhos é um fator que determina a posição principal das mulheres na esfera doméstica e cria a base para a diferenciação hierárquica entre espaço público e esfera privada. “Cultural e politicamente a esfera pública domina a doméstica e, portanto, os homens dominam as mulheres.” (*op. cit.*, p. 25).

A partir desta pesquisa, um dado interessante a ser observado é que o direito de inserir-se no mercado de trabalho e de ter uma profissão remunerada, socialmente conquistada, há décadas, por uma parcela do contingente feminino da população, parece não fazer parte da realidade vivida por algumas mulheres que precisam dedicar, quase que integralmente, seu tempo a cuidar de uma criança com deficiência. No discurso de algumas participantes desta pesquisa, a identidade feminina mostrou-se, em muitos casos, aprisionada à função materna, e o ambiente doméstico acabou por ser um dos poucos espaços reservados a essas mulheres. O nascimento e os cuidados demandados pela criança acabavam por configurar empecilhos para a inserção ou permanência das mulheres no mercado de trabalho.

Algumas mulheres que, antes de terem aquele filho ou filha com deficiência, estudavam, trabalhavam, possuíam momentos de lazer, passaram a vivenciar uma modificação abrupta em seu cotidiano, modificação esta marcada por perdas materiais e ou simbólicas que recaíram sobre sua identidade. A fala de M1 é bastante contundente e exemplifica esse aspecto.

Hoje em dia, minha vida parou [...] Não sei, eu acho que eu quero crescer, mas em algum lugar eu parei. Não sei. Eu acho que eu tenho capacidade de ser alguém assim, sabe? [choro] (M1).

Emblemática e significativa a fala dessa mãe. Envoltas em lágrimas, descreve a angústia paralisante de não saber para onde nem como seguir. Pelo discurso, há um desencontro, deseja ser alguém, como se já não o fosse, o que simbolicamente pode representar a ausência de sentido na vida que tem levado. Torna-se pertinente refletir sobre tais mudanças e suas repercussões no cotidiano e na condição de vida das mulheres/mães, em sua interface com as questões socioeconômicas e de gênero.

Essas questões, inclusive, são ilustradas no discurso de M1, que justifica com grande pesar a interrupção dos estudos em função da gravidez da primeira filha, identificada aqui pela letra E. (irmã da criança com DV). E o medo se refletindo, impactante, conforme consta no discurso a seguir:

Olhe, na verdade, eu parei... Acho que quando eu tive E. mesmo. Eu estudava quando eu tava na casa da minha mãe. Depois que eu engravidei, comecei a ficar dentro de casa e tal. Aí eu não voltei mais pra escola. E eu tenho vontade de voltar a estudar, só que eu tenho medo de estudar à noite, eu tenho medo de sair à noite. Eu saía muito à noite, ia pra festa. Depois de certas coisas pra cá, que eu tenho visto, aí eu morro de medo de ficar na rua de noite. (M1).

Surgem, nesse ponto, aspectos que exigem reflexões a partir de uma intersecção entre gênero e classe, pois os motivos de interromper e não poder retomar os estudos dizem respeito a dois fatores: uma vivência feminina, que é a gestação, evento biológico sob o qual se erigem papéis de gênero construídos

socialmente e as situações de risco social e violência às quais estão expostos, principalmente, moradores de bairros periféricos.

Sobre o primeiro fator, destaca-se que a gestação é uma condição temporária, que não impediria necessariamente a continuidade dos estudos. No entanto, o cuidado e educação dispensados aos filhos têm sido historicamente atribuídos às mulheres. Uma evidência disso é que o marido de M1 não possui trabalho formal, faz biscates durante o dia e, portanto, *a priori* ele teria tempo disponível para ficar com as duas filhas à noite, enquanto a mãe poderia se dedicar aos estudos. Mas não era o que ocorria.

O outro motivo de não ter retomado os estudos, mesmo diante do desejo de fazê-lo, explica-se pelo medo decorrente da violência no bairro em que M1 reside, posto que a Educação de Jovens e Adultos acontece no turno noturno e ela refere muito receio de sair à noite. A participante ainda fez alguns movimentos no sentido de encontrar companhia para ir à escola, mas suas tentativas não lograram êxito, como é possível constatar no relato a seguir:

Lá mesmo eu chamei J. [marido] pra gente estudar junto. – Umbora J. se matricular nós dois? Porque aí a gente ia pra escola junto, voltava junto. Mas ele não se interessou. Têm as vizinhas lá que começaram a estudar, mas não é a mesma série que eu, sabe? Alfabetização. Mas mesmo assim eu ia me matricular pra subir com elas e na mesma hora a gente voltava. Mas aí elas começaram, depois pararam. E aí não tem uma pessoa assim, sabe?

Outras mães também vivenciaram uma experiência parecida, em que a interrupção de planos ocorreu ainda na trajetória acadêmica, o que geralmente tende a diminuir as oportunidades de futura inserção no mercado de trabalho.

Estudava. Parei de estudar. Parei na oitava. Ah, eu quero terminar meus estudos, porque eu quero tá fazendo supletivo pra adiantar mais. Vou fazer um cursinho. É... eu quero técnico em enfermagem. (M2).

M2 engravidou aos 17 anos e esse evento resultou, entre outros, na saída da escola. Apesar de alimentar o desejo de retomar os estudos, seu filho já tem três anos e ela continua sem completar o nível fundamental. Ou seja, a maternidade e a

deficiência da criança apresentam-se como impeditivos no processo de retomada dos estudos. Situação parecida ocorreu com M8.

Eu tava no terceiro ano, eu tava grávida de Y. Eu pretendia trabalhar quando ela tivesse dois anos. Botar alguém pra tomar conta dela ou numa creche, alguma coisa assim, e trabalhar. Como ela nasceu especial, ela exige muito de mim, que quem tem que trazer ela pra aqui sou eu, quem tem que levar ela pro Instituto. Aí deixei de mão de trabalhar. Nunca foi assinada minha carteira. (M8).

A pouca escolaridade, numa sociedade capitalista, contribui para a precarização do trabalho e para uma baixa remuneração, tornando ainda mais restritas as oportunidades de acesso aos bens culturais.

Antes eu tava trabalhando. Então eu trabalhava disso: com garrafa de pet, com reciclagem. Era garrafa de pet, de papelão, essas coisas assim. E depois daí foi que eu engravidei de T. [criança]. E eu não pude mais trabalhar. Aí agora eu tô trabalhando na barraca de praia. (M3).

Essa mãe viu-se obrigada a deixar a atividade remunerada em torno de reciclagem, desenvolvida por uma organização não governamental cujo nome foi omitido para preservar o sigilo. Após o nascimento da filha com deficiência, ela ficou um longo período desempregada e depois começou a trabalhar informalmente como vendedora em barraca de praia.

Outro exemplo foi descrito por M4, que trabalhava antes de engravidar do seu único filho. Refere também que a falta de uma rede social de suporte o fez abdicar da atividade laboral, como aparece no discurso a seguir:

Eu era vendedora de roupa. Eu trabalhei de 2004 até 2008. Faltava um mês pra ele nascer. Foi licença maternidade. O motivo maior foi não ter um alguém da família pra olhar o meu filho. Eu só confiaria deixar um filho de quatro meses com uma mãe, uma irmã. E eu moro longe dos meus familiares. Eu achei que ele precisaria mais de mim, principalmente por ter nascido albino, precisar dos cuidados que tem que ter. (M4).

A inexistência de uma rede de suporte que auxiliasse M4 nos cuidados com a criança agravou seu aprisionamento ao espaço doméstico. O fato de morar longe da família representou para ela um empecilho para sua permanência no trabalho. Sem ter alguém em quem confiar, ela sentiu-se coagida a abrir mão de sua atividade laboral. Em geral, muitas mães que trabalham e que não contam com o suporte de familiares, depois que têm um filho, recorrem aos vizinhos, contratam uma babá/cuidadora ou matriculam a criança na creche. As representações sociais da deficiência e a demanda por atendimentos especializados fazem, dessas opções, alternativas improváveis ou impensáveis, em alguns casos. Essas circunstâncias foram apontadas também por M1, que tem uma filha cega:

No início, porque S. era muito pequenininha, eu tinha medo de deixar com alguém. Depois, não achei mesmo ninguém pra ficar. Eu acho que as pessoas tinham medo de ficar com S., de S. ter alguma coisa, algum problema e não saber resolver. Aí, pronto, foi isso. Porque meus parentes não moram perto da minha casa. Aí fica difícil. Os vizinhos também eu não conto porque, primeiro, cada um tem lá a sua vida, já tem lá a sua vida e tal. E também eu acho que não confio pra entregar a responsabilidade de pegar S., buscar. Pelo que eu vejo, assim, até hoje, nenhum me passou essa confiança. (M1).

Quando questionado às participantes, se elas consideravam que ter um filho com deficiência comprometeria a inserção ou permanência da mulher no mercado de trabalho, M1 e M4 emitem suas opiniões:

Assim, depois de S., eu nunca pensei em trabalhar fora por quê? Porque minha vida ficou muito ligada a S., dependente também. Aí eu imagino: eu arrumar um trabalho, eu tenho que chegar no trabalho oito horas. Oito horas eu tenho que levar S. pra escola. Às vezes, tem que vir pra cá, não tem quem traga. Às vezes tem uma reunião, tem alguma coisa, eu tenho que vir. Não tem quem traga, eu tenho que vir. Cinco horas eu tenho que pegar S. na escola. Se eu arrumar um trabalho de meio período, eu vou ter que chegar no trabalho oito horas, né? Pra sair meio-dia, uma e meia por aí. Não dá tempo de levar S. pra escola, depois ir pro trabalho. Se eu arrumar um trabalho pra trabalhar o dia todo, eu devo sair o quê? Seis horas. Não dá tempo de pegar S. na creche. (M1).

No meu ponto de vista, dificulta. Porque a mãe protege o filho. Por mais que queira deixar ele andar com as pernas, ela quer acompanhar o desenvolvimento dele, quer ter uma segurança de que ele tá bem também. E se é uma mãe que pode ter uma possibilidade de estar junto dele, vai estar. No meu caso, meu marido trabalha e eu fico em casa. Só se essa mãe fosse uma mãe solteira e aí tivesse que sustentar o lar, eu acho que ela trabalharia. Mas nesse ponto de vista, ficaria se ela pudesse. (M4).

A dificuldade evidenciada por M5 em manter a atividade de trabalho que desenvolvia era semelhante à experimentada pelas mães anteriormente citadas, no sentido de que guarda relação com a deficiência do filho. M5 era dentista e continuou trabalhando após o nascimento de sua primeira filha. O mesmo ocorreu após o nascimento de L. Ela prosseguiu no trabalho. A escola da criança, no estado de Minas Gerais onde a família residia, suspeitou de dificuldades visuais e L. passou por avaliações com inúmeros oftalmologistas e neurologistas. Quando o garoto estava com cinco anos, ela mudou-se de Uberlândia-MG para Salvador-BA, em função do trabalho do marido. Só então houve a constatação da baixa visão do filho e, nesse momento, ela optou por abandonar o trabalho que desenvolvia como dentista.

Então, assim mesmo, o período que eu trabalhei fora, porque eu exerci odontologia durante doze anos, o T. [marido] nunca valorizou. Então, quando eu vim pra cá [Salvador], que eu abdiquei disso, pra ele foi muito bom. (M5).

Historicamente, uma intensa cobrança social se volta para a mulher que opte pelo trabalho, em detrimento dos cuidados e educação dos filhos. Essa cobrança também aparece no discurso de M6, quando explica o motivo que a fez aguardar três anos para começar a trabalhar depois que sua filha nasceu e a opinião de parentes sobre sua possível inserção no mercado de trabalho.

O motivo maior é porque eu, depois que C. nasceu, mais ou menos um ano depois, eu me formei. Aí ficava aquela cobrança: ah, você não vai trabalhar em qualquer coisa porque em qualquer coisa passar o dia inteiro fora de casa pra ganhar um salário mínimo não compensa. Fique dentro de casa e cuide da menina! (M6).

Inicialmente, pode-se fazer alusão à perda da identidade da mulher que trabalha e que, por isso, tem sua relativa independência financeira. Quando um bebê nasce com deficiência, ou a adquire nos primeiros anos de vida, como é o caso das crianças atendidas no CIP, avaliações médicas ou com variados profissionais da área de saúde tornam-se prioridades e esse processo de elucidação diagnóstica pode levar meses. Soma-se a isso a inserção em atendimentos de estimulação precoce concomitante à realização de inúmeros exames, o que demanda tempo para acompanhar a criança e conseguir vagas e consultas no serviço público de saúde. Ou seja, uma filha ou um filho com deficiência, em geral, apresenta necessidades e demanda cuidados mais específicos do que os exigidos por outra criança. Se a atividade remunerada da mãe ou da cuidadora da criança tiver um caráter formal, com carteira de trabalho assinada, o período de licença maternidade quase nunca é suficiente para resolver tudo, como se pode constatar no relato anterior de M4.

Ademais, o tratamento, em geral, tem uma longa duração, visto que a deficiência é uma condição crônica e, portanto, exige suporte terapêutico e educacional ao longo do tempo. Decorre daí a constante necessidade das mães ausentarem-se do trabalho para responder ao imperativo de cuidar da saúde dos(as) filhos(as).

A incompatibilidade entre a carga horária exigida pela atividade laboral e as necessidades de tratamento especializado para a criança resultam na saída da mulher do mercado de trabalho e, conseqüentemente, na dependência financeira que passa a ter de outras pessoas. Esse fato é confirmado no documento do Programa de Ação Mundial para as Pessoas Deficientes (ONU, 1982), que afirma:

As conseqüências das deficiências e da invalidez são especialmente graves para a mulher. São inúmeros os países nos quais as mulheres estão sujeitas a desvantagens sociais, econômicas e culturais que constituem um freio para o seu acesso, por exemplo, a cuidados médicos, à educação, à formação e à colocação profissional [...]. A sua participação na vida da comunidade, por esse motivo, torna-se ainda mais reduzida. Nas famílias, a responsabilidade pelos cuidados que se dão a um parente deficiente cabe freqüentemente às mulheres, o que diminui consideravelmente a sua liberdade e as suas possibilidades de exercerem uma outra atividade. (s/p).

Quando questionada sobre a possibilidade de retomar o trabalho, M4 e M5 respondem priorizando a função materna em detrimento da reinserção no mercado de trabalho.

Eu vou segurar até ele fazer uns seis anos. Depois disso eu vou partir pra luta pra conseguir o meu emprego. (M4).

Daqui uns anos, sim. Até eu sentir que eu posso deixar o L. sozinho. Eu vou voltar, vou. Mas não sei quando, não sei de que jeito, de que forma. (M5).

Schiebinger (2001), estudiosa em gênero, destaca um dos dilemas vivenciados pelas mulheres, no que concerne à tentativa de conciliação entre trabalho e maternidade. Segundo a referida autora, “As mulheres com carreiras estão em um impasse: os anos de 22 a 40, cruciais para o estabelecimento de uma carreira de sucesso, também são os principais anos para o parto” (p. 185). Se esse é um dilema que pode ser enfrentado por qualquer mulher que trabalhe e pretenda ter filhos, a condição da deficiência contribuiria significativamente para resolução do impasse, no entanto, o produto da equação trabalho-maternidade seria, em muitos casos, como os exemplificados aqui: o abandono da condição de trabalhadora assalariada.

Quando questionada se ela estaria trabalhando, caso o filho não tivesse deficiência, M5 responde, de forma taxativa:

Estaria. Porque quando eu não sabia da deficiência, eu tava trabalhando. A deficiência me fez repensar, mas me deu uma grande oportunidade também de ver que eu não tava satisfeita dentro da minha profissão. Então eu falo que foi um gancho, né? Eu tinha muita vontade. Então, eu falo que foi unir as duas coisas: a necessidade de acompanhar ele e essa minha vontade, já, de largar a Odontologia. (M5).

No caso de M1, ela conseguiu apenas dedicar-se a fazer alguns cursos, pintura e flores artesanais, mas com isso não conseguia uma renda fixa e a atividade assumia um caráter mais voltado à ocupação do tempo do que a uma atividade laboral que resultasse em uma verba significativa para ela ou para auxiliar no sustento da família.

Eu ficava em casa, ficava em casa muito estressada. Ali sem ter o que fazer, presa, só cuidando de S, cuidando da casa, cuidando de E. E aí eu me sentia sufocada. Aí

eu: Não, eu tenho que fazer alguma coisa. Depois que eu arrumei essa creche pra S., eu dei graças a Deus, foi a salvação da lavoura, porque aí eu pude tomar meus cursos.

Merece destaque o fato de que a escolarização em turno integral, ofertada pela rede pública de ensino, no nível da Educação Infantil, configura um aspecto imprescindível para o desempenho de atividades laborais pelas mulheres, nos casos em que não se conta com uma rede de suporte e com recursos financeiros adequados para contratar cuidadoras para as crianças.

M1 busca explicações para sua condição de vida, na qual, aos 43 anos e após alguns cursos profissionalizantes, ainda não tem uma vida profissional ativa.

Acho que o que me falta mesmo é coragem e oportunidade. Acho que é isso. Eu acho que eu sou assim: eu quero as coisas, mas não busco. Não é nem que eu não busco, eu não sei como buscar. Eu, eu já tinha tomado dois cursos de cabelereiro. Tomei um, parei na metade. Tomei outro e tomei esse agora. Das meninas que tomaram curso comigo, uma já tem salão, a outra já tá montando salão. Outras tão trabalhando assim, a domicílio. E aí, quando eu encontro elas, eu fico com vergonha, porque eu tava no curso e eu sabia mais do que elas. Eu ensinava a elas e, hoje em dia, elas têm negócio e eu parei. Elas me perguntam: – E aí, tá trabalhando? Já abriu salão? Eu digo: – Não, tô fazendo nada. (M1).

O relato denota sentimento de culpa, como se sozinha fosse responsável pelo seu fracasso. Importante apontar que é exatamente esse o princípio que o sistema capitalista tenta inculcar nas pessoas. Neste modo de produção, fomenta-se a crença de que reside exclusivamente no indivíduo a responsabilidade pelo fracasso profissional. Guareshi (2010) confirma essa tendência:

Na legitimação da exclusão é necessário encontrar uma vítima expiatória sobre quem descarregar o pecado de marginalização, ou quase genocídio, de milhões. Essa vítima é o próprio excluído. O culpado não é o sistema, baseado em relações excludentes, que faz milhões de pobres. Não existe, dentro da ideologia liberal, espaço para o social. Por isso o ser humano é definido com indivíduo, isto é, alguém que é um, mas não tem nada a ver com os outros. O ser humano, pensado sempre fora da relação, é o único responsável pelo seu êxito ou fracasso. Legitima-se quem vence, degrada-se o vencido, o excluído. (p. 156).

As restrições nas vagas de emprego, a má distribuição de renda, o acúmulo do capital por poucos indivíduos, fatores que mantêm a lógica da exclusão social e que constituem a base do sistema capitalista de produção ficam subjacentes. O relato sobre *falta de oportunidade talvez remeta*, em última instância, a esses elementos, mas M1 retoma seu raciocínio de justificar sua condição a partir de uma limitação sua e que, portanto, configura um motivo de vergonha e constrangimento diante de outras pessoas. Ter duas filhas pequenas, sendo uma com deficiência, não contar com o marido para dividir as tarefas domésticas e de cuidado com as crianças, ser pobre, ter baixa escolaridade, não ter um suporte de parentes ou vizinhos são fatores que não foram elencados no momento de referir sobre as causas que a levaram a essa situação atual de vida. A contingência causal evidenciada em seu discurso não comportou essa multiplicidade de fatores, antes destacou a culpa e a vergonha de não ter conseguido.

O fato de renunciar ao trabalho pago leva, muitas vezes, à insatisfação feminina por representar, em alguns casos, uma experiência de subordinação ao marido. Na perspectiva de Chodorow (2002), a contínua rejeição das mulheres ao espaço doméstico, como uma ampliação/extensão de suas funções maternas, contribui para que permaneçam menos sociais, menos culturais e também menos poderosas que os homens. Isso pode ser constatado no discurso de M5, destacado abaixo:

Às vezes, me faz falta [...] Dá uma certa desmotivação, né? Dá uma desmotivação intelectual, né? Porque a rotina de quem tá em casa, ela é muito repetitiva, né? E ela, além de ser repetitiva, você não vê resultado. Porque você faz, você faz almoço. Todo mundo come. Acaba. Você faz de novo. Então é uma coisa que eu falo que ela é cíclica, né? (M5).

No caso de M6, ela já havia retornado ao trabalho quando da entrevista, mas todo o período de três anos que se dedicou à criação da filha só foi possível porque encontrou suporte do pai da criança e uma rede social de apoio que garantiu a moradia e a subsistência.

Eu morava numa residência de estudante, passei a morar com a minha ex-sogra. Nesse período que, a convite dela, ela quis me ajudar, pra me dar um apoio, ela

sabia que eu não tenho familiares aqui, né? Aí eu tinha casa, não pagava aluguel, não pagava água, não pagava luz, não pagava telefone [...] E nesse período, logo que C. tinha uns seis meses, M. (pai) começou a trabalhar. Então ele bancava também um pouco. A avó dele pagava plano de saúde, ele pagava alimentação e tal. Passado, quando ela tinha quase um ano, veio o benefício do INSS. Já ajudou também, porque eu já não fiquei totalmente sem nada, já tinha aquele fixo ali todo mês. Dividia pra mim e pra ela, mas ia dando na medida que eu não pagava aluguel, não pagava comida. Um pouco que eu tinha era suficiente. Aí foi começando cada vez a ficar mais apertado, cada vez dando menos pra menos coisas e tal. E aí eu comecei a estudar pra concurso. Fiz o concurso do IBGE, passei, demorou um pouquinho pra chamar. Depois eu fiz o concurso da Guarda Municipal, foi que eu passei, chamou rapidinho. (M6).

Na fala das participantes aparecem, inúmeras vezes, os dilemas que elas vivenciam por abdicarem de uma atividade remunerada, em função da criação dos filhos. Uma frase de M6, em especial, traduz, de forma bela e contundente, os conflitos identitários que algumas dessas mulheres experimentam quando se sentem sufocadas pelas atribuições cotidianas, e excluídas do mercado de trabalho:

Eu não sou nada e sou um monte de coisa ao mesmo tempo. (M6).

M7 também não conseguiu êxito na difícil tarefa de conciliar maternidade e trabalho. Mãe de um casal de gêmeos, com baixa visão (decorrente de albinismo óculo-cutâneo), quando questionada sobre o motivo pelo qual precisou abandonar suas atividades remuneradas, ela respondeu:

Eu trabalhava com um rapaz que tinha saído da UTI [Auxiliar de Enfermagem]. Eu trabalhava também com faxina, com unha, tudo eu pegava. Eu deixei de trabalhar depois que S1. e S2. fizeram um ano de idade. E aí eles ainda com meses, assim, eu ainda saí, tudo mais. Depois que eles cresceram mais um pouco, aí tive que parar. Pra andar, né? [...] a baixa visão deles; cuidar deles. Tá mais assim frequente no médico. É pediatra, é dermatologista. (M7).

O então marido de M7 continuou suas atividades informais de trabalho, fazendo biscates como reciclador, mesmo após o nascimento dos filhos e assim persistia, até o momento da entrevista.

Os cuidados inicialmente dispensados à criança com deficiência tendem a dificultar sobremaneira a continuidade nos estudos e o engajamento no mercado de trabalho, contribuindo para a condição de dependência em que vive a maioria dessas mulheres. Tal realidade não se restringe à clientela da Instituição em questão, ou seja, não diz respeito apenas a algumas mulheres que têm um(a) filho(a) com deficiência. De acordo com Harding (1996), trata-se de um fenômeno que atinge muitas mulheres e sobre isso a autora afirma:

La restricción de las oportunidades de educación formal e informal para las mujeres hace que parezcan incapaces de comprender el mundo en que se mueven los hombres y se considere adecuado obligarlas a tratar con esse mundo en los términos de los hombres.¹⁴ (p. 130).

As únicas mães que possuíam um emprego formal tinham o nível superior completo, o que denotava que a interrupção dos estudos contribuiu para a precarização das atividades assumidas e para a dificuldade de inserção na esfera produtiva. A pobreza gera escassez de oportunidades, as quais, por sua vez, perpetuam a pobreza.

Dessa forma, a organização do trabalho das mulheres em torno dos cuidados com os filhos, além de levar à diferenciação de papéis sociais, produz e perpetua a desigualdade entre os sexos. Schiebinger (2001) faz uma importante afirmação que resume a construção social de papéis em função do sexo. Em suas palavras, “As medidas de assistência aos filhos, como qualquer outro aspecto da cultura, não estão impressas na natureza, mas são configuradas por contingências sociais e prioridades políticas” (p. 184). Explicado pela ótica do determinismo biológico, a organização do cuidado de filhos ainda recai predominantemente sobre a mulher, mas trata-se de uma realidade passível de transfiguração quando um viés político é assumido para criticar as desigualdades sociais historicamente construídas entre os sexos e sustentadas pelo discurso biologizante da maternidade como destino exclusivo da mulher.

¹⁴ As restrições das oportunidades de educação formal e informal para as mulheres fazem com que pareçam incapazes de compreender o mundo em que se movem os homens e se considere adequado obrigá-las a tratar com esse mundo nos mesmos termos dos homens.

Em sua obra clássica em que analisa a condição da mulher na sociedade de classes, Saffioti (1976) reflete sobre a exclusão da força de trabalho feminina do mercado. Esta exclusão encontra sua justificativa no exercício da função materna. Na perspectiva da referida autora,

Como o sistema capitalista de produção é incapaz de absorver a mão de obra potencial representada por todos os membros adultos e normais da sociedade de classes, seus mecanismos de defesa consistem em tentar preservar-se sem expor, demasiadamente, suas contradições internas. Eis porque lança mão de fatores de ordem natural a fim de, simultaneamente, manter seu padrão de equilíbrio, instável e contraditório, alijando força de trabalho do mercado, e justificar a marginalização de enormes contingentes femininos da estrutura de classes através das funções de reprodutora e de socializadora por excelência da geração imatura, que tradicionalmente a sociedade atribui à mulher. (p. 367).

Constata-se que a maternidade, em si, pode representar um risco para o trabalho feminino. Para esse evento (a maternidade e os cuidados que ela requer, como amamentação, por exemplo), entretanto, na maioria das instituições ou empresas não se encontra nenhum dispositivo formal que facilite ou viabilize condições diferenciadas para acomodar as necessidades da mulher que tem um bebê. As condições de trabalho são “masculinas” e as mulheres, a despeito de ter ou não um filho, precisam adequar-se a elas. Saffioti (1976) contesta a divisão sexual do trabalho e, a este respeito, propõe:

A maternidade não pode, pois, ser encarada como uma carga exclusiva das mulheres. Estando a sociedade interessada no nascimento e socialização de novas gerações como uma condição de sua própria sobrevivência, é ela que deve pagar pelo menos parte do preço da maternidade, ou seja, encontrar soluções satisfatórias para os problemas de natureza profissional que a maternidade cria para as mulheres. (p. 50).

Como dito anteriormente, mostra-se necessário, na maioria das vezes, atendimentos especializados, que exigem disponibilidade de tempo. Tempo para enfrentar uma longa jornada nas filas dos serviços em busca de uma vaga, como para dar continuidade ao tratamento, acompanhando a criança aos locais em que é atendida. Deduz-se, então, que os prejuízos para inserção e permanência da mulher no mundo do trabalho são ainda maiores e essa condição de exclusão pode perdurar por muito tempo, trazendo repercussões importantes para a subjetividade feminina, conforme se pode constatar no depoimento de M4, que avalia os aspectos

positivos e negativos de ter saído do trabalho em função de assumir os cuidados com o filho:

O bom foi acompanhar o desenvolvimento do meu filho desde bebê, ter que amamentar, aquela parte boa de amamentar um filho até seis meses, acompanhar, ter a segurança que é você que está com ele, ver ele andar, caminhar. Tudo isso eu vi. Se eu tivesse trabalhando, eu não ia ver os primeiros passos dele. Bom também que eu, ele conseguiu, eu consegui um benefício que me ajudou mais ainda a ficar dentro de casa. O ruim foi a parte psicológica. Como você não trabalha, você se sente incapaz. Ganhei peso com isso. Minha autoestima abaixou, e muito. Porque, assim, eu vi que uma mulher, ela pode ser dona de casa, mas também ela pode produzir fora, trabalhando. Essa foi a parte ruim na minha vida. (M4).

Sobre os aspectos positivos, M4 destaca ter presenciado etapas importantes do desenvolvimento de seu garoto. Sobre isso, pode-se afirmar que a carga horária exigida em determinadas atividades remuneradas impede ou dificulta, sobremodo, amamentar ou acompanhar algumas das aquisições dos(as) filhos(as). No entanto, o depoimento de M4 anuncia, dialeticamente, os prejuízos da restrição feminina ao ambiente doméstico. O desempenho de uma atividade remunerada fora do contexto de casa é compreendido por ela como um fator relevante para a manutenção da autoimagem e autoestima positivas. Essa importância fica ainda mais evidente quando ela anuncia os planos que tem para um futuro próximo:

Porque eu tô com um projeto aí. É, eu quero fazer uma redução de mama. E isso vai precisar que eu fique em casa, no repouso ainda. Vamos fazer um aperto no orçamento. Eu vou ficar guardando dinheiro até setembro. Eu tenho uma cunhada que vai, tá me auxiliando, me dando esse dinheiro, me emprestando e eu vou pagar dentro de um ano e seis meses. (M4).

Uma questão de ordem física também é agregada aos motivos estéticos subjacentes à decisão de se submeter a um procedimento cirúrgico, como que para conferir mais consistência ou fundamento a essa pretensão, conforme aparece no recorte a seguir:

Através dessa redução, eu acho que vai aumentar ainda mais a minha autoestima. Me dar mais segurança fisicamente e não é só estética, é uma necessidade física mesmo, que tá complicando a minha coluna. (M4).

A subjetividade feminina e a relação afetiva com o companheiro são aspectos que podem sofrer consequências diretas diante da perda da atividade profissional. Na análise sociológica de cunho marxista, desenvolvida por Saffioti (1976), a autora afirma que uma sociedade capitalista se utiliza de fatores biológicos, como gestação e aleitamento para afastar mulheres do mercado de trabalho e, portanto, recorre à maternidade

[...] para justificar a inatividade profissional da mulher durante toda a sua existência, o que, por vezes, tem consequências extremamente desastrosas quer para o equilíbrio da personalidade feminina, quer para a socialização dos filhos, quer ainda para as relações conjugais. (p. 50).

Essas considerações teóricas guardam estreita relação com as vivências cotidianas de M4. Quando questionada, por exemplo, sobre onde seu filho dorme, ela responde:

No nosso quarto. Na cama. E é no meio mesmo. Não é nem no canto. Porque não comprou uma cama ainda e o pai e a mãe se acomodou com a presença do filho. Acostumou. (M4).

Apesar de o domicílio possuir mais de um quarto, a presença do filho de quatro anos na mesma cama dos pais, entre eles, não é vista como algo que pode gerar implicações negativas para o desenvolvimento psíquico da criança e para a intimidade do casal, apesar da mãe aparentemente se incomodar com esse fato, como aparece no relato a seguir:

Dois quartos, sala, cozinha e banheiro. Ano que vem, agora ele vai sair, em nome de Jesus, vai sair. A gente vai comprar a cama nem que saia lá pra junho. Que agora vem escola, material escolar e vai ficar apertado realmente. Tá apertado. Aí, como tem uma cama, a gente vai dando prioridade às outras coisas, né? Mas vai, vai sair. (M4).

A baixa condição socioeconômica aparece como justificativa para a permanência da criança no leito dos pais. No entanto, uma questão contraditória se apresentou, visto que, no relato anterior de M4, ficou claro que fazer uma cirurgia plástica, providência bem mais dispendiosa do que a aquisição de uma cama para a qual ela refere não dispor de recursos suficientes, aparece no rol de suas prioridades e, conseqüentemente, se sobrepõe a uma necessidade que poderia ser considerada mais elementar. A falta de recursos para adquirir uma cama realmente não parece se vincular à ordem das prioridades, considerando-se o conceito de prioridade como algo subjetivo.

A dificuldade de lidar com a deficiência pode se vincular a condutas de superproteção, como ocorreu com M5, que fazia as coisas pela criança, por conta da sua dificuldade em perceber as limitações decorrentes da deficiência visual e em função da resistência do filho para executar e conseguir resultados do esforço.

Que antes, quando ele via que ele não dava conta, como ele tem essa facilidade, né? Eu falo que ele tem uma verbalização muito boa, né? Aí ele inventava um monte de desculpa que, às vezes, eu mesma não via, porque eu falo que o L... ele, às vezes, me enrola. Se eu não parar e pensar, eu caio na dele [...] Claro. Eu falo que é mais fácil também do que você ficar vendo a pessoa tentando e não conseguindo; tentando e não... Porque a frustração, ela é da mãe e do filho. (M5).

Mas as condutas de superproteção nem sempre são conscientes, por parte de quem as evidencia. No relato de M8, aparecem registros dessas condutas na relação do pai com a criança, mostrando que a superproteção não é uma atitude exclusiva das mulheres.

Também quando ele tá em casa de madrugada ela chama o pai quando ela quer fazer xixi. Ela não me chama, chama ele: – Papai. Que ele leva ela carregada pro banheiro. Eu levo andando. Eu: – Umbora, levanta, umbora. Leva lá pro banheiro, bota lá no banheiro pra fazer xixi. Mas ele: – Venha, pai. Carrega, bota ela no vaso, já sentada. Aí faz o xixi dela, volta pra cama. (M8).

Deve-se atentar para o fato da filha de M8 apresentar cegueira associada a atraso no desenvolvimento neuropsicomotor, como anunciado no Quadro 2. O

atraso motor evidenciado pela criança foi avaliado por diversos profissionais especializados e nenhuma causa orgânica foi detectada, conforme consta nos registros do prontuários da criança. Neste documento, aparece claramente que as condutas de superproteção concorreram para dificultar o desenvolvimento pleno de Y. Tais condutas sempre estiveram na base da relação entre esses pais e sua filha. Ela dormiu até os cinco anos na cama dos genitores e, sempre que solicitava, era carregada na rua, mesmo não havendo impedimentos físicos para andar, conforme ilustra o discurso a seguir:

É claro que ele carrega. Quando sai mesmo com ela, ele carrega. Comigo, vai andando. (M8).

Vínculos de dependência e superproteção dos pais em relação à criança podem ser estabelecidos e/ou reforçados nessas circunstâncias, o que, na maioria das vezes, mostra-se prejudicial para o desenvolvimento infantil, principalmente quando o que está em jogo é a desconstrução de rótulos de incapacidade vinculados à deficiência e a busca por maior autonomia e independência da criança com deficiência. Os relatos de M5, a seguir, ilustram perfeitamente esse aspecto da superproteção.

Então eu falo que eu já me cobrei muito com relação a isso, né? Quando a gente veio descobrindo essas deficiências do L., e principalmente agora essa parte motora dele também, né, que ficou atrasada, eu, eu me achava muito culpada dele ter ficado assim, porque eu fazia tudo pra ele [...] ele não andava, porque eu carregava ele [...] Eu rapidamente punha roupa, tirava roupa, punha comida, fazia tudo [...] Você ter aquele padrão de que a coisa tem que ser feita desse jeito e o menino não executar do jeito que você acha que tem que ser. Eu falo que é mais fácil também [fazer algo pela criança] do que você ficar vendo a pessoa tentando e não conseguindo; tentando e não [...] Porque a frustração, ela é da mãe e do filho. (M5).

A dificuldade em lidar com a deficiência da criança se traduz nas condutas dos pais, de variadas formas. A superproteção e os vínculos de dependência são, por exemplo, atitudes que, em alguns casos, mascaram a rejeição de encarar a condição da criança. M5 descreve e interpreta seu próprio comportamento diante da demora em perceber a deficiência do filho, conforme relato a seguir:

Eu falo que eu não via o tanto que ele [...] era diferente ou eu não via essa questão da deficiência visual dele, porque não tinha como eu enxergar. O L. tava grudado em mim. Eu não desgrudava dele, né? Eu botava ele assim enganchado na cintura e aquilo eu ficava. Se eu tivesse em casa, né? Se eu não tava trabalhando, eu tava com o L. agarrado. Como que eu ia ver bem qualquer problema no meu filho, se eu não deixava nem ele movimentar direito, né? (M5).

M5 segue ainda explicando a habilidade que tem o filho de justificar quando não conseguia, ou não queria, realizar alguma tarefa, habilidade esta que ela atribui à inteligência verbal da criança e que era, em certa medida, incentivada pela permissividade da mãe.

Muitas coisas eu deixava passar, porque eu caía na história dele. Hoje eu vejo que não, que ele tem [capacidade]. Ele passou a ter muito mais persistência no tentar do que antes. Que antes, quando ele via que ele não dava conta, como ele tem essa facilidade, né? Eu falo que ele tem uma verbalização muito boa, né? Aí ele inventava um monte de desculpa que, às vezes, eu mesma não via, porque eu falo que o L. [...] ele às vezes me enrola. Se eu não parar e pensar, eu caio na dele, porque ele tem essa capacidade. (M5).

Percebe-se que, de início, a mãe poupava o filho do esforço de tentar alcançar um determinado objetivo, seja numa atividade pedagógica, seja num jogo. Depois, passou a incentivá-lo a não desistir no primeiro obstáculo.

E tentar, mesmo se fracassou da primeira ou da segunda, ele vê que tentando ele consegue. Eu vejo a mesma coisa às vezes com a letra, com o jogo.

A atitude materna de M5 como mediadora da aprendizagem do filho possibilitou que ele alcançasse níveis mais elevados de desenvolvimento em determinadas tarefas. Isto se relaciona claramente aos conceitos de mediação e de zona de desenvolvimento proximal (ZDP), defendidos por Vygotsky (1998a), e comprova a concepção deste autor que defende o papel da aprendizagem como propulsora de desenvolvimento humano.

Pode-se deduzir que uma relação de dependência exacerbada entre mãe e filho(a) pode vir a representar um fator que dificulte a entrada, a adaptação ou o

desempenho da criança na escola, resultando em sofrimento a mais para ambas as partes.

As oportunidades de convívio oferecidos à criança, através de atividade de lazer, por exemplo, constituem uma das dimensões relacionais afetadas pela saída da mulher do mercado de trabalho, quando isso implica na conseqüente redução da renda familiar (SAFFIOTI, 1976).

Não, não tem lazer não. Escola, casa e, às vezes, eu desço pra ele ficar na rua brincando com os coleguinhas. (M4).

Não apenas as atividades de lazer das crianças ficam comprometidas. Desenvolvendo essa discussão sobre as perdas vivenciadas pelas mulheres, outro fato frequentemente constatado no relato feminino é a perda da liberdade de se divertir, visto que seus momentos de lazer foram comprometidos pela sobrecarga de tarefas que incluem, dentre outros, os cuidados com a casa, com o filho e a jornada de atendimentos especializados e exames da criança. A diminuição da condição econômica não mais permite o investimento financeiro em atividades de lazer para as crianças e para os pais. Na perspectiva histórico-cultural defendida por Vygotsky (1998a), atividades de socialização são imprescindíveis para a internalização das funções psicológicas, tais como pensamento e linguagem, e para o processo de apropriação da cultura. A forma natural de a criança aprender e de desenvolver habilidades é através de atividades lúdicas. O brincar tem um papel fundamental no desenvolvimento humano e, partindo dessa premissa, as crianças que não dispõem de momentos de lazer sofrem privações afetivas, cognitivas e motoras. Levando-se em consideração que os domicílios de algumas mulheres entrevistadas mostravam-se pequenos e extremamente inadequados, tais como os de M1 e M2, que se constituíam de apenas um cômodo, onde residiam quatro pessoas. Pode-se, pois, concluir que estas crianças dependiam enormemente dos espaços da comunidade para realizar as atividades primordiais da infância.

Dentre as seis mães que não trabalham, apenas M2 informa que existem momentos de lazer com a criança na companhia do pai. Esse dado se contrapõe ao verificado nos discursos de M6, A9 e A10, cujas mães têm uma atividade laboral formal e remunerada e contam com a ajuda de outras pessoas nos cuidados com as

crianças (ex-sogra e avós maternas). Nessa realidade, as três referem a existência de momentos de lazer com as crianças.

A falta de uma rede de suporte também aparece no discurso de M5, só que, neste caso, como justificativa para a dificuldade de realizar atividades de lazer sozinha ou em companhia do marido, visto que sua família reside em outro estado. Então, quando questionada sobre as oportunidades de lazer na ausência dos filhos, a referida mãe responde:

É raro. É bem raro. Mas tem. É difícil porque aqui a gente não tem, não tem bem com quem deixar. E a moça que trabalha comigo [...] quando eu preciso, ela fica. Mas é... Eu falo que a gente habitou a não sair, né? Então você acaba ficando em casa. Como a gente tem amigos, tem um casal de amigos que também é da mesma situação nossa: são de Minas, tem filho pequeno, a gente procura fazer programas com que a gente possa levar filho, né? Então é difícil. (M5).

M5 explica que, quando residia em Minas Gerais, podia contar com sua família para ficar com as crianças, o que permitia que o casal saísse sozinho, e que a falta de suporte, aqui na Bahia, dificultou sobremaneira a manutenção das atividades de lazer com o marido.

A participação social feminina restrita ao espaço doméstico pode acarretar uma outra grande consequência que tem implicação direta no processo de inclusão da criança. Não interagindo em contextos sociais diversificados, fica sujeita ao desconhecimento dos direitos assegurados por lei a toda criança que apresenta uma deficiência. Por exemplo, o direito ao Benefício de Prestação Continuada (BPC), ao Passe Livre, que garante a gratuidade no transporte da criança e seu acompanhante para os atendimentos e para a escola, e o direito à inclusão escolar, ou seja, direito de frequentar uma escola comum. Muitas mulheres desconheciam a existência desses benefícios e conquistas legais, até chegarem ao CIP, o que acabou por comprometer, em parte, o tratamento e a inclusão da filha ou filho. Esse aspecto também guarda relação com a abordagem de Vygotsky (1998a), quando o autor destaca que o ser humano se relaciona com o ambiente por meio de signos e instrumentos, sendo a mediação humana elemento chave para a apropriação da cultura e dos bens partilhados socialmente. Confinadas grande parte do tempo no espaço privado, estas mulheres acabam ficando alheias

a uma série de informações e, conseqüentemente, suas crianças também ficam privadas de bens e recursos aos quais têm direito adquirido e que se destinam a auxiliar na educação, na alimentação e na saúde das crianças com deficiência.

No que se refere à inclusão escolar, o discurso de A9 demonstra a condição de alheamento de algumas famílias em relação às necessidades especiais das crianças e, conseqüentemente, no que tange às modificações ambientais para garantir sua efetiva participação nas atividades escolares. Quando questionada se a creche fazia as modificações necessárias nas atividades para favorecer a discriminação visual pela criança que apresentava hipoplasia macular decorrente do albinismo, a avó indaga com surpresa:

Como assim? Que eu saiba, não. Eu não sei bem. (A9).

É A9 quem fica com a criança até a mãe da criança chegar do trabalho, mesmo assim a avó desconhece a maneira como o neto realiza as atividades na creche.

Além de desconhecerem o direito de sua criança de estar em uma escola comum e ter assegurada a acessibilidade em suas atividades, algumas mulheres não sabem a importância da inclusão escolar para sua aprendizagem e seu desenvolvimento. Tem-se, portanto, que a condição de alheamento, deflagrada aqui pelo confinamento das mulheres no espaço domiciliar e a conseqüente participação social restrita, extrapola a questão do lazer, anteriormente citada, ao passo que também se reproduz em diversas esferas sociais e gera uma espécie de alienação perante os direitos conquistados pelas pessoas com deficiência e as leis que asseguram tais direitos.

Contudo, no intuito de abarcar ainda mais a complexidade dos fenômenos aqui analisados e melhor compreender seu caráter dialético, mostra-se pertinente referir também a outra face da relação maternidade e trabalho. Falou-se da perda da atividade laboral remunerada da mulher, quando da chegada de uma criança com deficiência e das implicações da condição feminina para a dinâmica familiar e educação da criança. Entretanto, existem casos em que a mulher opta por conciliar o trabalho remunerado com as atribuições maternas e um alto preço é pago por essa escolha. Chodorow (2002) sinaliza:

Atualmente, novas tensões surgem quando as mulheres integram a força de trabalho pago e continuam cuidando de filhos. As mulheres que hoje se dedicam em tempo integral a ser mães e trabalham fora, são consideradas mães inadequadas se recorrerem a creches; ansiosas e pouco razoáveis, se esperam ajuda dos maridos; e preguiçosas, se são mães que apenas querem receber recompensas adequadas em termos de segurança a fim de poderem ficar em casa para cuidar dos filhos. (p. 264).

Durante muitos anos, estudos sobre maternação apontavam que o fato de uma criança ser cuidada por algumas pessoas, e não apenas pela mãe biológica, concorreria para futuras dificuldades na constituição do ego. Esse argumento é fortemente criticado por estudos mais recentes, inclusive de cunho psicanalítico, como os de Chodorow (2002), para quem a maternação bem-sucedida relaciona-se muito mais à qualidade do vínculo afetivo construído e à continência dos cuidadores. Essa autora assim externa seu entendimento sobre a maternação:

Não parece haver evidência alguma para demonstrar que a maternação exclusiva seja melhor para as crianças. Todavia, essa maternação exclusiva é “boa para a sociedade” Ela facilitou várias outras tendências na família moderna, tais como a nuclearização e isolamento do lar, e a crença de que a comunidade política, ou a sociedade, não tem responsabilidade alguma pelas crianças pequenas. (CHODOROW, 2002, p. 103).

Os novos arranjos familiares, marcados por configurações que transcendem o padrão nuclear¹⁵ de organização da família, possibilitam a interação da criança com diversos cuidadores. A referida autora acrescenta sua visão pessoal do assunto:

Minha opinião é que o cuidado infantil exclusivamente da mãe é nocivo tanto para a mãe como para a criança [...] as mães em tais cenários são propensas a investir em demasia no relacionamento e dominá-lo. (Idem, p. 268-269).

A maternação exclusiva da mãe biológica ou o vínculo primário exclusivo é substituído por uma rede social de cuidados dispensados por diversos atores que compõem a família ou que a ela se agregam, tais como vizinhos e amigos. “As crianças ganham mais em situações onde o amor e o relacionamento não são um recurso escasso controlado e manipulado por uma só pessoa.” (CHODOROW, 2002, p. 269). A inserção da mãe no mercado de trabalho inviabiliza a permanência desse vínculo primário como único para a criança, visto que outras figuras responsáveis pelo cuidado entram em cena, partilhando as atribuições. A escola aparece, então,

¹⁵ Refere-se ao arranjo familiar composto por pais e filhos.

como uma das alternativas à ausência materna. Exemplo é o caso de M3, que recorreu à creche quando sua filha ainda não havia completado um ano. Neste ponto, é possível estabelecer outra ponte entre os estudos de gênero e a perspectiva histórico-cultural de Vygotsky (1989), principalmente no que tange à questão da deficiência. Para este teórico, as crianças com deficiência têm mais possibilidades de desenvolvimento quando uma rica interação social lhes é assegurada. Conviver com outras crianças, na escola regular, possibilita mais estímulos e a apreensão de mais informações sobre o ambiente e os objetos, assim como permite que as crianças assumam papéis sociais diferentes do que experimentam no contexto familiar.

A configuração familiar de M6 representa também um desses novos arranjos, pois ela morava com a filha, na casa da ex-sogra (mãe do seu companheiro anterior) e o genitor da criança residia em outra casa, alugada, em que morava sozinho. A mãe optou por continuar na casa dessa senhora, pois lá contava com o seu suporte e com a presença de uma empregada doméstica, auxílios que não teria se fosse morar com o genitor, pois a renda do casal não daria para arcar com as despesas que isso representava. Essa estrutura permitiu que ela estudasse e conseguisse passar num concurso público.

As mães que também tinham um trabalho formal (contadora e administradora) somente conseguiram conciliar a criação dos filhos com a atividade laboral porque contavam com as avós maternas, A9 e A10, que ficavam com as crianças no turno oposto ao da escola e se responsabilizavam por levá-los aos atendimentos especializados. Dentro da perspectiva dos novos arranjos familiares apontada por Giddens (2000), tratava-se de famílias extensas, nas quais gerações diferentes convivem e coabitam no mesmo espaço.

Diante dos fatores restritivos e das mudanças na identidade feminina abordados nesta tese, observa-se que, para algumas mulheres, a maternidade, que poderia configurar um momento em que “algo” especial é acrescentado a suas vidas, em que mais um vínculo importante se forma, passa a ser vivenciada como uma experiência marcante de perdas concretas e simbólicas, não apenas do filho idealizado que não veio, mas da “mulher” que ela “teve de deixar de ser” para tornar-se mãe daquela criança.

5.1.4 Paternidade em face da deficiência

A participação paterna na rotina de cuidados com a criança que apresenta uma deficiência sofre influência de diversos fatores, desde as repercussões da deficiência na construção do vínculo paterno até a forma como o pai ressignifica seu *lugar* na vida dos filhos e da esposa.

No caso apresentado a seguir, os pais não eram casados, mas conviviam até a chegada da criança. O relato de M3 a respeito da forma como o pai de sua filha reagiu, quando viu a filha após o nascimento, ilustra a força do estigma em torno da deficiência.

O pai de T. [criança] nem vê ela. Não, porque ele nunca acompanhou ela. Quer dizer, só na maternidade que ele foi lá conferir se era dele mesmo ou não. E aí, quando ele soube da deficiência dela, ele não quis mais saber dela. (M3).

Essa mãe refere que o genitor em momento algum explicou o motivo pelo qual tomou a atitude de se afastar, mas, em seu ponto de vista, esse evento guardou relação com a deficiência, como comprova o recorte a seguir:

Eu acho que seja preconceito. Porque, assim, a gente tava bem, né? Até o momento da gravidez, ele me acompanhou e tudo. Mas depois que a menina nasceu, ele foi se afastando. Aí, quando ele soube da deficiência, aí que se afastou de vez. (M3).

Passado muito tempo, pois a criança no momento da entrevista tinha cinco anos, o afastamento do pai se mantinha e, em relação a isso, M3 reagiu inicialmente buscando contato, mas como não obteve êxito, elaborou a situação da seguinte forma:

Então eu acho que T. não depende dele pra nada até hoje, e tô levando a vida assim, não precisa dele. Ele nem registrou ela. (M3).

Diante da necessidade de tempo para a criança, dificilmente a renúncia da atividade profissional parte do homem. “Embora muitos profissionais homens ainda

sejam casados com donas-de-casa, quase todas as profissionais mulheres são casadas com profissionais homens. Um homem que fica em casa é um luxo raro” (SCHIEBINGER, 2001, p. 188). Ainda é incomum a situação em que o homem desiste da profissão ou do trabalho para dedicar-se integralmente a um(a) filho(a), ainda que tenha deficiência e precise de cuidados especiais. Raramente se presencia esse fato: um homem abandonar sua atividade laboral remunerada em função dos atendimentos especializados que sua criança com deficiência recebe. Essa tendência se confirmou nesta pesquisa. Por outro lado, corriqueiramente, é possível constatar que muitas mulheres são impelidas a optar pelas atribuições de cuidar de um(a) filho(a) com deficiência em detrimento do trabalho remunerado, tendo em vista a multiplicidade de funções que isso implica. Restam à mulher o fardo dessa decisão e o manejo de suas consequências. Mas é importante questionar: por que essa decisão cabe, na maioria das vezes, às mulheres? Por que elas sentem-se impelidas a abandonar o trabalho remunerado e os homens não? Parece um ingênuo questionamento, mas, subjacente a ele, encontram-se as bases que sustentam uma lógica e um discurso androcêntricos que delimitam a divisão do trabalho, utilizando as relações gênero como categoria fundante. Segundo Harding (1996),

El conjunto de restricciones legales y sociales impuesto a la participación de las mujeres en la vida pública hace que sus actividades características parezcan, tanto a los hombres como a las mujeres, simplemente naturales [...] ¹⁶ (p. 130).

Mas nem todas as mulheres reagem com conformismo. Por exemplo, A9 relata que sua filha cobra do pai da criança mais participação, atitude esta que A9 reprova, por considerar uma cobrança excessiva, já que, em sua opinião, o genitor age com distanciamento porque também não teve uma referência paterna.

E ela cobra muito também isso, né? Cobra: – Dia dos pais, fica com ele. Fica naquela coisa, sabe? Eu digo: – Olhe, não fica nessa coisa, porque é dele, entendeu? Ficar cobrando muito, fica aquela coisa é... artificial, né? Ele não é uma

¹⁶ O conjunto de restrições legais e sociais imposto à participação das mulheres na vida pública faz com que suas atividades características pareçam, tanto aos homens quanto às mulheres, simplesmente naturais [...] Trad. pela proponente desta tese.

peessoa dada. Uma pessoa criada por avó, não conheceu o pai, entendeu? Uma pessoa até retraída, assim. (A9).

Outras razões são apresentadas na literatura sobre o tema, para tentar explicar o distanciamento paterno. Luterman (1987) analisou famílias de crianças com deficiência auditiva e pôde verificar maior distanciamento do pai e a marcante presença da mãe, situação que, segundo o autor, associa-se ao fato de a mãe, frequentemente, sentir-se culpada pela deficiência do filho e tentar reparar os prejuízos ocupando o espaço do pai.

Tem horas que eu fico meio cansada, eu acho que a gente tem hora que fica meio sobrecarregada com isso, porque você não sabe... Eu falo que a responsabilidade fica sendo sua, né? Eu já tenho uma dificuldade em lidar com as minhas questões de culpa. Então é aquela coisa assim: Eu não sei se eu tô fazendo certo, eu não sei se eu tô protegendo demais, eu não sei se eu tô largando muito, né? (M5).

Não se ignora, contudo, o fato de cada família possuir particularidades na maneira de lidar com essas questões e a postura assumida pelo pai poder derivar de múltiplos fatores, além do destacado anteriormente. O que há de recorrente, muitas vezes, é a queixa materna da falta de participação mais efetiva do homem na rotina da família e, especificamente, da criança com deficiência, sem perder de vista, é claro, a existência de pais que, não só estão presentes como assumem responsabilidades e cuidados relativos aos(as) filhos(as). De acordo com Luterman (1987), diante da deficiência, os genitores podem reagir criando mecanismos de defesa que se traduzem, por exemplo, no excesso de trabalho do pai. Dedicando-se exageradamente ao trabalho, o homem evita a criança e tudo que sua condição de deficiência representa, assim como se esquia da dor de sua mulher.

[...] ele ainda tem uma resistência, porque o T. é uma pessoa, ele é muito emotivo e emoção em homem é complicado, né? Eles não sabem lidar muito. O T. não tem assim é... é... Quando às vezes ele vê alguma coisa que eu comento, eu vejo que ele fica assim é... Ele fica com aquela mistura assim de dó, né? De impotência, de não poder fazer alguma coisa, né? Eu acho que ele ainda não viu direito o que é que é a realidade do L., né? E a realidade de uma criança com deficiência. Porque ele

não entra em contato com isso, né? Eu vejo que ele ainda não... Não sei nem, não tá preparado ou se não dá conta mesmo. (M5).

Diante dessas afirmações de M5, caberia problematizar: estariam as mulheres previamente preparadas para lidar com as questões que envolvem a deficiência ou elas adquiriram manejo e formas de enfrentamento no ato mesmo de enfrentar, nos desafios cotidianos, no fazer e no cuidar de suas crianças? Como seria então possível aos pais sentirem-se preparados, ou em condições de lidar com o fenômeno da deficiência, sem vivenciar no dia a dia os limites e as possibilidades dos seus filhos, expressos nas habilidades adquiridas e nas repercussões sociais de suas deficiências?

E tem certas coisas que é... é... é difícil, né? Você tá se mostrando ali, L. tenta desse jeito, faz assim e você vê que a pessoa não dá conta. Então eu falo que requer muita paciência, requer a gente ver que o meu tempo é diferente do tempo dele. Então eu acho que pro T. isso é meio difícil ainda. E fora também essa questão mesmo emocional dele, porque o T. tem um... um lado, né? Eu falo que ele é aquele que chora em propaganda. Se a propaganda é emotiva, ele chora, ele chora, mas como que homem vai chorar? Então aí ele disfarça lá. Meu filho fala: Pai, você tava chorando na propaganda! Ele fala: Não, não tava não. Mas a gente sabe que tava. Então é uma pessoa que é muito emotiva, mas não tem... Tem medo, né? De enfrentar isso e de ver que não é, não é nenhum bicho tão grande, não é uma coisa que é impossível. É possível, né? (M5).

Vê-se que a sensibilidade e a empatia, características tipicamente humanas, quando vivenciadas e externalizadas por um homem pode gerar um incômodo para si, pois tal manifestação, socialmente, não se encaixa no estereótipo construído de masculinidade.

A emoção, quando vista em oposição à razão, integra alguns dos dualismos construídos para explicar a diferença entre masculino e feminino. Tais diferenças apoiam-se no que Harding (1993) chama de dicotomia cultura-natureza, e a esse respeito ela infere:

A dicotomia cultura-natureza estrutura a política pública, as práticas sociais institucionais e individuais, a organização das disciplinas (ciências sociais

em oposição às ciências naturais); na verdade, a própria maneira como vemos o mundo que nos cerca. Conseqüentemente, até que sejam mudadas nossas práticas dualistas (separação da experiência social em mental e manual, em abstrata e concreta, emocional e negadora das emoções), somos forçadas a pensar e a existir no interior da própria dicotomização que criticamos. (HARDING, 1993, p. 25).

A fala de M5 deixa claro o incômodo que o pai sente quando algo o mobiliza e ele acaba tentando disfarçar sua emoção, revestindo-se de uma aparente indiferença aos problemas vivenciados pelo filho e pela esposa. Mesmo percebendo tudo isso, a mãe ainda mantém o argumento de que, diante da falta de disponibilidade de tempo por parte do marido, e por ela não trabalhar, cabe a ele assumir solitariamente os cuidados e as responsabilidades com o filho.

Em decorrência disso, em alguns casos, ocorre o afastamento do pai em relação à criança, pois ele trabalha mais tempo, o que dificulta o partilhar do cotidiano da família e o impede de acompanhar os tratamentos da(o) filha / filho, função que acaba sendo assumida solitariamente pela mulher.

O dia todo ele sai, né? Vai trabalhar. Quando ele chega, Y. já tá dormindo. (M8).

“Uma ‘ficção reguladora’ semelhante, básica para o conceito ocidental de gênero, insiste em que a maternidade é natural e a paternidade, cultural: as mães fazem os bebês naturalmente, biologicamente” (HARAWAY, 2004, p. 220) e por isso mesmo seriam elas as únicas responsáveis pelos cuidados com os filhos.

Ele não é muito..., não chega muito perto. Não conversa com R. Tanto que R: -Ah, quero saber de meu pai não. Aí, vai sair: – Vá dar beijo no seu pai. – Ah, quero dar beijo em meu pai não. Vou dar não. – Vá, dê. É seu pai. Tá entendendo? E se ele não quiser dar, ele também não chega lá: – Ô, meu filho. Entendeu? Não tem essa coisa. (A9).

Para Chodorow (2002, p. 264), a organização do cuidado infantil em torno exclusivamente do feminino separa dos homens os(as) filhos(as) e traz consequências indesejáveis para a qualidade do vínculo com a criança. “A maternação das mulheres também afeta os homens. Em reação à alienação e dominação no mundo do trabalho pago, muitos homens estão vindo a lamentar sua falta de contato maior com os filhos.” O distanciamento do pai em relação ao filho

pode ser verificado nas palavras de M4, ao descrever a rotina de trabalho do marido, que é pedreiro, autônomo, e chega em casa por volta das 20 horas:

No momento, ele não tá trabalhando de carteira assinada. Quando ele chega, ele pega o filho, brinca, senta no sofá, assiste televisão junto com o filho. Na maioria das vezes, brinca com o jogo no celular com o filho. Em seguida, ele janta e dorme. Ele dá banho no filho num domingo, quando tá em casa, que os dois vão tomar banho juntos. Quando ele chega [durante a semana], o filho já está tomado banho e ele não dá. (M4).

Quando indagado sobre as atividades que o genitor faz com o filho, nos momentos em que não está trabalhando, ela responde:

Quase nada. Ele fica mais em casa com o filho. Quando ele tá disponível, ele fica mais em casa do que sair com o filho. (M4).

Subentende-se que o distanciamento durante a semana, justificado pela atividade laboral, pode repercutir na relação entre pai e filho, mesmo quando o trabalho não está presente, comprometendo atividades de socialização, por exemplo.

Com relação ao auxílio e acompanhamento das atividades escolares da criança, o discurso de M4 também reforça essa tendência.

Ele faria se eu pedisse, porque ele só fez uma vez que eu pedi. Eu tava ocupada fazendo a janta. Aí eu pedi pra ele adiantar a atividade. Ele ajudou. Aí foi que eu caí na real, que realmente, além de dona de casa e mãe, a atividade escolar do meu filho também eu estou presente e o pai não está. (M4).

A partir dos discursos, pode-se deduzir que os cuidados dispensados pelos pais configuram-se como atividade auxiliar ou em substituição aos cuidados prestados por essa mãe, quando estritamente na impossibilidade de executá-los. Na opinião de Caldeira, Barbosa e Cavalcanti (2012),

[...] os homens continuam a escolher em que momento e em quais condições eles se ocupam com suas crianças, assumindo, de fato, parcialmente, suas responsabilidades parentais diante do conjunto da sociedade e demandando a ela reconhecimento de prerrogativas iguais às das mulheres que não fazem escolhas: quaisquer que sejam as condições, o cuidado com as crianças lhes incumbe, tenham elas ou não, outros campos de atividades. (p. 119).

A sobrecarga feminina e a possível escolha masculina de quando e como envolver-se com a educação das crianças podem ser, superficial ou aparentemente, concebidas como uma vantagem para os homens, que estariam isentos dessas atribuições. No entanto, isso tende a representar também uma sobrecarga masculina, pois, com a redução da condição socioeconômica da família, o homem passa a ser, muitas vezes, o único responsável pela renda. Sobre isso, Saffioti (1976) esclarece:

Contrariamente ao que frequentemente aparece na consciência masculina, o processo de marginalização da mulher da estrutura de classes não traz benefícios ao homem, porquanto, como unidade de consumo, a família acaba por auferir rendimentos inferiores quando seus membros femininos são conservados no lar, afastados dos trabalhos remunerados. Assim, não apenas a consciência feminina está mistificada, mas o próprio homem se deixa levar pelos mecanismos de defesa do sistema capitalista de produção como se a manutenção de seu domínio sobre a mulher compensasse as desvantagens de uma distribuição extremamente desigual dos produtos do trabalho social. (p. 372).

Trata-se de um problema social e não atinge unicamente as mulheres, como afirma Saffioti (1976, p. 372), ao sintetizar que “Nestas condições, o problema da mulher nas sociedades competitivas não é somente seu, mas um problema de homens e mulheres”. Não obstante a progressiva ascensão feminina no mundo do trabalho, desde 1976, quando essa obra foi publicada, os pais de crianças com deficiência ainda experimentam antigos modelos assimétricos de poder na relação entre os sexos e isso também guarda relação com a condição socioeconômica, como afirma SARTI (1995):

A família entre os pobres urbanos é estruturada como um grupo hierárquico, seguindo um padrão de autoridade patriarcal, cujo princípio básico é a precedência do homem sobre a mulher, dos pais sobre os filhos e dos mais velhos sobre os mais novos. Em consonância com este modelo familiar, a organização doméstica é baseada no princípio da tradicional divisão sexual, em que o homem é o provedor e a mulher a dona-de-casa. Dentro deste modelo hierárquico os papéis familiares – de gênero e de idade – são definidos [...] (p. 136).

Tem-se, com isso, que o afastamento do pai, devido à sobrecarga de trabalho ou pelo fato de não compartilhar as atividades domésticas e de cuidado da criança, também leva, em alguns casos, à perda do vínculo afetivo entre o casal, que acaba por distanciar-se afetivamente, quando não se separa. Nas famílias em que o homem está ausente, seja porque nunca assumiu a mulher e a criança, seja porque ocorreu a separação, as restrições enfrentadas pelas mulheres tendem a ser maiores. Um exemplo claro é a família de M3, composta por ela e por três filhos pequenos, sendo que T. é a caçula e apresenta baixa visão severa, decorrente de Retinopatia da Prematuridade. A família mora em um cômodo ainda em construção, que por isso fica alagado nos períodos de chuva. A mãe precisou inserir a criança na creche, ainda bebê, de modo a poder trabalhar.

Quando ela entrou na creche, agora? Ela tava com meses. Ela tava com 3, 4 meses. Porque eu achava que ia me ajudar tanto no trabalho como criar ela também, como eu não tinha como saber como é cuidar de uma criança deficiente. Então, assim, a escola ia me ajudar. (M3).

A decisão pela inclusão surgiu da conjunção de vários fatores, dentre eles, o econômico e o social, que foi a falta de suporte parental ou de pessoas da comunidade, atrelado ao sentimento de que não saberia cuidar da criança. M3 nunca teve um emprego formal, ao invés, faz biscates em barraca de praia, como vendedora. Para desenvolver essa atividade, quando não consegue a ajuda de um familiar, ela leva a filha, nos finais de semana, configurando exposição a um ambiente inadequado para a criança.

A ausência paterna ou a presença restrita, levando a pouca participação masculina no dia a dia das crianças, é uma realidade frequente nas histórias de vida dessas mulheres.

A posição masculina camufla-se, ao mesmo tempo em que se revela, nas queixas femininas de sobrecarga. Não há uma partilha cotidiana e equilibrada de tarefas, mas a expectativa de que pode haver essa divisão mais igualitária de papéis permanece no desejo feminino, como é possível comprovar nos relatos a seguir.

É claro que às vezes eu fico cansada, às vezes eu acho que ele podia se envolver mais, porque afinal de contas também os meninos, né? Os meninos não são só

meus. Eles têm mãe, eles têm pai, né? E eu acho que o ideal seria se tivesse um movimento dos dois. Mas como isso por enquanto não é possível, eu tento levar do jeito que as coisas me aparecem, né? (M5).

É uma sensação de cansaço, de irritação. Assim, é uma sensação que a pessoa se sente sufocada. Entendeu? Sabendo que pode ser diferente. E ele fica livre. Então eu fico o dia todo. Quando acontece eu precisar: pega os meninos na creche. Ele vai e pega os meninos. Mas não é uma coisa assim: Olha, essa semana eu pego os meninos na creche e você vai fazer outras coisas. Pra semana você pega. Ou seja, uma semana um faz, outra semana o outro vai resolver outras coisas. Como eu disse a ele, que ele também tem que tomar a frente das coisas também. Ou seja, até se necessário for, dividir, ele ir junto comigo, né? Não deixar tudo só mais pra mim e ele ficar à parte. Quando tem uma balança, bota o peso aqui, um peso aqui, acolá. Se bota o maior pra cá, não aguenta, entendeu? Ele vira por cima do outro. A mesma [coisa] com a corda aqui, duas cordas. Tá entendendo? Puxa, puxa; um dia ela parte. (M7).

Neste último relato, observa-se a força da metáfora utilizada por M7 na tentativa de traduzir seu sentimento de sobrecarga.

Caldeira, Barbosa e Cavalcanti (2012) reconhecem a manutenção da expectativa materna de que os pais participem mais ativamente.

A maioria das mães deseja que os pais sejam mais envolvidos na educação dos filhos, todos os dias, mas a transição precisa de mais partilha, por reconhecer o que é diferente entre os sexos (parto e amamentação), e as atuais desigualdades de remuneração. (p. 120).

Esse dado refere-se a um estudo realizado pelas autoras, citadas anteriormente, a partir de uma pesquisa qualitativa com a participação de 300 pessoas, tendo como foco de análise três dimensões, a saber: relações trabalho/tempo produtivo; cuidados com crianças; e igualdade/desigualdade de gênero. Os achados apontam para o fato de que, apesar de fatores como práticas de trabalho mais flexíveis e, algumas vezes, a própria condição de desemprego, o tempo masculino dedicado às crianças ainda permanece bem menor quando comparado às mulheres. Na referida pesquisa, 80% das mulheres questionadas assumem exclusivamente o papel de cuidadoras.

[...] apesar das mudanças nas estruturas familiares e de relações de gênero que aconteceram nas últimas décadas, as permanências e as nuances de um sistema simbólico e de representações sobre divisões sexuais – sobretudo quanto ao tema dos cuidados de filhos pequenos – ainda seguem mentalidades de longa duração, dando destaque às representações relativas às assimetrias de gênero, sobretudo à questão da participação masculina nessa abordagem relacional. (CALDEIRA; BARBOSA; CAVALCANTI, 2012, p. 114).

O desejo materno de encontrar maior suporte na figura masculina, no que concerne às atribuições com os filhos, se estende à esfera dos atendimentos especializados. O relato de M4 ilustra a falta de participação efetiva do pai no tratamento especializado do filho.

Sempre assim: ele leva a primeira vez pra mim saber onde é o local e depois eu vou dar continuidade sozinha no tratamento dele. Ele não divide pelo fato de que ele vai trabalhar pela manhã. Sempre ele prioriza o trabalho pelo fato dele ser o chefe da família, e como eu não estou trabalhando, tô sendo uma dona de casa, eu levo meu filho. (M4).

Quando questionada sobre as razões pelas quais M4 assume as tarefas relacionadas à educação e cuidado do filho, sem contar com o apoio do marido, ela traz a seguinte informação:

Eu não sei nem explicar, porque eu nunca pedi pra dividir essa tarefa. Eu sei que foi tudo atribuído pra mim. Eu nunca pedi pra ele me passar todas as atividades não. Acomodou, não é? Acomodou.

A divisão do trabalho entre homens e mulheres está tão arraigada, tão naturalizada que algumas mulheres, como M4, não conseguem identificar qual seja a origem da atribuição diferenciada de tarefas e quando alguns costumes e comportamentos passaram a caracterizar a dinâmica do casal. Santos (2002) sinaliza a importância de se observar a interrelação entre gênero, classe e dinâmica relacional da família.

Uma adequada compreensão da direção e da força dos efeitos contextuais e interativos nas relações de classe, gênero e parentesco entre os membros da família deve ser uma preocupação presente na análise das regularidades sociais objetivas e subjetivas baseadas em classe. (p. 11).

Reconhecendo a influência do fator socioeconômico nas relações intrafamiliares e problematizando ainda mais a relação entre gênero e classe, torna-se importante sinalizar que a falta de implicação paterna relativa à educação e saúde dos filhos, em muitos casos, transcende a condição econômica e também aparece em grupos familiares que dispõem de maiores recursos financeiros. O relato de M5, cujo marido é engenheiro civil e possui uma renda mensal em torno de R\$ 10.000,00 (dez mil reais), comprova a construção histórica dos papéis de gênero e a perpetuação desse modelo, mesmo em classes sociais distintas e diante das intensas transfigurações sofridas nas relações entre mulheres e homens na dinâmica familiar. Sobre o fato de M5 optar pela saída do trabalho em função do filho, ela justifica os motivos que levaram o marido a apoiar e incentivar sua decisão.

Primeiro porque [...] na concepção de família que T. [marido] foi criado. O meu sogro é extremamente... é assim meio autoritário, muito machista, mandão, e minha sogra sempre ficou em casa. Porque aí ele entrou num esquema de família que pra ele era mais fácil de entender, né? Era mais conhecida, era mais palpável. E eu acho que também tem uma mistura, tem essa questão assim de [...] do que essa deficiência do L. traz de... de emoção, de insegurança pra ele, né? Porque da mesma forma que eu vejo o tanto que o L. desenvolveu desde que a gente começou o acompanhamento aqui, desde que a gente foi orientado por outros profissionais também, o T., ele vê o resultado, mas o processo ele não... acompanha. É. Porque você ver o resultado ali pronto, ali estabelecido é muito mais fácil do que você ver o passo a passo, né? (M5).

A reprodução de padrões sociais, dentre eles os comportamentos relativos às assimetrias de gênero, é um traço característico da subjetividade humana, porque se aprende por meio da internalização de concepções e condutas socialmente partilhadas e valorizadas pela cultura (VYGOTSKY, 1998a). A transformação desses modelos requer, dentre múltiplos fatores, a consciência dessa tendência à reprodução, bem como uma visão crítica sobre as desigualdades entre os sexos, assimetrias essas que são justificadas em termos biológicos e, daí, naturalizadas, gerando relações de dominação e subordinação entre as pessoas. O discurso de M5 expressa claramente a atualização de formas aprendidas de se relacionar:

Então eu vim desse padrão familiar também, né, em que a mulher, a minha mãe educou a gente. Eu falo porque eu sou, em termos de educação, de, eu devo a ela. Porque meu pai, além de tudo, ainda tinha essa questão de ser uma pessoa muito fechada, né? Que a gente, eu tive muito pouco contato mesmo com ele durante esse período. Então eu falo que pra mim é... é... às vezes, remete a esse lado, né, da minha mãe, que hoje eu falo que eu vejo essas questões dela, né? Mas ao mesmo tempo, eu falo que, eu falo que chega a ser até curioso, porque parece que eu já tava assim preparada pra de repente assumir isso aí também, né? (M5).

A força da construção e reprodução dos modos de ser mulher aparece na fala de M5, que se mostra curiosa diante do “quase inevitável” destino que assumiu, resgatando aspectos da sua história e do referencial de afeto que aprendeu na vivência com os pais. Outra mãe faz também referência aos modelos parentais naturalizados, como justificativa para vivências desiguais nas divisões de tarefas entre homens e mulheres.

Porque é função da mãe, no meu ponto de vista, que fique com seu filho. Ninguém melhor pra cuidar de seu filho, a priori, desde que seja uma mãe, um pai equilibrado, do que a própria mãe ou o próprio pai. Como a gente não ficou os dois na mesma casa, tinha as duas opções, ou com a mãe, ou com o pai. Naquele conceito bem tradicional que o pai não vai dar conta e não daria mesmo, pelo fato de ser homem, pelo fato de não ter aquela, não ter aquele olhar de mãe, assim aquele jeito. Eu acho que ele não, eu acho que ele não se sairia um bom pai nessas questões dos cuidados todo dia. Até mesmo em função do trabalho dele, que não permitiria que ele cuidasse de uma criança. Como é que cuida de uma criança, trabalhando oito horas por dia fora de casa? (M6).

Na percepção dessa mãe, ser homem, por si só, não habilitaria o indivíduo a cuidar do outro. Essa tarefa é claramente entendida como um atributo do sexo feminino. Merece destaque o fato de que M6 é formada em Ciências Sociais, um curso que oportuniza o aprofundamento nas discussões sobre os processos histórico-sociais, as relações dos indivíduos nas diversas culturas, dentre outros aspectos da dimensão humana. Ainda assim, sua concepção acerca dos papéis

desempenhados por homens e mulheres situa, em fatores biológicos, a gênese das distintas posições e ocupações femininas e masculinas.

M8 também vincula a experiência atual dentro do modelo patriarcal de família ao referencial que teve na experiência com seus próprios pais. A separação dos pais, quando ainda era adolescente, resultou na aquisição mais efetiva de responsabilidades tipicamente concebidas como femininas.

Se bem que meu pai mais minha mãe se separou eu tinha o quê? Acho que eu tinha quatorze anos mais ou menos. E aí eu fiquei com meu pai e ela ficou... foi morar com minha avó. Separada, eu fiquei com ele. Eu e um irmão meu ficou morando com meu pai. E ela morou com minha vó. Eu fiquei mais dona de casa. Quatorze anos. Já lavava prato, já limpava as coisas, entendeu? Ficava com o pai, o pai ia trabalhar. (M8).

Os moldes parentais se perpetuaram e hoje ela vivencia a mesma divisão sexual de trabalho com o marido, sem questionar.

Não, eu tô bem com isso. (M8).

Oportuno é também refletir sobre a distinção entre a reprodução dos papéis e de assimetrias de gênero em famílias de camadas populares e em famílias de classes média ou alta. A mulher que não trabalha, e cujo marido dispõe de uma condição econômica favorável, pode vir a optar por desenvolver uma atividade laboral, visto que é possível a essas famílias, na ausência de parentes que possam auxiliar, contratar pessoas para cuidar de seus filhos no período em que estes não estejam na escola. Essa opção nem sempre é possível, no entanto, pois as mulheres de camadas populares, que experimentam a dependência financeira do marido, vivem com um orçamento insuficiente para as despesas elementares e não podem pleitear atividades remuneradas mais valorizadas, em função da baixa escolaridade. A estas resta enquadrar-se no papel de cuidadoras, por excelência, da prole, da casa e do marido e aguardar que os filhos cresçam para, quem sabe, buscar uma colocação no mercado de trabalho.

A extensão do cuidado materno à figura do marido também pode ser comprovado nessa realidade, porque M4, além de todos os afazeres domésticos e

das atribuições com o filho, ainda é responsável por servir o marido colocando alimento em seu prato.

É porque o almoço dele quem faz sou eu. [Quem] Bota no prato sou eu. (M4).

A este respeito, Gilligan (1982, p. 27) afirma que “O lugar das mulheres na vida dos homens tem sido aquele de alimentadora, cuidadora, e companheira [...]”. É possível tornar esta afirmação ainda mais abrangente, na medida em que se constata que o cuidado, função atribuída à mulher, em muitos casos, não se restringe apenas ao homem e sim a toda a família. Para Tronto (1997, p. 189), “Cuidar é uma atividade regida pelo gênero tanto no âmbito do mercado como na vida privada”. O feminino é interpretado como antítese do masculino e, em decorrência, segundo a mesma autora, “[...] a interpretação das mulheres como atadas à atividade mais particular de cuidar de outros está em oposição às preocupações mais públicas e sociais dos homens” (idem, p. 200). O cuidado com o outro implica, para além de um trabalho físico, uma função relacional e pessoal. Corroborar essa ideia a seguinte afirmação de Chodorow (2002):

Quando as mães biológicas não proporcionam os cuidados iniciais, outras mulheres, e não homens, virtualmente sempre assumem o seu lugar. Embora os pais e outros homens empreguem quantidades variáveis de tempo com bebês e filhos, o pai raramente é o primeiro responsável pela criança. (p. 17).

Essa é uma constatação que traduz de forma pertinente a realidade vivenciada por algumas participantes da pesquisa. Inclusive nos três casos cujas mães trabalham fora (M6, A9 e A10), as crianças são cuidadas por outras mulheres, a saber, ex-sogra da genitora e as avós maternas, respectivamente.

A ausência paterna, ou a sua pouca participação, nas atividades cotidianas das crianças é analisado por M6 como um fator que, em si, contraditoriamente, encerra benefícios e desvantagens.

Poderia ser diferente se ele tivesse a convivência, eu creio, dentro de casa com ela. Aí ia ser aquela coisa, todo dia ele ia dormir em casa e ele ia saber, ia ver a filha dele dormindo, aquela preparação toda pra dormir, toma café, toma banho, veste a roupa, mais tarde bota pra escovar os dentes, bota pra dormir, acorda. Então essa

rotina com a criança, ela é cansativa, mas ela também é que gera o vínculo, aquele “ver no dia a dia”. Porque você vê ali duas vezes por semana, três, que seja, brinca, se diverte, mas tem coisas que passam, né, têm brincadeiras, têm determinados pensamentos, coisas que a criança fala do pensamento que só no dia a dia pra gente conviver, ele não vai ter essa vivência que eu tenho. (M6).

O fato de não viver na mesma casa, segundo M6, torna esse partilhar do cotidiano ainda mais restrito, dificultando a formação do vínculo afetivo, visto que é a rotina e o convívio diário com a criança que, em sua opinião, geram o vínculo. Ainda que o vínculo afetivo entre pais e filhos possa existir, mesmo em situações onde as pessoas não coabitem no mesmo espaço, as palavras de M6 destacam pontos relevantes que distinguem qualitativamente a relação materna, da vivência paterna, no que concerne ao cuidado infantil. Essa diferença, segundo ela, se reverte em experiências de perdas, mas contraditoriamente, de ganhos.

Ele perde nisso e ele se queixa, ele fala queria estar mais tempo com ela. Não tenho outra casa porque eu escolhi assim, não abandonei ninguém, e tal, ele sente que ele podia ser um pai mais presente, mas as circunstâncias do relacionamento não permitiu, não aconteceu, pelo menos até hoje, da gente ficar junto, então ele perde por não estar no dia a dia. Ele ganha porque tem liberdade, de dormir e acordar a hora que ele quer, não tem bagunça dentro de casa, não tem filho, é outra coisa. Faz muito tempo que eu não tenho criança dentro de casa assim, mas às vezes eu lembro que é muito bom também, todo dia, por mais que tenha quem dê banho, dê comida, mas faz barulho, fala coisa engraçada, faz malcriação, tem que mandar dez vezes pra tomar banho, tá ali, repetindo aquilo ali e tal. Ele não tem isso, ele não tem esse estresse, mas também ele não tem esse prazer. (M6).

Aparece aqui um dado extremamente relevante e que comprova mais uma vez que os modos aprendidos de ser mulher e ser homem dificultam, mas não impedem, a manifestação de condutas que fogem a um padrão pré-estabelecido socialmente. Mesmo residindo em outro local, segundo M6, o desejo paterno de contato e de partilha do cotidiano existe, o que autoriza, em parte, dizer que proximidade e intimidade não são vistas por todos os homens como ameaça à masculinidade.

O relato de M2 sobre a divisão de tarefas mescla os estereótipos de gênero com a partilha de cuidados entre mãe e pai.

Minha função é tá cuidando, tá ali. E o pai dele: trabalhando, alimentando o filho dele. E ele cuida bastante, ele é bem atencioso. Se tiver que dar um banho, ele dá. Se tiver que dar comida, ele dá. (M2).

Os pais convivem, mas também não residem juntos, no entanto, o genitor mora na mesma rua que a criança, o que facilita seu contato diário com a filha. Ainda assim, pode-se inferir que ele cuida da criança, na impossibilidade de a mãe assumir a tarefa, ou seja, na ausência da mesma.

As demandas contemporâneas de organização social contrastam com as antigas e desgastadas divisões sexuais de papéis. Aspectos do sistema sexo-gênero, no que tange às demarcações de fronteiras entre funções ditas masculinas e ditas femininas, estão em crise e conflitam com as tendências econômicas e as novas configurações sociais e familiares em torno do cuidado infantil. Entretanto, as velhas assimetrias e divisões de tarefas com base no sexo ainda estão presentes no cotidiano de muitas famílias.

5.2 PROCESSOS DE INCLUSÃO ESCOLAR: VIVÊNCIAS MARCADAS PELO GÊNERO

Diante das condições enfrentadas pelas mulheres no constante desafio em prol dos seus filhos(as) e netos(as), serão analisados, nesta subseção mais precisamente, os dados coletados a respeito da inclusão escolar das crianças com deficiência visual, tendo em vista a participação feminina e as implicações das questões sociais e político-econômicas nesse processo.

5.2.1 Posicionamentos femininos e masculinos frente ao processo de inclusão

A quem coube a decisão de incluir? Esta subseção, iniciada com um questionamento, dá conta de posições subjacentes a ele, assumidas pelos pais e pelas mães diante da responsabilidade de optar pela entrada da criança na escola.

A partir das entrevistas, foi possível perceber alguns aspectos significativos sobre a participação feminina e masculina, do ponto de vista das mulheres.

A escola, eu escolhi. Quer dizer, eu escolhi não, a única que eu achei. Porque eu procurei várias escolas, tive em várias escolas. (M1).

M1 experimentou diversas situações de rejeição da matrícula da filha em função da deficiência, fato que será melhor explicitado na página 162. Nos momentos difíceis, não encontrou suporte do marido, conforme ilustra o recorte a seguir:

É porque também ele [pai] não se adaptava muito a esse negócio de botar S. [filha] na escola e ele também é muito acomodado. Por ele, eu parava ali mesmo, entendeu? Ele dizia: deixa a menina crescer mais. Se eu fosse pela conversa dele, hoje em dia minha filha não estava como está, desenvolvida como ela está, né? Ah, hoje ele acha maravilhoso. Quando ele vê o desempenho de S., aí ele acha maravilhoso. (M1).

Bom, a escola... A escola quem escolheu foi T. [pai]. (M5).

No caso de M5, a escola a que ela se refere foi a segunda frequentada pelo filho, pois a família mudou-se de Minas Gerais para Salvador. O marido veio primeiro e ela somente pode vir depois, no final do ano, já no período de matrículas. Ela justifica que essa ocorrência foi determinante para a indicação da escola pelo marido, enquanto todo o restante do processo foi assumido por ela, conforme seu relato:

Quando ele me falou da escola, primeiro que, quando eu cheguei aqui, eu cheguei meio perdida, né? Eu já cheguei em dezembro. Finalzinho de novembro, início de dezembro. Já era período de fazer matrícula. Eu tinha olhado uma outra escola que eu não tinha gostado e a gente também achou o valor muito alto. Então, quando eu cheguei lá no I. [escola], ele já tinha me dado essa referência, eu fui bem acolhida. Pra quem tá chegando de fora, essa questão de acolhimento é muito importante, né? Ela é importante pra qualquer um, mas quando você tá vindo... (M5).

Quando questionada sobre a razão pela qual ela ficou responsável por efetuar a matrícula, responde enfaticamente, fazendo alusão à divisão de tarefas em função do sexo.

Ah, é a divisão, né? (M5).

De todas as participantes, apenas M2 e M6 dividiram a responsabilidade sobre a inclusão da criança com os pais, e somente elas relataram encontrar apoio dos mesmos na realização de tarefas escolares com a criança. As demais mães consultadas tomaram, sozinhas, a decisão de incluir as crianças e não contaram com o suporte do genitor nesse momento. A9 informa que também coube exclusivamente à sua filha definir o momento de incluir a criança.

Percebe-se que a participação no processo decisório não significou o envolvimento paterno nas demais etapas da escolarização da criança, tais como: visita à escola para conhecer o espaço e a equipe docente; efetuação da matrícula, levar e pegar a criança na escola, apoio nas atividades escolares, idas à escola e ao

centro especializado a fim de saber sobre o desempenho do(a) filho(a). No discurso de M5 emerge a falta de implicação paterna no processo de escolarização do filho.

Uma vez a gente conversou [com a professora] porque a gente foi buscar, né? Fomos nós dois buscar o L. [criança] e aí a gente encontrou ela na saída. Ela [professora] acabou e falou: Ai L, eu tinha que aproveitar a oportunidade de conversar com o T. [pai] ali. Porque ele, por livre e espontânea vontade, não vai. Tem que ser numa ocasião assim, que as coisas coincidem pra ele poder ter contato. (M5).

É necessário, portanto, levar em consideração dois aspectos: a opinião do pai no momento de incluir talvez se apoie no fato de que, sendo o provedor da casa, o recurso financeiro destinado à escolarização da filha origina-se da sua remuneração. Outro aspecto a ser considerado é que, em função do trabalho, o genitor geralmente encontrava-se ausente boa parte do dia, o que dificultava acompanhar a criança nas atividades pedagógicas realizadas em casa ou nas solicitações de comparecimento às reuniões promovidas pela escola. Além da questão laboral, a divisão de tarefas, com base nos papéis tradicionalmente atribuídos a homens e mulheres, faz com que historicamente recaia sobre a mãe a função de educar, o que inclui auxiliar a criança nas atividades escolares.

Na verdade, J. [pai] não é muito participativo, porque lá em casa quem toma as decisões sou eu, né? Eu que resolvo tudo, eu que corro atrás de tudo. Muitas vezes, até a gente briga por causa disso. Eu tento conversar com ele, passar as coisas pra ele. Ele escuta ali, se você perguntar a ele, daqui a dez minutos, o que eu falei, ele não sabe lhe dizer. Então ele é desse tipo. Se você chegar pra ele e falar alguma coisa, ele lhe escuta, ele grava, ele conversa, debate. Mas se eu falar, ele ouve ali, saiu dali, acabou. Inclusive às vezes até a gente discute, porque eu reclamo que ele tem que participar mais. Quando tem reunião na escola, sempre sou eu que vou. Quando tem reunião aqui [CIP], sou eu sempre... (M1).

M1 demonstra não concordar com a atribuição exclusiva de responsabilidades que recai sobre ela e contesta o posicionamento do marido, confrontando suas justificativas:

Sempre a desculpa dele é que tá trabalhando, tá trabalhando, mas se eu tivesse trabalhando também? Eu também não teria que largar o trabalho pra ir? Ele não trabalha de carteira assinada. Ele trabalha avulso. É, eu acho que na verdade ele não quer ter responsabilidade. Ele não se acha capaz de resolver certas coisas. Acho que é isso. (M1).

Em seguida, surge um dado ainda mais relevante, quando M1 compara a postura do marido em relação à primeira filha, que não tem deficiência, e sua atitude frente às questões que envolvem S.

Com S., eu acho que ainda é pior porque ele sabe que é mais responsabilidade, entendeu? Ele tem medo de errar, eu acho que o medo dele é esse: medo de errar. (M1).

Percebe-se o estigma associado à deficiência perpassando a relação entre pai e filha, gerando nele o sentimento de incapacidade, de “não saber” como lidar com as situações cotidianas. No entanto, alguns pais ajudavam e compareciam às escolas, quando solicitados, não se caracterizando, portanto, um comportamento espontâneo.

Eu mesmo que escolhi. Eu mesma [sobre quem matriculou]. Porque estou à frente de tudo dos meninos. Se for necessário ir pra uma reunião da creche, ele [pai] vai. Quando eu necessito da ajuda dele, aí eu falo com ele. Ele vai. Porque ele não... ele não gosta muito não... Assim, dele mesmo, ele não gosta de participar. (M7).

A9 informa que a decisão de incluir a criança, de matriculá-la, foi da genitora, sem a participação do pai, que comparece apenas quando solicitado Separado da genitora, ele se mostrava alheio ao cotidiano e às necessidades do filho, mas vai à escola em momentos pontuais, como a comemoração do dia dos pais ou em reuniões.

Foi a mãe. Ela mesmo. Ele não se interessa. Já foi [na escola], já participou, dia dos pais. Já foi em, já foi em reuniões também. (A9).

A9 encontra, no temperamento do pai e na educação que ele teve, a justificativa para essa atitude paterna, conforme comprova o seguinte discurso:

Eu acredito que é o jeito dele mesmo. Entendeu? O temperamento, o tipo de criação que teve, né? Eu acredito que seja... Até assim nas outras coisas ele é meio... Ele chega assim todo calado. Não é aquela pessoa de procurar ver. Assim... ele era mais levado por ela, vamos fazer, vamos fazer. (A9).

5.2.2 Sobre escolas e processos de inclusão

Assim como em algumas das categorias analisadas anteriormente, e visando a uma melhor sistematização das informações coletadas, recorreu-se à estruturação dos Quadro 4 e Quadro 5. O primeiro caracteriza os locais de ensino nos quais as crianças encontravam-se incluídas. O segundo fornece alguns dados sobre o processo de inclusão escolar. Contudo, tendo em vista a complexidade dos fenômenos em análise, os quadros trazem informações pontuais que serão contextualizadas através dos relatos das participantes e das considerações feitas a partir da literatura sobre o tema.

QUADRO 4 – DADOS SOBRE AS ESCOLAS

PART.	NATUREZA DA INSTIT. DE ENSINO	NÍVEIS DE ENSINO QUE OFERECE	BAIRRO DA ESCOLA	FORMAÇÃO DOCENTE
M 1	Pública	Educação Infantil	São Caetano	Não soube informar
M2	Particular	Educação Infantil e Ensino Fundamental	Periperi	Não soube informar
M3	Pública	Educação Infantil	São Marcos	Não soube informar
M4	Particular	Educação Infantil	Periperi	Não soube informar
M5	Particular	Educação Infantil e Ensino Fundamental	Villas do Atlântico	Pedagogia
M6	Particular	Educação Infantil	Rio Vermelho	Pedagogia
M7	Pública	Educação Infantil	São Caetano	Pedagogia
M8	Particular	Educação Infantil e Ensino Fundamental	Trancredo Neves	Não soube informar
A9	Particular	Educação Infantil e Ensino Fundamental	Brotas	Não soube informar
A10	Pública	Educação Infantil	São Caetano	Não soube informar

Do total de dez escolas, seis eram particulares e quatro pertenciam ao sistema público de ensino. Todas as escolas públicas em questão ofereciam exclusivamente a Educação Infantil, ao passo que quatro escolas particulares ofertavam, além desse nível de ensino, o Ensino Fundamental.

A opção das famílias pelo ensino público ou privado decorre de alguns fatores, dentre eles: localização, disponibilidade de vagas e opiniões referentes à qualidade do ensino.

Quanto à localização, pode-se constatar que todas as escolas situavam-se no mesmo bairro onde as famílias residiam, o que confirma que a proximidade do domicílio foi um dos fatores relevantes para a escolha da instituição escolar.

Porque me passa mais segurança, é uma escola próxima de casa, que eu posso tá observando o desenvolvimento dele. (M4).

A avó de R. (A9) disse que a mãe da criança também buscou a escola, priorizando a localização próxima à residência.

Ela procurou aqui mesmo [referindo-se ao bairro em que morava]. (A9).

A distância em relação ao domicílio também contou para a decisão de matricular na escola pública que, ao contrário da creche particular, era no mesmo bairro.

Das seis participantes que tinham suas crianças incluídas em escolas particulares, apenas duas souberam informar o nível de formação das professoras (M5 e M6). Esse não foi um aspecto observado pelas outras quatro participantes no momento da escolha da escola. Tal item merece reflexão. É indiscutível que a qualidade da formação docente interfere significativamente no ensino pelas professoras em sala de aula. Todavia, essa informação é acessível a quem? As mulheres em questão tinham baixo nível de escolaridade, eram pobres e mães de crianças com deficiência, por isso os elementos decisivos situavam-se, principalmente, no campo financeiro, sendo priorizadas escolas mais acessíveis economicamente, e no campo afetivo, em relação ao acolhimento das crianças pela equipe escolar, o que foi ressaltado por algumas mulheres. O medo da rejeição que a mãe ou pai sente diante do desafio de buscar a inclusão escolar de seu filho ou

filha encontra alívio numa postura receptiva da escola, sendo esse cuidado muito significativo para M1, M5, M6 e M8, ante a decisão da matrícula.

O Quadro 5 disponibiliza informações complementares sobre o processo de inclusão, as quais serão analisadas em sua interrelação com os dados anunciados nas falas das participantes.

QUADRO 5 – DADOS SOBRE INCLUSÃO ESCOLAR

PARTIC.	QDE. DE TENTATIVAS DE INCLUIR	IDADE COM QUE FOI INCLUÍDO(A)	TEMPO DE ESCOLARIZAÇÃO (em anos)	GRUPO
M 1	8	2	3	5
M2	3	3	1	3
M3	Várias, não soube precisar.	3 meses	5	5
M4	1	3	1	3
M5	2	1	2	3
M6	2	2	4	1 ^o ano Ensino Fundamental
M7	1	3	2	4
M8	1	2	4	6
A9	1	3	2	5
A10	2	1	2	3

De acordo com os dados apresentados no Quadro 5, quatro mães obtiveram êxito na primeira tentativa de incluir as crianças, sendo três escolas da rede privada e uma da rede pública de ensino. Nos casos de M5, M6 e A10 a primeira tentativa não foi bem sucedida, sob a justificativa, por parte da escola, de falta de vaga, e somente na segunda vez foi possível incluir as crianças na rede particular. M2 pesquisou três estabelecimentos privados de ensino, sendo que não houve rejeição da matrícula. Ela, contudo, só identificou uma escola com condições físicas mais adequadas para atender as necessidades do seu filho. Os casos de M1 e M3 chamam a atenção, devido as inúmeras experiências de rejeição de matrícula vivenciadas pelas mães, sendo a justificativa mais usada pelas instituições de ensino a falta de experiência da equipe escolar para atender criança com

deficiência, seguida da sugestão às mães de buscarem uma escola especial para matrícula de suas crianças, uma com cegueira e a outra com baixa visão acentuada.

Em relação à idade de inserção das crianças em creche ou escola, duas delas entraram com um ano de vida, três iniciaram a escolarização com dois anos e quatro crianças foram incluídas aos quatro anos de idade. M3 foi a única que colocou sua filha antes de completar um ano, em função da necessidade de trabalhar, conforme foi mais bem explicitado anteriormente, na subseção que tratou da relação entre trabalho e maternidade. O tempo médio de escolarização foi de dois anos e seis meses e os grupos nos quais as crianças estavam inseridas variaram, correspondendo, em geral, às respectivas idades.

A ausência de vagas nas escolas do município, em alguns bairros, configurou um fator restritivo para a inclusão de crianças com deficiência na rede pública de ensino, levando algumas famílias a recorrerem a estabelecimentos privados, mesmo diante de condição socioeconômica desfavorável. Isso aparece claramente nas falas de M1 e M6.

Eu até cheguei a ir na pública, inclusive nessa que ela tá agora. Só que na época que eu fui não tinha vaga. Aí mandaram eu ir depois. (M1).

M6 explica que chegou a buscar matrícula da filha, juntamente com o genitor, na creche comunitária ligada à Universidade Federal da Bahia, mas na ocasião não encontrou vaga e veio a desistir desse espaço porque conseguiu outra opção.

A gente até tentou a creche da UFBA, porque na época que a gente tentou ele [pai] ainda era estudante, eu e ele ainda tava estudante. Mas não conseguiu vaga. A gente também não levou adiante. Quando conseguiu a escola [particular] rapidinho, a gente não insistiu na creche não. Até mesmo porque a creche ficava bem mais distante. (M6).

A renda dos genitores, na época da entrada da criança na escola, era bem mais restrita, pois a mãe não trabalhava, porque estava concluindo os estudos, e o pai estava em seu primeiro emprego, com um salário bastante inferior ao que recebia no momento da coleta de dados. Esses fatos justificam inclusive o direito à

aquisição do Benefício de Prestação Continuada – BPC, pois a renda, na época do nascimento da filha, situava-se dentro do limite exigido pelo governo.

A baixa condição socioeconômica decorrente, dentre outros fatores, da ausência da mulher no mercado de trabalho, conforme discutido anteriormente, pareceu trazer mais uma situação desfavorável para a criança, pois envolve diretamente seu processo de escolarização. Sem recorrer ao ensino público, algumas crianças acabam inseridas em escolas de pequeno porte que, muitas vezes, carecem de estrutura física e de qualidade no processo ensino-aprendizagem oferecidos aos alunos, como será apresentado mais adiante.

5.2.3 Ensino público e Ensino privado: representações acerca da qualidade do processo ensino-aprendizagem

Um aspecto que foi abordado por algumas mulheres (M1, M2, M4, M6, M8 e A9) diz respeito à representação negativa que algumas famílias possuíam do ensino público, conferindo maior confiança ao ensino privado.

Aí começaram a falar: – você é maluca, vai botar a menina na creche do governo. Na particular a gente já acha um absurdo, quanto mais em uma do governo. Começaram a falar um bocado de coisa. Aí eu desisti. Que não iria ter pessoas dedicadas pra cuidar dela, entendeu? Que no meio de tantos alunos e aqueles funcionários só, ela iria ficar lá jogada com os outros alunos. Quer dizer, porque o pessoal tem uma ideia de creche do governo que a criança fica lá desprezada, maltratada e tal e tal, entendeu? Aí eu criei essa ideia na minha cabeça e achava também que era isso. Mas hoje em dia eu acho que não é. (M1).

Acho o ensino melhor, educação melhor. Preferi colocar numa particular. (M2).

M2 expressa essa opinião com base em sua experiência anterior relativa às duas realidades do ensino, o privado e o público, e pela observação que faz do desempenho das duas irmãs que estudam na rede pública de ensino.

Eu, quando morava com meu pai, era particular. [Depois fui] morar com a minha mãe. Minhas irmãs estuda e não gosto muito não. Eu vejo como é o dever dela, as atividades. Até no comportamento dela. Totalmente diferente. (M2).

Para sua concepção, ela encontra reforço no pensamento do pai da criança, que também prefere arcar com os custos da educação do filho, por considerar que o ensino gratuito carece de qualidade.

O pai dele disse que enquanto ele tiver trabalhando, tiver condições, ele vai continuar na particular. (M2).

A opinião de M4, mãe de W., que estuda numa escola da rede privada, segue na mesma direção. Mas ela levanta um aspecto diferente que é a possibilidade de exigir qualidade no ensino quando o mesmo é privado e de que neste contexto a inclusão transcorreria melhor. Mesmo sem passar pela experiência de ter o filho estudando numa escola municipal, ela parte do princípio de que o ensino público não ofereceria segurança, nem as condições necessárias para a aprendizagem de uma criança com deficiência. Somado a isso, o fato de não pagar diretamente pelo serviço, em sua opinião, dificultaria exigir qualidade no processo, além do que, para isso, não haveria, na rede pública de ensino, uma figura de autoridade a quem se dirigir. A compreensão de que é exatamente a população, através de impostos etc., que paga pelos serviços públicos parece não integrar a consciência de M4.

Eu acho que quando a gente paga, a gente além de ter segurança, a gente pode ter, exigir um pouco, que o público não pode dar esse auxílio que eu necessito nesse momento. A minha segurança partiu sendo particular. Público, eu não tive coragem de deixar na creche. (M4).

Algumas mães fizeram opção pelo ensino particular por acreditarem que, num espaço menor e com menos crianças em sala de aula, a inclusão do(a) filho(a) seria mais segura e teria melhores resultados.

O relato de M6 é ainda mais contundente e, assim como o de M2, transparece o peso da opinião paterna. Isso pode ser constatado no discurso a seguir, quando foi indagado o motivo pelo qual a genitora optou pela escola particular:

Porque M. [pai] disse que filho dele nenhum vai estudar em escola pública. Ele nunca estudou em escola pública. Ele nunca pisou um pé em escola pública. Acho que só quando vai em colégio fazer concurso que vai, né. Nunca estudou. Então assim ele falou: Ah, a gente trabalhou tanto, a gente se esforçou tanto, eu trabalho. Né? A gente conseguiu terminar o nível superior. Pra que a gente vai colocar o filho da gente em escola pública, que é ruim, que é precário, que não prepara direito? Aquele conceito bem negativo de escola pública. E ainda mais a filhinha dele, a menininha pequena entrar numa creche cheia de menino malcriado. Seria impraticável, né? (M6).

A experiência relatada por A9 é bastante interessante, pois seu neto foi matriculado inicialmente na escola pública, a qual frequentou por um ano e, mesmo tendo uma ótima adaptação, a genitora optou por matriculá-lo numa escola particular, sob a alegação de que já estava trabalhando e, portanto, tinha uma remuneração.

Inclusive o ano passado a gente tentou tirar ele da creche, né? Mas T. [mãe] matriculou numa creche particular. Mas R. [criança] ficou mudo. Chegava em casa, não falava, dizia nada. R, como é o nome dos seus colegas? [A9 questionava]. – Não sei. Você não sabe? (A9).

A escola particular era mais distante, sendo necessário arcar com mensalidade somada às despesas com transporte, o que representava um custo significativo para a genitora. Não existia uma queixa relacionada à adaptação da criança, a qual, segundo a avó, gostava de ir à creche pública. Ainda assim, a mudança foi feita, o que só parece se justificar pela concepção de que o ensino privado tem mais qualidade do que o ofertado pela rede pública. A avó continua:

A gente observa, assim, comprou tudo. T. fez até um sacrifício grande [...]. A gente pagou, tava pagando transporte e tudo. Nessa época, tava trabalhando. Aí ela fez: – Ah, mainha, eu vou tirar. Ele só fica assim: – Ah, porque na creche velha, na creche velha... Só falava da creche velha, mas nada da creche nova. Não dizia que tava bom, nem que tava ruim. Aí, tirou. (A9).

A mudança abrupta de comportamento da criança e a constante referência que fazia à escola anterior foram fatores que chamaram a atenção da família e se configuraram decisivos para que a mãe voltasse atrás em sua decisão e matriculasse novamente o garoto na creche pública, na qual iniciou seu processo de escolarização.

Apesar de ter ocorrido a inclusão na rede pública primeiro e depois na particular, esse caso (A9) assemelha-se ao de M1, ilustrado anteriormente. A filha de M1 iniciou sua escolarização na rede privada, mas em decorrência da não adaptação da criança, que chorou durante meses sem querer ir para escola, ela foi retirada de lá. As razões da não adaptação da criança serão mais bem explicitadas no decorrer desta seção. A genitora decidiu recorrer à creche municipal, onde a criança foi bem acolhida e a equipe escolar mobilizou-se em busca de uma efetiva inclusão. Em ambos os casos, existia uma representação positiva da escola privada, em detrimento do ensino público, mas foi em instituição pública que as experiências de inclusão foram bem sucedidas.

Outro relato que ilustra essa imagem negativa foi o fornecido por M8, quando questionada sobre o motivo de optar pela escola particular para incluir sua filha.

Porque ela tinha dois anos e não sabia pedir, fazer as coisas. E lá tinha outra pessoa que podia ajudar, entendeu? Na sala de aula, que é a professora e outra, que têm que fazer... É, auxiliar. Fazer essas coisas pra ela. Não só pra ela, mas pras outras crianças também. A pública só tem um professor e não é que nem particular, né? Às vezes não tem aula, às vezes não é aquele, sabe? Cuidado com as crianças. (M8).

Mesmo sendo opiniões construídas sem uma experiência prévia com a escola pública, o argumento de M8 não deixa de ser plausível, em parte, pois o movimento de greve é uma realidade vivenciada no ensino público e prejudica sobremaneira o processo de ensino-aprendizagem dos alunos, bem como traz consequências difíceis de manejar, como presença inesperada das crianças em casa. Isso muitas vezes desorganiza o cotidiano das mães, que contavam com o turno, no qual as crianças estariam na escola, para se dedicarem a outros afazeres. Esse problema também é denunciado no relato de M1 e M7, que têm seus filhos incluídos numa creche municipal.

O único problema só é a greve que sempre tem dos funcionários. Aí para. Porque só os professores não dá conta de tomar conta dos alunos. Esse ano, acho que já teve duas, só que essa segunda agora, desde junho que eles saíram de férias e quando acabou as férias não teve aula. Começou agora, semana passada. Em agosto. Sem aula. E no início do ano que teve também. Acho que foram uns dois meses. Isso prejudica muito porque quando a criança tá começando a se adaptar na escola, aí para. Aí pra voltar novamente, começar todo o processo de novo, de choro, de não querer ir... (M1).

Um ponto difícil maior é a greve, que tem de repente, assim. E as pessoas fica sem saber o que fazer. Porque fora da creche fica mais difícil. Porque é uma coisa assim de repente. Às vezes, acontece duas vezes no ano. Às vezes, três. Fica um mês sem ter nada, dois ou três meses. Como já aconteceu ficar três meses sem creche. Aí é prejuízo total. Pras crianças e pros pais também é ruim. (M7).

A mãe em questão tem consciência dos prejuízos de um movimento grevista como o descrito anteriormente e, justamente por reconhecer os benefícios da educação infantil, no que concerne ao desenvolvimento psicomotor e cognitivo, é que esses prejuízos ficam mais visíveis para ela, como é possível perceber na fala a seguir:

Complica, assim, no aprendizado, na criança se sentir mais à vontade. Porque no caso S_1 e S_2 [gêmeos com baixa visão] mesmo, que não pode ficar assim, brincar com as outras crianças [na rua], eu não deixo. Pra não causar um acidente, não ter problema de cair de uma escada ou alguém empurrar. Entendeu? Então a dificuldade é essa. Na creche, eles brincam, tem horário de brincar, tem horário pedagógico, tem hora de dormir, tudo tem. Entendeu? O dia todo. (M7).

Analisando essa fala, pode-se afirmar que a escola, na opinião dessa mãe, é concebida como um lugar de proteção e orientação segura ao desenvolvimento, um local onde seus filhos podem brincar, aprender e se socializar. Essa visão corresponde exatamente ao que deve representar um espaço escolar, no nível da Educação Infantil. O conhecimento de M7 sobre a relevância da educação formal

para o desenvolvimento e aprendizagem dos filhos faz que ela acompanhe de perto o trabalho desenvolvido com seus filhos, pela creche.

Sempre tô lá conversando, pergunto como é que eles estão. Aí ela passa confiança pra gente. (M7).

Ainda sobre os prejuízos das paralizações na rede pública de ensino, a idade e a baixa visão acentuam a preocupação de M7 em deixar os filhos brincarem em outros espaços da comunidade, como a rua. Ficar sem a creche representa, para essas crianças, um aprisionamento no espaço doméstico. Os filhos maiores de M7 têm permissão para brincar na rua, como informa a genitora:

Brincam na rua, porque já são maiores. Mas mesmo assim, eu fico fiscalizando, sempre vou olhar, chamo, quando passa do horário, vou lá e chamo. Eu também marco horário pra eles brincarem: o dia e a hora. (M7).

Mas S1 e S2 só contam com os ambientes da casa e da creche para se envolverem em atividades lúdicas e, quando M7 é questionada sobre a permissão para as crianças explorarem outros espaços juntamente com os irmãos, ela responde enfaticamente e justifica sua atitude:

Não, não, de jeito nenhum. Tem relação com a deficiência e também tem relação assim à idade deles e a violência que tá a rua. Tem relação com a deficiência e também tem relação assim à idade deles e a violência que tá a rua. (M7).

As opiniões expressas através dos discursos de M1, M2, M4, M6, M8 e A9, o que corresponde a 60% das entrevistadas, revelam a representação que o ensino público tem no imaginário de algumas pessoas, e isso guarda estreita relação com o cenário educacional do país, as crises do ensino e os problemas enfrentados na busca de uma educação de qualidade para todos.

Deve-se observar, no entanto, que os estabelecimentos públicos de ensino, além de contarem, em seu quadro profissional, com professores com formação no nível superior, o que nem sempre ocorre nas escolas particulares de pequeno porte contempladas nesta investigação, disponibilizam para as crianças cegas ou com baixa visão alguns recursos necessários para sua escolarização, tais como máquina braille, cadernos de pauta ampliada, lápis 6B apropriado para favorecer o contraste,

dentre outros. Na rede privada, esses recursos ficam a cargo da família e, no caso da população que fez parte dessa pesquisa, a maioria das famílias não dispunha de recursos financeiros suficientes para o investimento neste material. Decorre daí que, quando a criança cega, por exemplo, não dispõe da máquina braille na escola e em casa, sua vivência com esse sistema de leitura e escrita acaba por restringir-se ao contexto dos atendimentos especializados e a adaptação das atividades pedagógicas também fica bastante comprometida.

Entretanto, na falta de condições financeiras de arcar com um ensino particular de qualidade, muitas mães são impelidas a recorrer a escolas particulares que, na maior parte das vezes, carecem de qualidade na estrutura física e no que tange à formação docente. São escolas de pequeno porte, muitas delas sem licença ou autorização legal para funcionar, e que dispõem de professores sem formação mínima para desempenhar a função para a qual se propõem, não obstante a LDB 9394/96 (BRASIL, 1996b) dispor que a formação do professor da Educação Infantil deve ocorrer em nível superior, em curso de licenciatura, de graduação plena, em universidades e institutos superiores de educação.

Custear o ensino aparece como a única alternativa de escolarização para boa parte das famílias de camadas populares no Brasil. Por falta de recursos financeiros da família, a criança com deficiência acaba exposta a um processo educacional precário, implementado por professoras(es) que, não raro, desconhecem aspectos relevantes do desenvolvimento infantil.

Dados referentes ao ano de 2002 mostram que, no Brasil, 64% das funções docentes na pré-escola contavam com nível médio e 23% com nível superior, restando, portanto, um contingente de funções preenchidas por pessoal não habilitado [...] Na creche, entretanto, o setor no qual as estatísticas do MEC não abrangem todos os estabelecimentos, as deficiências de formação são mais graves. (BRASIL, 2009c, p. 183).

Como nem só de exclusão velada e sutil vivem as crianças com deficiência, ainda hoje, quando o discurso sobre inclusão parece ter alcançado todos os níveis de escolaridade, ainda se chega à problematização da inserção de pessoas com deficiência também nas universidades. As famílias, quando comunicam a intenção de matricular suas crianças, continuam ouvindo *não* de algumas escolas.

A escola, eu escolhi. Quer dizer, eu escolhi não, a única que eu achei. Porque eu procurei várias escolas, tive em várias escolas. Um sete a oito escolas. Já tava desistindo já e sempre aquela mesma conversa: que não tinha experiência, que não tinha pessoas adaptadas pra isso, que não tavam acostumados a trabalhar com esse tipo de criança, que era pra procurar uma escola especial, tal e tal. (M1).

Não obstante a divulgação em massa da obrigatoriedade dos estabelecimentos de educação de acolher todas as crianças, independente de delas terem ou não deficiência, a rejeição da matrícula ainda é um evento bastante frequente. Trata-se de uma situação perversa e delicada, que expõe tanto a criança quanto sua família ao constrangimento e à experiência de exclusão e deixa suas marcas na subjetividade dos indivíduos envolvidos nesse processo.

Outro resquício envolvendo as concepções sobre educação da criança pequena refere-se a algumas ideias distorcidas sobre a escolarização de crianças com deficiência. A crença de que as escolas especiais são mais apropriadas para sua filha ou filho, fruto de um processo histórico-cultural, permanece no imaginário de algumas mães. Estas parecem ignorar o fato de que o convívio com outras crianças sem deficiência seja extremamente propulsor do desenvolvimento, como afirmam diversos autores como Glat (1995), S. Stainback e W. Stainback (1999) e Vygotsky (1989), que se debruçam sobre o estudo da aprendizagem e do desenvolvimento de pessoas com deficiência. A ideia de uma escola especializada, característica do período de institucionalização, persiste na fantasia de algumas famílias como o local ideal para a escolarização de seus(as) filhos(as), pela suposta segurança que representam e pela formação específica dos profissionais. Nesse contexto, a escola regular pode ser interpretada como uma ameaça à integridade da criança com deficiência, posto que força sua interação com o outro sem deficiência e, em certo sentido, exige a disponibilidade da família para expor sua criança ao grupo social. M3 fala sobre a reação dos seus familiares diante da sua intenção de incluir a filha na escola regular.

Acharam um absurdo. Não queriam deixar de jeito nenhum. – Ah, porque a menina é deficiente, vai ficar lá com outras crianças, ninguém vai saber cuidar, você tem que cuidar. Ah, mas você tem que trabalhar também. Aí ficaram assim, horrorizados. Mas depois, numa boa, aceitaram. (M3).

Trata-se de uma experiência concreta de enfrentamento dos estigmas associados à deficiência, à medida que se fica exposto aos comentários e atitudes da sociedade, ao tempo em que se exercita mais diretamente o impulso de comparar o desenvolvimento e habilidades de seu filho ou filha com as demais crianças.

A inclusão pode ser percebida, por um lado, como uma dolorosa experiência de imersão na cultura, que descortina abruptamente os medos, as crenças e as fantasias mais arraigadas no imaginário social e exige da mãe, ou cuidadora, um enfrentamento direto dessas questões, expondo suas fragilidades. Por outro lado, incluir a criança com deficiência em escola pode possibilitar a descoberta de mecanismos resilientes¹⁷ de enfrentamento que até então as mulheres/mães desconheciam.

As falas, a seguir, denotam a arbitrariedade das condutas de determinadas escolas, ignorando princípios norteadores da Educação Infantil, inclusive reprovando uma criança de quatro anos que estava no seu primeiro ano de escolarização. Primeiro, M3 refere sua suspeita de que provavelmente a professora esteja fazendo as atividades em lugar da criança. Tal suspeita se fundamenta no seguinte fato:

Agora, na escola, tem muitas atividades dela que parece ser a professora mesmo que faz no lugar dela. Porque têm algumas pinturas mesmo que ela faz que é totalmente diferente das outras que T. vem fazendo, entendeu? Aí então tem algumas atividades que ela não faz. É a escola mesmo que faz. (M3).

A ocorrência de uma conduta dessa natureza por parte de uma professora configura um desconhecimento dos processos de desenvolvimento psicomotor nessa fase da vida, desrespeitando o ritmo de cada criança (VYGOTSKY, 1998a). A professora estaria optando por forjar o grafismo da criança, em lugar de estimular sua expressão gráfica ou motora espontânea, e, conseqüentemente, sua criatividade. A mãe, diante de sua convicção sobre as possibilidades e limites da filha, acrescenta que procurou a professora, mas que a mesma nega estar segurando na mão da criança.

17 Resiliência é aqui entendida como a capacidade de o indivíduo lidar com problemas, superar obstáculos ou resistir à pressão de situações adversas (YUNES, 2003).

Já, já conversei. Só que ela disse que não, é T. que faz. Mas T. não tem condições de, assim, de botar uns palitos no local certo. Ela não tem condições disso, botar um algodão numa folha no local certo. Quando eu faço em casa, ela sempre bota no lugar errado. E na escola não, fica tudo certinho, no lugar certinho. Um arroz é muito pequeno, eles vão colar. No de T. tá colado tudo no lugar certo. E ela não tem condições de fazer isso. (M3).

A mãe possui apenas o ensino fundamental, o que não a impede de ter o discernimento sobre o que a filha dá conta ou não e sobre a suposta conduta equivocada da professora.

Mais uma experiência de desrespeito ao ritmo de desenvolvimento da criança é relatada por M4, só que, neste caso, os equívocos são ainda mais graves e ferem os princípios que regem a educação infantil, segundo os documentos legais, tais como o RCNEI (BRASIL, 1998).

Eu até pedi pra diretora, que ela já conversou comigo sobre que W. não vai passar de ano, porque é o primeiro aninho dele, não desenvolveu atividade assim motora e vai ter que repetir [...]. No caso assim, ele também tá estudando com criança que nunca foi à escola, com quatro anos, tem quatro anos [...] Principalmente também pelo fato dele ser mimado. Às vezes, ele quer impor o limite dele dentro da sala de aula, não quer respeitar a professora. Eu perguntei à professora. Ela falou que tinha uns lá que já tava fazendo a letrinha A, a letrinha E. E ele, ele é mais de falar. Meu filho é mais de falar. Ele conhece o alfabeto inteiro, de 1 a 10, as cores, nome de loja. Tudo W. conhece e fala e não sabe escrever. (M4).

Cabe lembrar, conforme consta no Quadro 2, que W. apresenta baixa visão decorrente de albinismo oculocutâneo, e que essa condição, por si só, não compromete seu desenvolvimento neuropsicomotor. Os motivos apresentados pela diretora e, conseqüentemente, pela professora da escola, segundo relatos da mãe, contrariam os conhecimentos acerca do desenvolvimento infantil. Ser “mimado” e não escrever as letras aos quatro anos de idade, sendo que era o primeiro ano de escolarização da criança, são vistos, indevidamente, como motivos pertinentes para reprovação na Educação Infantil. No entanto, os argumentos pareceram convencer a genitora, que se esforça para justificar a conduta da escola, evidenciando que

incorporou as concepções distorcidas a respeito dos processos de desenvolvimento e aprendizagem do seu filho. A baixa escolaridade da mãe tende a contribuir para sua vulnerabilidade diante dos argumentos da professora.

Porque, assim, eu via na atividade em casa mesmo. Ele não sentava pra fazer. Quando pedia pra fazer, ele só rabiscava, pintava. E nunca tinha ido à escola. Então... Acho que é o fato dele se comportar infantil. Quando quer a coisa, se joga no chão, chora. Acho que foi mais o comportamento que levou a ver ele ficar pra dar uma transformada no comportamento dele esse ano. Ele já vai ter o limite de já ir direto pra cadeira sentar, né? (M4).

São inúmeros os equívocos que se podem observar. Dentre eles, destacam-se alguns mais evidentes: pintar e rabiscar são atividades primordiais e características da fase das garatujas e da etapa pré-esquemática do desenvolvimento da expressão em crianças nessa idade (LOWENFELD; BRITAIN, 1982) e, por isso mesmo, trata-se de passos necessários em direção à aquisição da escrita, mas na escola em questão isso é visto como atraso no desenvolvimento; fazer birra é outro comportamento comum nessa fase, devido ao pensamento egocêntrico, como bem esclarece Vygotsky (1998b), principalmente em um garoto que é filho único e alvo de superproteção dos pais; por fim, a exigência de ficar sentado na cadeira, durante grande parte do tempo, o que remete ao conceito de *corpos dóceis*, postulado por Foucault (2009), o que mais uma vez demonstra o desconhecimento, por parte da escola, de que o desenvolvimento humano ocorre de forma global, integrando as três dimensões: cognição, motricidade e afetividade.

A existência de educadoras leigas é mais frequente do que se deveria permitir e, muitas vezes, elas demonstram falta de conhecimento específico para desempenhar tarefas de cuidado e educação, confundindo os papéis da escola e da família, e ignorando características próprias do desenvolvimento infantil nessa etapa da vida.

Não ficar o tempo todo sentado é visto como comportamento inadequado aos 4 anos de idade. M4 refere que esse comportamento é infantil e também por isso acha que ele será reprovado. Curiosamente, o adjetivo *infantil* é aqui empregado como característica pejorativa nesta fase do desenvolvimento. Uma criança de

quatro anos, quando age como criança, tem seu desenvolvimento considerado atrasado ou imaturo para a idade. Diante disso, urgem alguns questionamentos:

Qual a concepção de infância e de educação infantil que essa escola adota?

Suas propostas pedagógicas estão alinhadas à etapa de desenvolvimento dos alunos?

De que forma uma mãe ou uma família, fragilizada pelo drama de incluir seu filho no sistema de ensino, e pelas vivências de preconceito e exclusão, conseguiria questionar, ou mesmo rebater, os argumentos equivocados da escola?

De que forma essa mãe, assim como tantas outras, com baixa escolaridade, sem conhecimento formal de educação e de desenvolvimento infantil, conseguiria ir de encontro à decisão da escola de reprovar um aluno, justificando que ele tem um comportamento infantil e que está atrasado, tendo em vista não ser capaz de graficamente reproduzir letras aos quatro anos de idade?

Por fim, qual a repercussão, para a criança e sua família, do estigma de ser julgado como alguém que não aprende e que, portanto, não responde às expectativas absurdas e distorcidas da escola e que por isso será reprovado na Educação Infantil?

Faz-se notório o desconhecimento da escola a respeito dos princípios que norteiam a Educação Infantil e das etapas de desenvolvimento humano. Mas é notório para quem? Trata-se de famílias vivendo em situação de pobreza, violentadas cotidianamente em seus direitos, sem referências a respeito do conhecimento científico produzido sobre a educação de crianças e historicamente privadas de um processo educacional de qualidade. A explicação da mãe sobre a razão de seu consentimento em relação à decisão da escola de reprová-lo denota seu desconhecimento e sua fragilidade:

Eu concordei, pela falta de esclarecimento. (M4).

Sendo assim, é possível, para estas mulheres, construir uma opinião crítica sobre esses eventos, quando se fala do lugar daquelas que ainda permanecem excluídas do acesso a bens e serviços da comunidade?

A solução proposta pela escola para favorecer o desenvolvimento do garoto é retê-lo na mesma série, fazendo com que seu convívio, no ano seguinte, se dê com crianças mais novas e que frequentarão a escola pela primeira vez. Aprofundando a

reflexão, essa solução ignora completamente alguns dos principais referenciais teóricos que norteiam as práticas em educação nos dias atuais, quais sejam, o interacionismo e o socioconstrutivismo. Ou seja, desconhecendo a importância do convívio com pessoas da mesma idade, e alheia à noção de zona de desenvolvimento proximal, proposta por Vygotsky (1998a), essa escola segue reproduzindo condutas antigas de reprovação que atribuem ao aluno, isoladamente, a responsabilidade por seu sucesso ou fracasso escolar. Inclusive a própria mãe vê com reservas e lucidamente essa intervenção, ao tempo em que antecipa sua possível consequência:

Mas em relação ao comportamento, eu também não quero que ele regrida. Voltar tudo de novo. (M4).

O desconhecimento e a arbitrariedade das práticas pedagógicas parecem agravar-se quando essas professoras se veem diante do desafio de lidar com uma criança com deficiência. É fácil deduzir a inconsistência ou mesmo a ausência de referenciais teóricos que possam fundamentar a prática pedagógica nesses espaços. Algumas escolas particulares sentem-se desobrigadas de seguir as recomendações presentes nos documentos oficiais que regulamentam a educação infantil, tais como os Parâmetros Curriculares Nacionais e os Referenciais Curriculares Nacionais. As crianças e suas aprendizagens ficam à mercê do bom senso e da boa vontade da equipe escolar.

A fala a seguir ilustra um provável descaso da equipe escolar com a aprendizagem de uma criança de seis anos, visto que, por quatro anos frequentando a mesma escola, ninguém da equipe pedagógica compareceu a nenhum curso de formação oferecido, gratuitamente, pelo CIP.

Se a professora se interessasse mais, né? Viesse pros cursos. Nunca veio desde os quatro anos que ela... Tem quatro anos que ela tá e nunca vieram. Ninguém. Quem sabe ela já não poderia tá lendo? Ela [professora] só bota Y. só batendo na máquina. Ela não ensina: aqui é letra tal. Eu acho que ela não faz isso não. (M8).

As adaptações das atividades pedagógicas, muitas vezes necessárias para assegurar a participação ativa da criança nas atividades escolares, nem sempre são realizadas e resta às mães, quando conscientes dos direitos das crianças com

deficiência, exigirem as modificações pedagógicas ou no espaço físico, para atender às necessidades do(a) filho(a). Todavia, nem sempre é isso o que ocorre. Muitas mulheres, alienadas de seus direitos ao longo de uma vida, ou fragilizadas pelas implicações da deficiência em seu cotidiano, nem sempre encontram forças para enfrentar as barreiras físicas e atitudinais presentes no processo de inclusão.

A professora não tem tempo de conversar não, porque ela fica na sala [...] A professora esse ano adaptou algumas coisas lá. Eu também ajudei, adaptei um bocado lá pra ela, que são duas turmas. Ela ensina de manhã e de tarde, a mesma professora. Aí tem muitos alunos, não sei o quê. E é isso. (M8).

A mãe não tem acesso à professora, não consegue partilhar com a equipe escolar as experiências de aprendizagem da filha. Como nem todas as atividades escolares estão adaptadas, a mãe assume a tarefa de adequá-las.

Formas veladas de exclusão podem transparecer de diversas maneiras no ambiente escolar, a exemplo do discurso docente que prega uma suposta igualdade entre os alunos e, em função disso, defende que todos sejam tratados igualmente, desconsiderando as particularidades dos meios de apreensão do mundo pela criança, no caso, a criança cega ou com baixa visão. Como oferecer papel e lápis para todas as crianças, se a escrita e a leitura da pessoa cega requerem uma percepção tátil, com a utilização do sistema Braille (VYGOTSKY, 1989)? De que forma ignorar a necessidade de ampliação da fonte das atividades pedagógicas para uma determinada criança com baixa visão que dependa desse aumento no tamanho das letras para percebê-las? Apesar do caráter aparentemente óbvio desses questionamentos, essa é ainda uma realidade vivenciada por muitas crianças supostamente incluídas em escolas regulares.

Um ensino público de qualidade, apesar de ser uma proposta nitidamente discutida, almejada e buscada pelos órgãos governamentais responsáveis pelas políticas públicas adequadas à sua obtenção, ainda é uma realidade distante para muitas instituições de educação. O número elevado de alunos na escola pública é um problema antigo, de conhecimento geral e, nesta situação, representa mais um fator que dificulta a efetiva inclusão da criança com DV, visto que falta ao(a) professor(a) tempo e condições mínimas para um planejamento pedagógico que assegure a adaptação das atividades escolares em tempo hábil. Há de se avaliar,

concomitante, o contingente insuficiente de professores para o atendimento adequado ao número dos alunos que procuram a rede pública de ensino.

O documento oficial denominado Política de Educação Infantil no Brasil, relatório de avaliação (BRASIL, 2009c), sinaliza a participação de instituições privadas como recurso para a escolarização de muitas crianças na faixa etária de 0 a 5 anos e a situação ilegal de muitos estabelecimentos privados de educação. De acordo com o referido documento: “Preocupa, porém, a situação das regiões Norte e Nordeste, onde cerca de apenas metade das crianças está matriculada em estabelecimentos regulamentados” (BRASIL, 2009c, p. 145). O número de estabelecimentos de pequeno porte que abrigam crianças entre 0 e 5 anos de idade é significativamente maior que o número de creches e pré-escolas do setor público. A insuficiência de vagas na Educação Infantil é comprovada pelo distanciamento entre o que foi proposto como ideal no Plano Nacional de Educação (BRASIL, 2001b) e a realidade atual. Foi realizada uma estimativa do aumento necessário de oferta de vagas no ensino público para atender as metas almejadas no PNE e verificou-se o seguinte: “Pelos dados apresentados, constata-se que até 2011 as matrículas nas creches públicas teriam que crescer seis vezes em comparação com 2003. Na pré-escola, esse crescimento deveria ser de 1,8 vezes” (BRASIL, 2009c, p. 136). No entanto, essa meta não foi plenamente alcançada.

5.2.4 Atendimento Educacional Especializado

Na seção 4, intitulada Considerações metodológicas, foram descritas as ações do CIP junto ao processo de inclusão escolar das crianças em atendimento pelo Centro. A equipe do CIP é também responsável pelo Atendimento Educacional Especializado, voltado a dar suporte às escolas e demandar a garantia das condições necessárias para um processo inclusivo de qualidade. Dentre as ações, encontram-se os atendimentos prestados à criança e orientações às famílias; as visitas regulares às escolas; a oferta de cursos de formação na área da deficiência visual; a orientação e o apoio na adaptação de atividades pedagógicas etc.

Nos depoimentos objeto de análise desta investigação, surgiram questões relativas à repercussão desse atendimento especializado na inclusão escolar das

crianças. As orientações e os esclarecimentos da equipe especializada a respeito dos possíveis benefícios da inclusão escolar para o desenvolvimento infantil apareceram como um fator importante no processo de fortalecimento de algumas mães, frente à difícil decisão de matricular, pela primeira vez, seus filhos numa creche ou escola. As falas a seguir comprovam essa afirmação.

Quando a gente decidiu colocar ela na escola, S. não tinha nem três anos ainda. Tinha dois anos e alguma coisa. P. [profissional especializada do CIP] que falou comigo que ela já poderia começar a estudar, que achava ela inteligente, desenvolvida e a escola ia ajudar muito no desenvolvimento dela. Bom, no início, eu tinha medo que maltratassem ela, que era muito pequena, não iria saber contar nada que tava acontecendo. E tinha aquela coisa também que ela chorava muito pra ficar longe de mim, entendeu? Era isso. (M1).

Eu decidi colocar através daqui [CIP]. Ele vem sendo atendido aqui. Aí, vem me orientando mais. Aí, eu decidi colocar porque eu iria colocar ano que vem, por causa da idade também. Aí, eu resolvi colocar esse ano mesmo. (M2).

Chegou o momento de colocar. Também pelo incentivo que o Instituto foi me colocando, a necessidade dele tá na escola por ele ser filho único, por ter deficiência. Ele tinha que ir à escola. Já era pra tá na escola. (M4).

A decisão de matricular um filho ou filha, pela primeira vez, numa escola gera ansiedade, angústia, receios em muitos familiares. Esses sentimentos podem ser experimentos em intensidade maior quando se trata da inclusão de uma criança com deficiência. Somado a isso, existem as representações das famílias e da comunidade a respeito da deficiência e todos os estigmas a ela associados.

Eu que decidi. Aí passei pra ele. No início, todo mundo achou um absurdo, né. O pessoal, o pai, os parentes, entendeu? E alguns colegas. Porque além dela ser deficiente visual, ainda muito pequena. Aí achavam: o que essa menina vai fazer na escola? [...] sem enxergar... Pra mim, foi difícil. Muito difícil, porque eu ficava entre a cruz e a espada. Mas aí eu comecei a pensar em benefício dela. Eu resolvi colocar

ela na escola, mesmo sabendo que... Eu também achava, eu pensava comigo: o que ela iria fazer na escola? [risos] (M1).

Quando questionada sobre quantas escolas visitou e como foi a escolha, M2 relata uma experiência positiva de aceitação das escolas pesquisadas e explica os fatores que pesaram na escolha:

Umas três. Eles aceitaram sim, mas só que eu que não gostei da escola mesmo. [Motivos da escolha] Por ela ser coberta, ser uma escola melhor também. É. Porque eu achei ela melhor, já tinha muitos anos ali.

A questão do albinismo pesou na escolha da escola, pois, nesta condição, a criança precisa usar protetor solar e ainda assim estar abrigada do sol para evitar problemas dermatológicos. A mãe relata que obteve esses esclarecimentos frequentando os atendimentos de intervenção precoce, no centro especializado.

Outra ação do Centro dizia respeito ao suporte realizado pelo atendimento educacional especializado, que oferecia cursos de formação docente voltados para inclusão escolar. Na opinião de M1, tal suporte mostrou-se efetivo no sentido de capacitar a professora para realizar adaptações das atividades, permitindo a acessibilidade à informação.

Agora, depois que o Instituto começou a ir lá, eles começaram a adaptar. Porque, no início, as professoras não tinham experiência com adaptação, essas coisas. Aí, depois da orientação do Instituto, ela começou a adaptar. Agora, a professora do ano passado, já era mais... já buscava mais, entendeu? Adaptava mais as coisas e tal, trabalhava mais. E essa, no início, tava meio assim. Agora melhorou. (M1).

Como se pode perceber, para algumas escolas os cursos, visitas e orientações à equipe pedagógica constituíram condições relevantes para garantir uma efetiva inclusão da criança com deficiência. Entretanto, em outros estabelecimentos de ensino, mesmo com o suporte especializado, não foi verificado, na opinião das participantes da pesquisa, modificações necessárias nas condições ambientais que garantissem a participação efetiva da criança com deficiência. O relato a seguir comprova isso.

Tanto que nós fomos batendo a cabeça pra eles se ajustarem, mas eles nem gostam de se ajustar, os colégios. Não tem quem defenda isso, essa inclusão social, não tem. (A10).

O relato de A10 remete a um dos aspectos que Harding (2004) desenvolve em sua obra sobre a Teoria do Ponto de Vista Feminista. Essa autora explica que as experiências de exclusão vivenciadas por alguns grupos menos favorecidos socialmente – como é o caso de mulheres, pessoas com deficiência e pessoas pobres – ficam invisibilizadas pela estrutura hierárquica opressora de gênero, classe, etnia, dentre outras categorias. Por isso é preciso escutar as mulheres, considerar seus pontos de vistas, pois eles descortinam relações históricas de opressão, exclusão e violência simbólica (HARDING, 2004).

A partir da fala dessa avó (A10), pode-se deduzir a sensação de desamparo diante da dificuldade de incluir seu neto, de garantir uma escolarização de qualidade. A quem recorrer? As importantes conquistas políticas parecem tão distantes da realidade vivenciadas por estas mulheres e crianças que fica difícil concretizar ou personificar quem seja responsável por defender a inclusão e lutar junto a essas famílias, na garantia dos direitos adquiridos legalmente.

Esse sentimento de desassistência coloca algumas famílias no lugar de quem está pedindo um favor e contando com a boa vontade das escolas. Afinal, existe, no meio dessa tensa relação entre escola e família, uma criança vulnerável ao tipo de tratamento que receberá na escola, caso a família queira, por exemplo, recorrer à justiça para garantir a matrícula e as condições para atender as necessidades especiais de sua criança.

As atividades continuam a mesma coisa. Continuam sem querer buscar informação, pelo menos que venha uma vez [para o curso de formação de professores]. (A10).

Essa desassistência, esse desamparo reflete-se na falta de empoderamento das mulheres, que, mesmo diante da rejeição, da exclusão dolorosamente experimentada, optam por não se pronunciar frente à escola. Segundo A10, a família não conversou com a equipe da escola, no sentido de sinalizar sua insatisfação quanto ao trabalho desenvolvido com J. E a avó justifica essa omissão da seguinte forma:

Não, porque eles criam um pouco de defesa, a gente não quer aborrecer e tá deixando até a gente tá pensando o que vai fazer daqui pra lá. (A10).

Suas vozes ficam silenciadas na opressão social que experimentam, enquanto a criança com deficiência sofre por não ter um ambiente favorável ao seu desenvolvimento, por não dispor de atividades adequadas para sua condição visual, enfim, por não encontrar espaço e respeito, no lugar onde ela deveria ser o centro do processo ensino-aprendizagem.

Como foi abordado na seção 2 desta tese, as ideias e concepções a respeito das formas de assistência e educação destinadas às pessoas com deficiência resistem ao tempo e atravessam gerações, sendo possível encontrar vestígios dos modelos de segregação no imaginário de muitas pessoas. A fala a seguir demonstra isso:

No início, nós pensamos que teria que ter uma escola especial pra S., mas depois de muita conversa aqui [no CIP], aí eu caí em mim que não. Como me disseram, ela tinha que estudar numa escola normal pra ela se adaptar às pessoas normais. Porque ela não ia crescer só naquele mundo dela especial. Ela vai ter muitas barreiras, muitas coisas pra enfrentar lá fora. Então ela teria que começar a aprender da escola. (M1).

Sawaia (2010) confirma a persistência de modos de pensar e atitudes excludentes. De acordo com este autor,

Na verdade existem valores e representações do mundo que acabam por excluir as pessoas. Os excluídos não são simplesmente rejeitados física, geográfica ou materialmente, não apenas do mercado e de suas trocas, mas, de todas as riquezas espirituais, seus valores não são reconhecidos, ou seja, há também uma exclusão cultural. (SAWAIA, 2010, p. 18-19).

Experiências de rejeição também foram vivenciadas por M3, que relembra a dificuldade encontrada para conseguir uma vaga, bem como a necessidade de intermediação do centro especializado, no estabelecimento de contato com a escola municipal, para explicar a importância da inclusão escolar para o desenvolvimento da criança com deficiência.

Eu fui em outras escolas. Inclusive eu vim conversar com vocês porque nenhuma escola aceitava ela, então eu agradeço muito a vocês por ter conseguido. (M3).

Sobre os argumentos das escolas para não permitir a matrícula:

Dizia que ela tinha que ter um tratamento especial, com uma pessoa só pra ela e que lá não tinha condições. É, mesmo eu pagando, eu não tinha, não podia matricular ela. Não aceitaram não. (M3).

A mãe buscou, anteriormente, essa mesma escola pública, na qual a filha estudava, mas teve a matrícula rejeitada, conforme refere o discurso seguinte:

Me tratou super bem, depois que eu já tinha ido lá, mas ela não aceitou. Aí, depois de vocês ter ligado, ajeitado tudo, foi que ela aceitou, foi que elas trataram bem, como T. é tratada bem, graças a Deus, até hoje. (M3).

Esse fato denuncia uma grave realidade enfrentada cotidianamente por algumas mães e avós que buscam assegurar o direito, legalmente adquirido, de inclusão dos seus filhos numa escola regular. Apesar de todas as conquistas legais e da divulgação em massa dos direitos das pessoas com deficiência, a rejeição da matrícula ainda acontece e esses dados acabam não ganhando visibilidade social, pois são raras as famílias que denunciam as escolas e recorrem à justiça em busca do reconhecimento do direito das crianças. Nenhuma das mães entrevistadas que relataram experiências de rejeição (M1, M3 e A10), por parte das escolas, buscaram os mecanismos legais para registrar formalmente uma ação judicial.

Então, cabe indagar: o motivo pelo qual não recorreram aos órgãos competentes, mesmo sendo orientadas a respeito dos direitos das crianças e sabendo da irregularidade que é impedir o acesso de crianças com deficiência na escola regular.

A atitude de recorrer judicialmente, de formalizar uma queixa, exige empoderamento, exige singular força para enfrentar, muitas vezes de maneira solitária, não uma escola apenas, mas um movimento social que historicamente exclui pessoas dos espaços e dos serviços ofertados numa dada sociedade. Como foi explicitado na seção 4 deste trabalho, um dos serviços prestados pelo CIP refere-

se à orientação das famílias a respeito dos direitos das pessoas com deficiência e o possível encaminhamento para órgãos públicos responsáveis por representar legalmente as famílias. Nenhuma das mulheres entrevistadas, que relataram situações de rejeição de matrícula, de exclusão da criança no contexto da sala de aula, de negligência frente às necessidades especiais dos alunos, buscou recorrer formalmente. Seria até compreensível pensar no receio da família de expor a criança caso optassem por recorrer judicialmente contra a escola onde o filho ou filha estivesse frequentando. Contudo, nem mesmo contra as escolas que rejeitaram a matrícula e nas quais as crianças não chegaram a estudar as mulheres recorreram.

Pode-se afirmar que a condição socioeconômica e o nível de escolaridade das mães afetam sua participação ativa no processo de inclusão da criança. Tanto nas possibilidades de opinar sobre as condutas da escola frente ao processo de aprendizagem da criança, quanto na condição de, assim como muitas mães que não têm filhos com deficiência, auxiliar na realização das atividades escolares, no espaço doméstico. Enfim, opinar sobre as adaptações do material didático que a escola e o AEE estão propondo, por exemplo. Nestas circunstâncias, Rezende (1996) esclarece:

Sem informação e sem recursos financeiros, envolvidos em um contexto onde a sobrevivência é a principal luta, os portadores de deficiência ficam esquecidos num canto pela família, pela comunidade e pelas autoridades. Ficam marginalizados do convívio social, sem cidadania, sem dignidade. (p.16).

Mas é preciso ir além das questões econômicas ou de escolaridade, sob o risco de incorrer num pretenso determinismo. Se destacarmos os relatos de A10, listados a seguir, cujos pais da criança têm nível superior e condição socioeconômica favorável, ver-se-á que eles não recorreram judicialmente diante da rejeição de matrícula que também vivenciaram. A conscientização e o empoderamento não são estritamente condicionados pelo nível de escolaridade. Em seu relato aparece o que ela chama de *argumento* para negar a entrada da criança na escola.

Então a gente sente dificuldade e, às vezes, não sei se eles estão certos, mas eles só querem colocar uma inclusão em cada sala e não têm várias salas da mesma idade, só tem uma. Tanto que agora, nesse período, eu já estou notando que a escola prefere até deixar ele sair, do que ter ele na escola. Porque a gente tá

falando de colocar ele em outra escola e a menina [irmã] também. A mãe tava vendo se botava ele [a criança] e a menina [irmã] no A. [escola particular de grande porte], mas aí, dizem: já tem uma criança [com deficiência] no grupo. Estão usando esse argumento: Ah, não pode, senão eu vou ter que disponibilizar mais uma pessoa. (A10).

A10 refere-se inicialmente a uma atitude da equipe de uma determinada escola, que justificou a existência de uma criança com necessidade especial em sala, como forma de impedimento para efetuar a matrícula de outra criança com deficiência. Segundo ela, essa conduta tem sido cada vez mais frequente. A avó demonstra que não sabe se tal atitude se apoia na legislação, o que denota um distanciamento entre as políticas públicas e as informações de que dispõem as famílias. Sobre o diagnóstico, foi visto anteriormente, em sua fala, que ela e os genitores buscaram informações, inclusive pela internet. Mas porque, neste caso, eles não investigaram, de fato, se a atitude da escola estaria apoiada em algum dispositivo legal?

Decorre daí que as questões de classe e de escolaridade merecem ser pensadas na intersecção com outras categorias, tais como gênero e deficiência. A educação dos filhos tem ficado, em termos de papéis sociais, a cargo das mulheres e elas compõem um grupo historicamente subordinado, silenciado, oprimido. Não parece estranho constatar que, mesmo diante da violação de direitos que vivenciam cotidianamente, as mães permaneçam numa atitude aparente de conformismo, sem recursos para transcender a queixa e agir no sentido de transformar as injustiças das quais são vítimas, ainda que ação se dê no âmbito micro da sua realidade mais imediata. Subjacente a essa aparente inércia, existe um processo histórico, como sinaliza Saffioti (1976): “[...] a tradição de submissão da mulher a tornou um ser fraco do ponto de vista das reivindicações sociais e, portanto, mais passível de exploração” (p. 38).

Quando questionada sobre o que a escola atual de J. estaria fazendo para propiciar a participação ativa da criança na sala de aula, A10 responde, enfaticamente:

Nada. Ela não vem para os cursos, então já demonstra desinteresse. Porque o interesse de uma diretora de uma escola é buscar informação. Se ela vai ser escola a vida inteira, ela vai ter que ir aprendendo, se ajustando. Tem um tempo pra cá que

tá havendo inclusão social, porque não existia, né? Tanto que ela não tem experiência, nem se torna [experiente], com o dever de aprender. (A10).

Nesse recorte, a avó, sabiamente, destaca qual deveria ser a atitude das escolas enquanto instituições que se voltam a ensinar e formar pessoas e diante do movimento de inclusão. O mais sensato, em sua opinião, seria que a equipe escolar buscasse se capacitar para aprender a lidar com as demandas das crianças e não se imobilizar, pois, em se tratando de um movimento social, outras crianças continuarão a chegar às escolas. Em sua fala aparece também o princípio da inclusão, que é a modificação do ambiente para atender às necessidades especiais de cada pessoa. Merece destaque o fato de que A10 foi a única mulher entrevistada que usou o termo “inclusão social”.

Falou-se anteriormente da questão da acessibilidade à informação, aos conteúdos trabalhados pela escola, mas a acessibilidade física, arquitetônica, é outro item relevante no processo de inclusão. A10 destacou a importância da acessibilidade, sinalizando a falta dela nas escolas particulares de pequeno porte que visitou em seu bairro.

E as escolas de bairro, como algumas outras, têm escada ou o acesso às salas e às brincadeiras não é boa pra ele, porque tem que ver isso também.

A ausência de outros relatos neste sentido justifica-se, provavelmente, porque a DV, por si só, não confere restrições de deslocamento físico nas crianças de até cinco anos, visto que não apresentam comprometimentos motores e, nessa idade, as crianças ainda não saem sozinhas. Mesmo quando já estão começando a utilizar a bengala, seu uso se processa de forma lúdica e seu deslocamento geralmente ocorre na presença de adultos. Os cuidados com a existência de escadas deverão ocorrer, assim como para qualquer criança nessa faixa etária, contudo, a cegueira e a baixa visão modificam a percepção visual do espaço, mas não impedem que a criança aprenda a se deslocar com segurança, se houver a mediação de um adulto.

O depoimento de M5 e M6 resumem de forma clara e bela a importância da parceria entre família, escola e atendimento educacional especializado para o sucesso de processo inclusivo.

Mas eu acho que o que assim, basicamente, mais ajudou foi essa parceria daqui [CIP], comigo e com a escola. Porque eu acho que tem que ser um tripé pra criança poder desenvolver, pra você ter também onde buscar, né? Porque da mesma forma que vocês não têm todas as soluções, a escola muito menos, né? E eu leigo nos dois assuntos, menos ainda. Mas eu acho que quando tem essa interação... eu acho que gera um ambiente onde a criança pode desenvolver, com que ela pode também se expressar. (M5).

O que facilitou foi a união que deu certo. Instituto, família e escola. A escola tem a responsabilidade de fazer o que é necessário. A gente cobra. A gente cobra e acompanha. E o apoio do Instituto, que todas as vezes que ofereceu apoio, fez e marcou visita pra escola, foi bem recebido. E a escola sempre foi muito receptiva. (M6).

Reconhecer o papel e a responsabilidade de cada instância social para o êxito escolar de pessoas com deficiência é o primeiro passo. Garantir a participação efetiva de todas as pessoas envolvidas neste processo é fundamental para que as crianças com deficiência tenham condições de aprender e de desenvolver todo seu potencial.

5.2.5 Expectativas em relação ao futuro

Esta última subseção versa sobre as expectativas das mulheres em relação ao futuro das crianças. Essa perspectiva foi questionada por se acreditar que as expectativas da família vinculam-se às formas de enfrentamento da deficiência e aos medos a ela associados, bem como interferem sobremaneira na qualidade de estímulo e experiências ofertados aos filhos.

M1 fala das suas expectativas quanto o futuro da criança, mas primeiro relata as expectativas da própria filha, o que demonstra a inteligência e o potencial da criança que, apesar da pouca idade, já pensa hipoteticamente a respeito do futuro.

Ela sempre fala que vai ser professora. A gente fala que ela vai ser cantora. Ela diz que não, que vai ser professora. Aí, E, como é que você vai ser professora S.? Você então vai ser professora de Braille. Aí, ela: Não sei, minha filha. Professora de alguma coisa, só sei que eu vou ser professora. Agora, ela fala assim, que quer ser professora por causa da escola, que ela fica prestando atenção nas professoras. Lá mesmo, na hora de dormir, ela não dorme. As crianças dormem depois do almoço e ela não dorme. Ela finge que tá dormindo. E aí ela fica lá escutando o que as professoras tão conversando e tal. E, às vezes, ela tá lá brincando com as bonecas e ela faz a mesma coisa que as prós fazem lá. Que as bonecas são as alunas e começa a falar: ô não sei quem, sente aqui. Vai fazer não sei o quê. Você já fez o dever? Acho que é por isso que ela diz que quer ser professora. Eu digo: Ó S., você ainda é pequena pra resolver isso, ainda tem muita coisa pela frente. Você ainda vai aprender muita coisa pra depois você decidir o que você vai ser. Aí, ela: – Ah, mas mesmo assim, eu vou ser professora. Aí eu digo: – Você vai ser cantora, S. Você tem o dom da música. E ela: – Mas mesmo assim, eu vou cantar, mas vou ser professora. E aí fica com essa ideia fixa na cabeça.

Fica evidente, neste discurso, o papel da professora como uma referência para a criança, fato comumente vivenciado nos primeiros anos de escolarização, principalmente. Mas seus planos não estão ainda definidos:

E fica na dúvida porque ela gosta de mandar e gosta de mexer com dinheiro. Aí ela: Mainha, qual é a profissão que a gente banca o dinheiro? Eu digo: – Você vai trabalhar no banco, que você mexe com dinheiro o dia todo. Ah, mas não vai ser meu. Então eu digo que não sei. Ah, então diga uma profissão que ninguém mande em mim, que eu mande nos outros. Eu digo: – Então você vai estudar muito pra você ser empresária, porque uma empresária é dona de empresa, aí manda. Aí, ela: – Ah, então eu vou ser empresária.

O desejo de ser autônoma, de não se subjugar desponta nessa criança como um elemento interessante, que pode representar, futuramente, uma postura empoderada, fortalecida, diante das dificuldades e barreiras que provavelmente tenha que enfrentar. M1 segue em seu relato e, a partir daí, ela refere questões interessantes e importantes de serem analisadas.

De primeiro, eu dizia a ela que era pra estudar pra ela ser advogada. Ela: Deus me livre de ser advogada pra ficar mexendo com ladrão. Daqui a pouco eu vou defender um, enquanto na rua um outro me mata. Não, não quero não. Aí disse que não quer ser advogada não. Que eu sempre tive uma vontade de ser advogada, mas aí parei meus estudos. Essa semana mesmo, minha prima me ligou pra me falar que passou um juiz deficiente visual. Acho que foi o primeiro juiz deficiente visual. Ele é até escuro. Aí ela me ligou pra perguntar se eu tinha visto. Eu disse que não. Ela: – Pois é, minha filha, um juiz. Você olha assim, ninguém dá nada por ele. Aí, eu digo: – Pois é. Pra você vê que quando a pessoa quer, consegue. (M1).

Primeiro a projeção do desejo materno na criança. Um desejo não realizado anteriormente passa a ser novamente possível, através da criança, da possibilidade da mesma realizá-lo em lugar da mãe. Em seguida, podem-se constatar, a partir do discurso, duas questões que merecem destaque: por um lado, uma representação que vincula deficiência e afro descendência como condições desfavoráveis à ascensão social e, por outro, a questão da menos valia atribuída à deficiência e associada aos estigmas de incapacidade, discutidos por diversos autores (AMARAL, 1995; GLAT, 1995; VYGOTSKY, 1989). No final de sua fala, M1 aponta uma perspectiva positiva de desenvolvimento que transparece a noção de resiliência (YUNES, 2003), ou seja, de manutenção da integridade diante das pressões e adversidades, resultando em superação dos obstáculos socialmente impostos.

A expectativa expressa por M2 relaciona-se a outra questão, também bastante frequente e já discutida em seções anteriores deste trabalho. Trata-se da esperança de cura da deficiência. Ela afirma:

Eu espero a visão dele melhorar e ver meu filho crescer, estudando. (M2).

M3, quando questionada, refere-se à força que encontrou nas experiências relativas ao enfrentamento da deficiência, o que a tornou mais fortalecida e capaz de lidar com obstáculos que possam surgir.

Antes, pra mim era uma dificuldade terrível. Mas hoje é, mas hoje, graças a Deus, eu posso lidar com qualquer um agora. (M3).

M4 revela seu desejo em relação ao futuro do filho e deixa transparecer a preocupação com o preconceito.

Eu quero que ele venha ser um, um... Hoje ele é uma criança. Eu quero que ele venha a ser um homem que não passe dificuldades na vida, que saiba sair sozinho, que não tenha medo e que saiba encarar a vida de frente, né? Sem medo, sem preconceito, também, que as outras pessoas venha ter e que ele fique reprimido por isso. (M4).

Essa expectativa relatada denota a consciência da mãe sobre as possíveis implicações negativas das vivências sociais de exclusão para a constituição da identidade, mas ao mesmo tempo reafirma sua percepção positiva de que o filho poderá ser capaz de superar. A resiliência aparece novamente nesse discurso.

Em outra fala, a explicação que M5 dá à pergunta do filho, sobre quando ele iria ficar bom do problema na visão, demonstra a habilidade da mãe em buscar as palavras que julgava mais acertadas em sua sabedoria de, não escondendo a verdade sobre a cronicidade da deficiência visual, também não desanimar o filho.

Outro dia eu achei muito legal porque o L. me perguntou quando é que o olhinho dele ia melhorar. Na hora, eu falei: – Ai, meu Deus, como é que eu vou responder isso pra ele? Aí eu falei com ele: – Primeiro que o problema seu não tá no olho. O seu olho, ele é perfeito. O problema seu é dentro da cabeça. Aí eu expliquei que quando ele nasceu, né? Eu falei: – Você já viu foto de quando cê nasceu, que você era pequenininho, né? Cê lembra que você teve que usar aquelas coisas que eu te contei, que é a sonda no nariz? Pois é. Quando você nasceu, você nasceu muito frágil e aí aconteceu como se fosse um machucadinho dentro do seu cérebro. Esse machucadinho cicatrizou. Mas ficou um probleminha. Então o jeito com que a sua cabeça processa, ver, resolve a visão, é diferente e isso aí vai ficar. O que você precisa, o que você vai encontrar é meio pra se desenvolver.

A partir daí, a criança elabora as informações e responde à mãe sobre a forma como compreendeu sua condição.

Aí, ele virou pra mim e falou assim: – Mãe, então quer dizer que eu vou me aperfeiçoar? Chega me deu vontade de chorar. Eu falei: – É isso aí, L. É isso que vai acontecer com você. O problema tá aí. É seu. Mas não é um problema que vai te paralisar. Você vai conseguir se aperfeiçoar com o seu problema. Aí eu falo que eu... o L. tem essa capacidade muito melhor que eu de expor o que que ele tem. Então, eu falo que eu acho que é isso que a gente tem que trabalhar, né? É essa questão. Bom, não adianta eu negar o problema, o problema existe, né? Agora, o problema não pode paralisar.

Essa experiência direta de confronto com a deficiência transpareceu a percepção que M5 construiu sobre o desenvolvimento do seu filho e sua preocupação em transmiti-la de forma que não desanimasse ou entristecesse o garoto. Uma história de superação, de superações, enfim, de aceitação e superações. Sua fala ilustra a concepção prospectiva de desenvolvimento e a noção da plasticidade do cérebro, defendida por Vygotsky (1989), através do conceito de compensação.

M6 estava planejando sair da casa da ex-sogra e adquirir um espaço pra ela e a filha. Esse era um desejo seu, mas que repercutiria inevitavelmente na criança, por isso sua preocupação em gerar boas expectativas na criança, com relação à futura mudança de casa, enfim, de vida.

Porque eu já tô querendo minha casa mesmo, ter tudo meu. Ter suas coisas é diferente de ter uma cozinha dos outros que você usa, ter a casa dos outros que você usa, ter um espaço que ali você é o proprietário e tem toda liberdade. Eu tenho falado pra ela: a gente vai ter uma casa, você vai ter seu quarto. Eu já fico estimulando ela que ela vai ganhar coisas. Ela vai perder umas e vai ganhar outras, né? Eu acho que vai dar tudo certo. (M6).

Divorciada do pai das crianças, M7 fala das expectativas em relação ao seu futuro amoroso, afirmando o desejo de ter outro companheiro. Aliado ao desejo, porém, existe o medo em relação à convivência dessa outra pessoa com seus filhos.

Eu penso assim... Eu penso em ter alguém, sabe? Mas alguém que... que eu vá confiar e tá difícil. Entendeu? Assim, pra casar com alguém mais tarde, não penso

nisso. Por causa dos meus filhos. Eu visio meus filhos. Entendeu? É... eu falo isso devido à violência que a gente tá vivendo hoje no mundo. Entendeu? Que às vezes uma pessoa conhece uma pessoa dez, vinte anos e depois sofre uma decepção. Aí, eu penso nos meus filhos; depois, nessa parte aí. Posso ter assim namorado, paquera, uma coisa. Mas assim de querer compromisso com alguém sério, casar, conviver... Eu fico meio à parte. (M7).

Os depoimentos aqui apresentados comprovam a multiplicidade de sentimentos, de desejos, de questões que emergem em torno da deficiência e em torno das perspectivas femininas em relação ao desenvolvimento dos filhos e netos. São vidas concretizadas, dialeticamente, nas mais variadas e semelhantes experiências cotidianas, mas, antes de tudo, são vidas projetadas no sonho e na esperança de um futuro melhor. É preciso idealizar, é preciso, sim, projetar para que as conquistas se concretizem. Novos caminhos são necessários na direção de se construírem relações humanas menos desiguais, mais pluralistas, enfim, democráticas.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

A construção deste trabalho teve seu percurso voltado para a discussão das complexas relações entre os processos de inclusão e exclusão vivenciados por mulheres e por crianças com deficiência visual, numa perspectiva que privilegiou o discurso feminino como ponto de partida para compreensão dos processos de inclusão escolar na Educação Infantil.

Para tanto, apresentou-se, inicialmente, os objetivos propostos que nortearam a investigação e, na formulação dos mesmos, estava explícita a necessidade de um olhar interdisciplinar sobre o tema. Decorreu daí que a elaboração do trabalho de pesquisa exigiu adentrar distintos campos do saber, tais como educação, saúde, gênero, tendo a perspectiva histórico-cultural como fio condutor das reflexões e das análises feitas, tanto no que dizia respeito aos estudos sobre deficiência e políticas públicas em educação, quanto às questões sobre a construção histórica dos modos de ser e dos papéis sociais desempenhados por mulheres e homens, na contemporaneidade. Apesar da dimensão socioeconômica e das discussões sobre classe social não terem sido inicialmente destacadas como uma categoria de análise, ao longo da elaboração do trabalho, mostrou-se imprescindível considerar estes aspectos, sob o risco de tecer considerações descontextualizadas ou superficiais. Os objetivos serão aqui retomados a fim de tecer as considerações finais sobre os temas aqui abordados, sem perder de vista que tais objetivos encontravam-se entrelaçados com as categorias de análise.

No que se refere ao primeiro objetivo postulado nesta investigação, *Analisar a participação de mulheres – mães e avós – na educação de crianças com deficiência visual*, foi possível constatar que o fato das mães estarem desde cedo envolvidas nos cuidados com as crianças e nos atendimentos, frequentando instituições especializadas, conhecendo a realidade de outras famílias e de outras crianças com deficiência, pareceu auxiliar no processo subjetivo de elaboração da deficiência. O que não impediu de se verificar, nos discursos, representações historicamente construídas a respeito da deficiência, vinculando-a a explicações místicas, à expiação de pecados e a sentimentos de culpa, por exemplo. Os pais, segundo informações concedidas pelas participantes, evitavam lidar diretamente com o tema

da deficiência, evidenciando o que se poderia chamar de mecanismos de defesa, deflagrados em atitudes de esquivas ou afastamento, evitando, por exemplo, falar sobre a deficiência da criança ou acompanhar os(as) filhos(as) nos atendimentos especializados.

Apesar dos grandes avanços alcançados na equiparação de oportunidades entre homens e mulheres, a condição de subordinação e submissão ainda persiste em alguns cenários, nos quais predominam estereótipos do homem provedor e da mulher dona de casa, submissa e economicamente dependente. As funções de cuidadora e educadora, atribuídas socialmente às mulheres, implicavam em sobrecarga feminina, a qual se acentuava ainda mais, quando diante dos dilemas gerados pelo desafio de incluir uma criança no contexto escolar.

Além disso, a deficiência, associada às assimetrias de gênero e às desigualdades socioeconômicas, resultou em dificuldades significativas de inserção e permanência das mulheres/mães no mercado de trabalho. Essas condições se agravavam diante da ausência de uma rede de suporte familiar, situação na qual, em geral, recaíam sobre a mulher todas as responsabilidades em relação aos cuidados dispensados a filhos e casa. A carga de cuidados e atenção especializada da qual necessitam algumas crianças com deficiência acaba por resultar no afastamento da mulher do mercado de trabalho, contribuindo para o agravamento da condição socioeconômica. Nestes casos, o BPC, que deveria destinar-se às necessidades da criança, acabava por representar a principal ou única fonte de renda de algumas famílias.

A deficiência constitui uma condição mais prevalente nas camadas populares, por sua relação direta com a má qualidade da assistência à saúde da população, decorrentes, principalmente, da inexistência ou insuficiência de programas de prevenção e da precariedade do acompanhamento pré, peri e pós-natal em muitas unidades públicas de saúde. Diante disso, ela acomete, em grande parte dos casos, crianças oriundas de famílias que já vivenciam dificuldades socioeconômicas significativas e, que, conseqüentemente, estão em situações de maior vulnerabilidade social. Neste contexto, a escola tende a representar um ambiente de proteção ao desenvolvimento, ampliando ainda mais sua importância enquanto instituição que educa as novas gerações. A baixa condição socioeconômica e a pouca escolaridade materna configuraram fatores restritivos em relação à maior

participação social das crianças em atividades lúdicas e de lazer e ao acesso a uma educação de qualidade.

Articular os processos de inclusão escolar de crianças com deficiência às desigualdades de gênero, historicamente construídas, constituiu o segundo objetivo contemplado nesta pesquisa e a este respeito foi possível concluir que a tradicional divisão sexual de papéis persistiu na maioria dos casos analisados, repercutindo diretamente sobre as formas de participação feminina e masculina frente ao processo de inclusão escolar.

As mães e avós mostraram-se principais protagonistas na luta pela inclusão dos seus filhos(as), sendo responsáveis e, muitas vezes, solitariamente responsáveis, pela escolha da escola, pelo enfrentamento da equipe escolar diante da decisão de incluir a criança, pela viabilidade do AEE, visto serem as pessoas que conduzem as crianças ao centro especializado, pelo acompanhamento e suporte na realização das atividades escolares e nas adaptações necessárias, quando a escola não garante esses recursos, e por serem um elo de ligação entre a escola e o centro especializado, favorecendo o diálogo e a parceria entre as três instituições (família, escola e centro especializado). Os pais não se envolviam ou participavam mediante solicitação das mães ou das escolas.

A opção entre escola pública ou privada fundamentou-se em aspectos variados, tais como localização, disponibilidade de vagas e opiniões dos pais sobre a qualidade do ensino. Sobre este último aspecto, existiram depoimentos que julgavam inicialmente a qualidade do ensino privado como supostamente superior à do público, o que não se confirmou, necessariamente, em alguns casos relatados.

Constatou-se, portanto, que não é a maternidade, em si, muito menos a deficiência de uma criança que excluem as mulheres do mercado de trabalho. São as condições sociais, econômicas e políticas vinculadas a esses dois eventos que impedem ou dificultam a inserção e permanência do contingente feminino no mundo do trabalho. Histórias de subordinação e violação de direitos encontram-se subjacentes às condições que ainda legitimam a exclusão de mulheres e de pessoas com deficiência dos diversos contextos sociais, dentre eles o laboral e o educacional.

No que concerne ao terceiro objetivo, que consistiu em *Identificar, a partir do ponto de vista feminino, as condições em que ocorre a inclusão de crianças de 0 a 5*

anos que apresentam deficiência visual e/ou outras deficiências associadas, foi possível chegar às conclusões sintetizadas adiante.

Dentre as participantes, algumas relataram episódios de rejeição de matrícula da criança, ocorridos em escolas públicas e privadas, mas outras também verbalizaram experiências positivas de acolhimento em algumas escolas, o que foi considerado um fator importante para a opção pela escola e efetivação da matrícula.

O suporte especializado, oferecido no programa de intervenção precoce, mostrou-se relevante como elemento encorajador para a decisão materna de incluir a criança. Algumas participantes recorreram à rede pública de ensino, mas, na ausência de vagas suficientes, incluíram as crianças em escolas particulares, de pequeno porte. A formação docente não foi, em geral, um aspecto priorizado na escolha das escolas. A prática docente, empregada em alguns estabelecimentos de ensino, descrita através dos depoimentos das participantes, muitas vezes, transparecia o desconhecimento e desrespeito quanto a questões referentes ao processo de desenvolvimento e aprendizagem de crianças de 0 a 5 anos, assim como a não observância dos princípios que regem a inclusão escolar e das necessidades especiais apresentadas pelas crianças.

O AEE foi percebido como essencial para a qualidade do trabalho docente desenvolvido nas escolas, mas a questão atitudinal das professoras também configurou um aspecto fundamental para a realização das modificações pedagógicas necessárias, sendo que em alguns dos casos relatados nenhuma adequação foi feita, o que resultou, na opinião das mães e avós, em prejuízos para a aprendizagem das crianças. Ou seja, a eficácia do AEE é importante para a qualidade do processo inclusivo, mas este aspecto, isoladamente, não garante que uma efetiva inclusão aconteça, pois algumas escolas ainda desrespeitam o direito de crianças com deficiência à educação regular, adquirido nas históricas lutas sociais, rejeitando as matrículas ou promovendo um processo de exclusão dentro da própria escola. Mesmo diante dessas condutas por parte de algumas escolas, as posturas assumidas pelas participantes da pesquisa eram de submissão e assujeitamento. Nenhuma recorreu legalmente para ter o direito de inclusão do(a) seu(sua) filho(a) assegurado. Além do lugar social reservado historicamente à mulher, também a de se levar em consideração outros fatores, como a grande demanda que assola as instâncias públicas na área do Direito e as dificuldades de se lograr êxito, em tempo hábil, numa uma ação jurídica movida dentro desta esfera.

Em decorrência dos diversos fatores aqui apontados, mostra-se necessário repensar dimensões que envolvem o âmbito do trabalho e das políticas públicas voltadas para as questões de gênero e para a educação inclusiva. Longe de almejar fornecer soluções para esses impasses, que envolvem dimensões tão complexas, torna-se pertinente refletir sobre possíveis aspectos que precisariam ser mais profundamente problematizados e questionados.

No âmbito do trabalho, um aspecto a ser considerado seria propiciar condições diferenciadas de carga horária ou possibilidades de uso de atestados de acompanhamento (das crianças nos atendimentos especializados), sem que isso representasse, direta ou indiretamente, risco de demissão. Tais aspectos poderiam ser amplamente discutidos para viabilizar a permanência das mulheres no emprego e a partilha mais igualitária, entre os pais, das atribuições relativas à criança. Mas como tornar isso possível numa sociedade capitalista que visa à produtividade, ao lucro e se alimenta da competitividade e da desigualdade social? Parece haver um único caminho, o das políticas públicas, pelo qual transitaram tantas mudanças na esfera da deficiência e do trabalho, a exemplo das leis que regulamentam vagas para pessoas com deficiência e os decretos que exigem acessibilidade física nos ambientes laborais, dentre outras. Linhas de investigação podem emergir no sentido de refletir sobre as condições de trabalho das mães e dos pais de crianças com deficiência, numa sociedade capitalista, tendo em vista as dimensões da Saúde, da Assistência Social e do Direito, dentre outras.

Em função do caráter histórico-cultural das construções binárias entre mulheres e homens ao longo do tempo, as questões de gênero demandam reflexões que envolvam a família, a escola e a sociedade como um todo. Os grupos sociais reproduzem os valores culturalmente partilhados, daí a importância de uma educação que questione a rigidez dos papéis ditos femininos e masculinos, as assimetrias e as relações de poder que se constroem no cotidiano das casas, das salas de aula e dos demais espaços de socialização. Para isso, a educação tem um papel primordial e, desde a mais tenra idade, as crianças precisam estar em contato com referências que não perpetuem as desigualdades entre os sexos. Não se nasce homem ou mulher, se aprende a sê-los, nas delicadas e sutis tramas relacionais que envolvem a educação formal e informal, desde a mais tenra idade. Conclui-se, daí, que a formação docente precisa contemplar, de maneira aprofundada, as questões de gênero subjacentes às concepções de currículo, às metodologias didáticas e a

compreensão da escola como instituição social, com função reprodutora e transformadora da sociedade.

No que tange às questões em torno da inclusão escolar, um dos aspectos a serem repensados também se refere à qualidade da formação docente, principalmente no que concerne à Educação Especial. Muitas iniciativas foram implementadas para melhorar a qualidade da prática docente, no nível da formação continuada, ou seja, do professor em exercício. Isso resolveria parte do problema, mas estaria atingindo a ponta do iceberg, por assim dizer. É a origem do processo que deve ser problematizada, discutida.

As ações, ainda tímidas, de reformulação curricular dos cursos de formação de professores avançaram no sentido de integrar disciplinas ou tópicos que discutem a questão da educação inclusiva, mas poucas experiências atrelam, de forma significativa e consistente, teoria e prática, possibilitando ao estudante de pedagogia, ou demais licenciaturas, uma base de conhecimentos e de contato com a área que lhe permita, ao menos: não reproduzir os velhos estigmas; não paralisar-se diante da angústia e do desafio de ter um aluno com deficiência em sala; buscar auxílio dos profissionais responsáveis pelo atendimento especializado, assumindo uma postura aberta ao diálogo; e admitir a flexibilização de currículos e a renovação de modelos pedagógicos já consolidados, lançando mão de estratégias diferenciadas para oportunizar experiências de aprendizagem significativas e propulsoras de desenvolvimento.

Para que tudo isso seja possível, é preciso pensar também sobre a atuação dos(as) coordenadores(as) pedagógicos, figuras centrais na organização atual da educação e que muitas vezes são responsáveis por viabilizar ou não a saída dos professores da sala de aula para receberem a formação continuada de que precisam. É também muito importante que a equipe escolar esteja ciente de que um processo inclusivo não se constrói através de ações isoladas de um elemento da equipe. A comunidade escolar precisa estar envolvida, assim como a participação da família deve ser incentivada e encorajada, concebendo-a como um grupo social que possui um saber indispensável sobre a criança, e que, conseqüentemente, pode e deve colaborar para o processo de inclusão escolar.

Em suma, a persistência das assimetrias de gênero, de estigmas relativos à deficiência e do modelo de segregação ainda presente na sociedade, no imaginário de determinadas famílias e instituições de ensino, leva a concluir que o suporte de

profissionais que atuam na área da deficiência deve ser abrangente, contemplando todo o grupo familiar, escolar e a comunidade, em busca de uma educação de qualidade para todas as pessoas.

REFERÊNCIAS

AHMAD, L.A.S. Um breve histórico da infância e da instituição de educação infantil. **P@rtes**, São Paulo, jun. 2009. Disponível em: <www.partes.com.br/educacao/historicoinfanzia.asp>. Acesso em: 14 abr. 2011.

AMARAL, L.A. **Conhecendo a deficiência**: em companhia de Hércules. São Paulo: Robe Editorial, 1995.

AMARO, D.G. **Educação inclusiva, aprendizagem e cotidiano escolar**. São Paulo: Casa do Psicólogo, 2006. (Coleção Psicologia e Educação).

ANDRÉ, M.E.D.A. Estudo de caso: seu potencial na educação. **Cadernos de Pesquisa**, São Paulo, n. 49, p. 51-54, mai.1984.

_____. **Estudo de caso em pesquisa e avaliação educacional**. Brasília: Líber Livro, 2005a. (Série Pesquisa).

ARANHA, M.S.F. Paradigmas da relação da sociedade com as pessoas com deficiência. **Revista do Ministério Público do Trabalho**, Brasília, Ano XI, n. 21, p. 160-173, mar. 2001.

ASSIS, A. **O Cego em Face da Medicina, do Direito e da Pedagogia**. Bahia: Escola de Aprendizes Artífices, 1935.

BAHIA. Conselho Estadual da Educação da Bahia. Câmara de Educação Básica. **Resolução CEE nº. 79, de 23 de setembro de 2009**. Estabelece normas para a Educação Especial, na Perspectiva da Educação Inclusiva para todas as etapas e Modalidades da Educação Básica no Sistema Estadual de Ensino da Bahia. Salvador, 2009a. Disponível em: <http://www.sec.ba.gov.br/cee/legislacao_atos_CEBasica.html>. Acesso em: 13 jan. 2011.

_____. Conselho Estadual da Educação da Bahia. Câmara de Educação Básica. **Parecer CEE Nº. 170/2009**. Projeto de Resolução que estabelece normas para a Educação Especial na Perspectiva da Educação Inclusiva, na Educação Básica, em todas as suas etapas e Modalidades, no Sistema Estadual de Ensino da Bahia. Salvador, 24 ago. 2009b. Disponível em: <http://www.sec.ba.gov.br/cee/legislacao_atos_CEBasica.html>. Acesso em: 13 jan. 2011.

BANDEIRA, L. A contribuição da crítica feminista à ciência. **Revista Estudos Feministas**, Florianópolis, v. 16, n. 1, p. 207-230, jan./abr. 2008.

BARROSO FILHO, J. **Pobreza tem sexo e merece crédito**: política de concessão de microcrédito para mulheres chefes de família. Reconhecimento e eficiência sistêmica. Disponível em: <<http://portalamazonia.globo.com/detalhe-artigo.php?idArtigo=1135>>. Acesso em: 10 dez. 2012.

BEAUVOIR, S. de. **O segundo sexo**: a experiência vivida. Tradução de Sérgio Milliet. 2ª. ed. São Paulo: Difusão Europeia do Livro, 1967. v. II.

BIELER, R.B. Inclusão e cooperação universal. In: VIVARTA, V. **Mídia e deficiência**. Brasília: ANDI, Fundação Banco do Brasil, 2003. p. 31-33.

BORDO, S.R. O corpo e a reprodução da feminidade: uma apropriação feminista de Foucault. In: JAGGAR, A.M.; BORDO, S.R. **Gênero, corpo e conhecimento**. Tradução de Britta Lemos de Freitas. Rio de Janeiro: Rosa dos Tempos, 1997. p. 19-41.

BOURDIEU, P. **A dominação masculina**. Tradução de Maria Helena Kuhner. 3ª. ed. Rio de Janeiro: Bertrand do Brasil, 2003.

BOZON, M. **Sociologia da sexualidade**. Tradução de Maria de Lourdes Menezes. Rio de Janeiro: FGV, 2004.

BRASIL. Presidência da República. Casa Civil. Subchefia para Assuntos Jurídicos. **Constituição da República Federativa do Brasil de 1988**. Brasília, 5 de outubro de 1988. Disponível em: <http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/constituicao/constitui%C3%A7ao.htm>. Acesso em: 15 fev. 2011.

_____. **Declaração Mundial sobre Educação para Todos**: plano de ação para satisfazer as necessidades básicas de aprendizagem. UNESCO, Jomtiem/Tailândia, 1990.

_____. **Declaração de Salamanca e linha de ação sobre necessidades educativas especiais**. Brasília: UNESCO, 1994.

_____. Presidência da República. Casa Civil. Subchefia para Assuntos Jurídicos. **Lei Nº. 9.394, de 20 de dezembro de 1996**. Estabelece as diretrizes e bases da educação nacional. Brasília, 1996a. Disponível em: <http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/Leis/L9394.htm>. Acesso em: 18 fev. 2011.

_____. Ministério da Saúde. Conselho Nacional de Saúde. **Resolução nº. 196, de 10 de outubro de 1996**. Aprova as diretrizes e normas regulamentadoras de pesquisas envolvendo seres humanos. Brasília, 1996b.

_____. Ministério de Educação e do Desporto. Secretaria da Educação Fundamental. **Referencial curricular nacional para educação infantil**. Brasília, 1998. Disponível em: <http://portal.mec.gov.br/seb/arquivos/pdf/rcnei_vol1.pdf>. Acesso em: 20 jan. 2011.

_____. Presidência da República. Casa Civil. **Lei Nº. 10.098, de 19 de dezembro de 2000**. Estabelece normas gerais e critérios básicos para a promoção da acessibilidade das pessoas portadoras de deficiência ou com mobilidade reduzida, e dá outras providências. Brasília, 2000b. Disponível em: <<https://www2.mp.pa.gov.br/sistemas/gcsubsites/upload/42/File/LEI10098.pdf>>. Acesso em: 21 jan. 2011.

_____. Conselho Nacional de Educação/Coordenadoria de Educação Básica. **Resolução nº. 2, de setembro de 2001**. Diretrizes nacionais para educação especial na educação básica. Brasília, 2001.

_____. Ministério da Educação. **Estratégias e Orientações Pedagógicas para a Educação de Crianças com Necessidades Especiais: Dificuldades de Comunicação e Sinalização. Deficiência Visual**. Secretaria de Educação Especial. Brasília, 2002.

_____. Presidência da República. Casa Civil. **Decreto nº. 5.296, de 2 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. Brasília, 2004. Disponível em: <http://www.planalto.gov.br/ccivil/_ato2004-2006/2004/decreto/d5296.htm>. Acesso em: 20 jan. 2011.

_____. Casa Civil. Subchefia de Assuntos Jurídicos. **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. Disponível em: <http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2007-2010/2009/decreto/d6949.htm>. Acesso em: 14 mar. 2013.

_____. Ministério da Educação. Secretaria de Educação Especial. **Política nacional de educação especial na perspectiva da educação inclusiva**. Brasília, 2009a.

_____. Ministério da Educação. Secretaria de Educação Básica. **Política de educação infantil no Brasil: relatório de avaliação**. Brasília, 2009b.

_____. Secretaria de Direitos Humanos. **História do Movimento Político das Pessoas com Deficiência no Brasil**. Compilado por Mário Cléber Martins Lanna Júnior. Brasília, Secretaria de Direitos Humanos. Secretaria Nacional de Promoção dos Direitos da Pessoa com Deficiência, 2010.

_____. Ministério de Educação. **O PNE 2011-2020: Metas e estratégias**. 2011. Disponível em: <http://fne.mec.gov.br/images/pdf/notas_tecnicas_pne_2011_2020.pdf>. Acesso em: 25 fev. 2013.

BRITO, P.R.; WEITZMAN, S. Causas de cegueira e baixa visão em crianças. **Arq. Bras. Oftalmol.** São Paulo, v. 63, n.1, p. 49-54, 2000.

BROOKS, A. Feminist Standpoint Epistemology: Building knowledge and Empowerment Through Women`s Lived Experience. In: HESSE-BIBER, S. N.; LEAVY, P. L. **Feminist Research Practice**. 2006, p. 53-82. Disponível em: <http://www.sagepub.com/upm-data/12936_Chapter3.pdf>. Acesso em: 15 fev. 2013.

BRUNO, M.M.G. **O significado da deficiência visual na vida cotidiana: análise das representações dos pais-alunos-professores**. 1999. 158fls. Dissertação (Mestrado em Educação) – Universidade Católica Dom Bosco, Campo Grande, MS, 1999.

_____. **Avaliação de alunos com baixa visão e múltipla deficiência na educação infantil**. Dourados, MG: UFGD, 2009.

BUTLER, J. **Problemas de gênero: feminismo e subversão da identidade**. Tradução de Renato Aguiar. Rio de Janeiro: Civilização Brasileira, 2003.

CALDEIRA, B.M.S.; BARBOSA, C. de F.; CAVALCANTI, V.R.S. Quem cuida de quem? Repensando as práticas familiares e a divisão do tempo/trabalho. In: CASTRO, M.G.; CARVALHO, A.M.A.; MOREIRA, L.V. de C. (orgs.). **Dinâmica familiar do cuidado: afetos, imaginário e envolvimento dos pais na atenção aos filhos**. Salvador: Edufba, 2012. p. 111-150. (Coleção Família Contemporânea). CARNEIRO, W.; ZAPPAROLI, K. A diversidade e a diferença como eixos da educação inclusiva. In: COSTA, V.A. da et.al (orgs.). **Políticas públicas e produção do conhecimento em educação inclusiva**. Niterói: Intertexto, 2011. p. 89-106.

CASTRO, M.G. e col.; Gênero e família em mudança: uma revisão com foco no cuidado parental. In: CASTRO, M.G.; CARVALHO, A.M.A.; MOREIRA, L.V. de C. (orgs.). **Dinâmica familiar do cuidado: afetos, imaginário e envolvimento dos pais na atenção aos filhos**. Salvador: EDUFBA, 2012. p. 13-29.

CATHARINO, T.R. Gênero e sexualidade no espaço escolar – Uma proposta de Educação e Saúde. Rio de Janeiro. 2005, p. 1-18. Disponível em: <periodicos.ufpb.br/ojs/index.php/artemis/.../1920>. Acesso em: 22 fev. 2013.

CHAUÍ, M. **O olhar: janela da alma, espelho do mundo**. São Paulo: Companhia das Letras, 1999.

CHAVES, I.M.B. Movimentos instituintes de gestão inclusiva numa escola pública de Niterói. In: COSTA, V.A. da et.al (orgs.). **Políticas públicas e produção do conhecimento em educação inclusiva**. Niterói: Intertexto, 2011. p. 73-87.

CHODOROW, N. **Psicanálise e maternidade: uma crítica a Freud a partir da mulher**. Tradução de Nathanael C. Caixeiro. 2.^a ed. Rio de Janeiro: Rosa dos Tempos, 2002.

CMDV. Portal do deficiente. Disponível em: <http://www.cmdv.com.br/lermais_materias.php?cd_materias=569>. Acesso em: 01 mar. 2013.

COLIN, A. F.; BASTOS, L. C. Por uma educação inclusiva para portadores de deficiência visual: um novo olhar. **Revista Educação Especial**, Santa Maria, RS, v. 24, n. 1, 2004. Disponível em: <<http://www.ufsm.br/ce/revista>>. Acesso em: 10 fev. 2011.

Convenção sobre os Direitos das Pessoas com Deficiência. 2006. Disponível em: <<http://www.deficiente.com.br/site/component/content/article/57-locais-adaptados/550-convencao-sobre-os-direitos-das-pessoas-com-deficiencia>>. Acesso em: 15 jan. 2011.

CORAGGIO, J.L. Propostas do banco mundial para a educação: sentido oculto ou problemas de concepção? In: TOMASI, L. de; WARDE, M.J.; HADDAD, S. (org.). **O Banco Mundial e as Políticas Educacionais**. São Paulo, SP: Cortez, 1998. p. 71-121.

COSTA, L.H.R. Feminismo perspectivista como aporte teórico nas pesquisas sobre direitos sexuais e reprodutivos das mulheres. **Seminário Internacional Enlaçando Sexualidades: Educação, Saúde, Movimentos Sociais, Direitos Sexuais e Direitos Reprodutivos**. Salvador. 2009. Disponível em: <<http://www.ses.uneb.br/anais/O%20FEMINISMO%20PERSPECTIVISTA%20COM%20APORTE%20TE%20C3%93RICO%20NAS%20PESQUISAS.pdf>>. Acesso em: 23 mar 2013

COSTA, V.A. da. Formação de professores e educação inclusiva: experiências na escola pública. In: COSTA, V.A. da et.al (orgs.). **Políticas públicas e produção do conhecimento em educação inclusiva**. Niterói: Intertexto, 2011. p. 31-52.

DAVIS, C.; OLIVEIRA, Z. de M.R. **Psicologia na educação**. Série formação do professor. São Paulo: Cortez, 1994. (Coleção Magistério).

DUTRA, C.; GRIBOSKI, C. **Ensaio pedagógico: educação inclusiva, direito à diversidade**. Brasília, DF. [s. n.], 2006. p. 17-24.

FAGUNDES, T.C.P.C. **Mulher e pedagogia: um vínculo re-significado**. Salvador: Helvécia, 2005.

FISHER, I.R.; MARQUES, F. Gênero e exclusão social. Fundação Joaquim Nabuco. **Trabalhos para discussão**, n. 113, ago, 2001. Disponível em: <<http://www.fundaj.gov.br/tpd/113.html>>. Acesso em: 12 dez. 2010.

FOUCAULT, M. **Em defesa da sociedade: curso no College de France (1975-1976)**. Tradução de Maria Ermantina Galvão. São Paulo: Martins Fontes, 1999.

_____. **Vigiar e punir: nascimento da prisão**. Tradução de Raquel Ramalhete. Petrópolis: Vozes, 1987; Rio de Janeiro: Vozes, 2009;

GALVÃO, N. de C.S.S. **Inclusão de crianças com deficiência visual na educação infantil**. 2006. 178fls. Dissertação (mestrado em Educação) – Faculdade de Educação, Universidade Federal da Bahia, Salvador, 2005.

GALVÃO FILHO, T.A. A Tecnologia Assistiva: de que se trata? In: MACHADO, G.J.C.; SOBRAL, M.N. (orgs.). **Conexões: educação, comunicação, inclusão e interculturalidade**. 1ª. ed. Porto Alegre: Redes, 2009. p. 207-235. Disponível em: <www.galvaofilho.net/assistiva.pdf>. Acesso em: 22 fev. 2013.

GARCIA, R.M.C. Políticas inclusivas na educação: do global ao local. In: BAPTISTA, C.R.; CAIADO, K.R. M.; JESUS, D.M. de (org.). **Educação especial: diálogo e pluralidade**. Porto Alegre: Mediação, 2008. p. 11-23.

GATTI, B. A. **Grupo focal na pesquisa em ciências sociais e humanas**. Brasília: Liber Livro, 2005.

GIDDENS, A. Política da sociedade de risco. In: GIDDENS, A.; PIERSON, C. (eds.). **Conversas com Anthony Giddens: O sentido da modernidade**. Rio de Janeiro: FGV, 2000. p. 139-148.

GIL, A.C. **Métodos e técnicas de pesquisa social**. São Paulo: Atlas, 1987.

GILLIGAN, C. **Uma voz diferente: psicologia da diferença entre homens e mulheres da infância à idade adulta**. Rio de Janeiro: Rosa dos Ventos, 1982.

GLAT, R. O papel da família na integração do portador de deficiência. **Revista Brasileira de Educação Especial**, Rio de Janeiro, v. 2, n. 4, p. 111-119, 1996.

_____. **A integração social dos portadores de deficiências: uma reflexão**. Rio de Janeiro: Sette Letras, 1995.

_____; DUQUE, M.A.T. **Convivendo com filhos especiais: o olhar paterno**. Rio de Janeiro: Sette Letras, 2003.

GOLDENBERG, M. **A arte de pesquisar: como fazer pesquisa qualitativa em Ciências Sociais**. Rio de Janeiro: Record, 1997.

GOFFMAN, E. **Manicômios, prisões e conventos**. Tradução de D. M. Leite. 2. ed. São Paulo: Perspectiva, 1987.

GOFFMAN, E. **Estigma: notas sobre a manipulação da identidade deteriorada**. 4. Ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 1988.

GUARESHI, P.A. Pressupostos psicossociais da exclusão: competitividade e culpabilização. In: SAWAIA, B. B. **As artimanhas da exclusão: análise psicossocial e ética da desigualdade social**. 10ª. ed. Petrópolis, RJ: Vozes, 2010. p. 143-157.

HARAWAY, D. Saberes localizados: a questão da ciência para o feminismo e o privilégio da perspectiva parcial. **Cadernos Pagu**, n. 5, p. 7-42, Núcleo de Estudos de Gênero – Pagu/Unicamp, São Paulo, 1995.

_____. “Gênero” para um dicionário marxista: a política sexual de uma palavra. **Cadernos Pagu** (22). Campinas. 2004: pp.201-246. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/cpa/n22/n22a09.pdf>. Acesso em: 20 fev 2013.

_____. “Gênero” para um dicionário marxista: a política sexual de uma palavra. **Cadernos Pagu**, n. 22, p. 201-246, São Paulo, 2004.

HARDING, S. **The Science Question in Feminism**. Ithaca: Cornell Univ. Press, 1986.

_____. (ed.). **Feminism & Methodology**. Bloomington, Indiana: Indiana University Press, 1987.

_____. A instabilidade das categorias analíticas na teoria feminista. **Revista Estudos Feministas**, Santa Catarina, Ano 7, n. 1, p. 7-31, 1993.

_____. **Ciencia y feminismo**. Tradução de Pablo Manzano. Madrid: Ediciones Morata, S. L., 1996.

_____. Existe um método feminista? In: BARTRA, E. **Debates en torno a una metodología feminista**. 1ª. ed. México: Universidad Autónoma Metropolitana, 1998. p. 185-197.

_____. **The Feminist Standpoint Theory Reader**: intelectual and political controversies. New York: Routledge, 2004.

Instituto Nacional de Estudos e Pesquisas Educacionais Anísio Teixeira (INEP). Resultados Finais do Censo Escolar 2012. Censo escolar. 2012. Disponível em: <<http://portal.inep.gov.br/basica-censo>>. Acesso em 15 fev. 2013.

INTERNATIONAL COUNCIL EDUCATIONAL VISUAL IMPAIRMENT; World Health Organization Management of low vision children (ICEVI-WHO). Bangkok. 1992

JAGGAR, A.M.; BORDO, S.R. **Gênero, corpo e conhecimento**. Tradução de Britta Lemos de Freitas. Rio de Janeiro: Rosa dos Tempos, 1997. p. 19-41.

JAVIEN, A.L. Cuando hablan las mujeres. In: BARTRA, E. **Debates en torno a una metodología feminista**. 1ª. ed. México: Universidad Autónoma Metropolitana, 1998. p. 185-197.

JOMTIEN. Declaração Mundial sobre Educação para Todos: satisfação das necessidades básicas de aprendizagem. Tailândia, 1990.

KELLER, E.F. **Reflections on gender and science**. New Heaven, Yale University Press, 1985.

_____. Qual foi o impacto do feminismo na ciência? **Cadernos Pagu**, Campinas, n. 27, p. 13-34, jul./dez. 2006. (Dossiê gênero na ciência).

KRAMER, S. **As crianças de 0 a 6 anos nas políticas educacionais no Brasil**: Educação Infantil e E. Fundamental. Educ. Soc., Campinas, SP, v. 27, n. 96 - Especial, p. 797-818, out. 2006. Disponível em: <<http://www.cedes.unicamp.br>>. Acesso em: 01 mar. 2013.

KOHAN, W. O. **Infância**: entre educação e filosofia. Belo Horizonte: Autêntica. 2003.

KÜBLER-ROSS, E. **Sobre a morte e o morrer**. São Paulo: Martins Fontes. 1987.

KUSSAMA, L. **Crítica feminista à ciência na historiografia dos anos 1980.**

Disponível em: <<http://pt.scribd.com/doc/23647603/Critica-feminista-e-ciencia-na-historiografia-dos-anos-80>>. Acesso em: 29 fev. 2013.

LAPLANE, A. L.F.; BATISTA, C.G. O desenvolvimento e a aprendizagem da criança com deficiência visual. In: GOMES, M. (org.). **Construindo as trilhas para a inclusão.** Petrópolis: Vozes, 2009. cap. 7, p. 175-189.

LEONTIEV, A. **O desenvolvimento do psiquismo.** Lisboa: Livros Horizonte, 1978.

LIMA E SOUZA, A.M.F. **As armas de Marte no espelho de Vênus:** a marca do gênero em Ciências Biológicas. 2003. 206fls. Tese (Doutorado em Educação) – Faculdade de Educação, Universidade Federal da Bahia, Salvador, 2003.

_____. **Sexo e identidade** – biologia não é destino. In: FAGUNDES, T.C.P.C. (org.). **Ensaio sobre Educação, Sexualidade e Gênero.** Salvador: Helvécia, 2005. v. 1, p. 21-35.

LOURO, G.L. **Gênero, sexualidade e educação:** uma perspectiva pós-estruturalista. Petrópolis: Vozes, 1997.

LOWENFELD, V.; BRITAIN, W. L. **Desenvolvimento da capacidade criadora.** São Paulo: Mestre Jou, 1970.

LUTERMAN, D. **Deafness in the family.** Boston: Little Brown and Company, 1987.

MACEDO, R.S. **A etnopesquisa crítica e multirreferencial nas ciências humanas e na educação.** 2ª. ed. Salvador: EDUFBA, 2004.

_____. **Etnopesquisa crítica:** etnopesquisa-formação. Brasília: Líber Livro, 2006.

MAHONEY, A.A.; ALMEIDA, L.R. (orgs.). **Henri Wallon:** psicologia e educação. São Paulo: Loyola, 2006.

MANTOAN, M.T.E. **Atendimento Educacional Especializado.** Curso de Formação Continuada de Professores para o AEE. 2010. Disponível em: <http://nucleodireitoshumanoseinclusao.files.wordpress.com/2011/08/aee_o_direito_de_ser_sendo_diferente.pdf>. Acesso em: 14 fev. 2013.

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

McHUGH, M.C.; COSGROVE, L. Feminist research methods: studying women and gender. In: PALUDI, M. A. **Praeger guide to the psychology oh gender.** Westtport: Praeger, 2004. p.155-182.

MENDES, E.G. Perspectivas para a construção da escola inclusiva no Brasil. In: PALHARES, M.S.; MARTINS, S.C. (orgs.). **Escola inclusiva**. São Carlos: EDUFSCAR, 2002. p. 61-85.

MERRIAN, S.B. **Case study research in Education**. San Francisco: Jossey Bass, 1988.

MILITÃO, S.C.N.; MILITÃO, A.N. PERBONI, F. Do PNE/2001 ao novo PNE (2011-2020): o financiamento da educação em análise. 2011. Disponível em: <http://educere.bruc.com.br/CD2011/pdf/5866_3462.pdf>. Acesso em: 15 fev. 2013.

MONTILHA, R. de C. I. et al. Percepções de escolares com deficiência visual em relação ao seu processo de escolarização. **Revista Paideia**, Ribeirão Preto, v. 19, n. 44, p. 333-339, set./dez. 2009.

MUSTACCHI, Z.; PERES, S. **Genética baseada em evidências**: síndromes e heranças. São Paulo: CID, 2000.

NERI, M. de F.B.; UZÊDA, S. de Q.; MOREIRA, L.M. de A. Estudo de alterações oculares em crianças com deficiência visual assistidas no Centro de Intervenção precoce do instituto de Cegos da Bahia (CIP/ICB). **Revista Ciências Médicas e Biológicas**, Salvador. v. 7, n. 3, p. 261-265, set./dez. 2008.

OLESEN, V. L. Os Feminismos e a Pesquisa Qualitativa neste Novo Milênio. In: DENZIN, N. K.; LINCOLN, Y. **O Planejamento da Pesquisa Qualitativa**: teorias e abordagens. Porto Alegre: Artmed, 2ª Ed, 2007

OLIVEIRA, J.D.B. de; CORREIA, L.M.; RABELO, R.S. A noção de educação inclusiva nas políticas educativas no Brasil e Portugal. In: MIRANDA, T.G.; GALVÃO FILHO, T.A. **Educação especial em contexto inclusivo**: reflexão e ação. Salvador: EDUFBA. 2011. p. 15-40.

OLIVEIRA, M.K. O problema da afetividade em Vygotsky. In: TAILLE, Y.L.; OLIVEIRA, M.K. de; DANTAS, M. (orgs.). **Piaget, Vygotsky e Wallon**: teorias psicogenéticas em discussão. São Paulo: Summus. 1992. p. 75-84.

ORGANIZAÇÃO DAS NAÇÕES UNIDAS (ONU). Programa de Ação Mundial para as Pessoas Deficientes. LOCAL. Disponível em: Acesso em: 1982

ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DE SAÚDE (OMS). Centro de Prensa. **En el mundo hay unos 45 millones de ciegos, y la cifra va en aumento**. Genebra, Suíça, 9 out. 2003. Disponível em: <<http://www.who.int/mediacentre/news/releases/2003/pr73/es/>>. Acesso em: 6 set. 2004.

ORRICO, H.; CANEJO, E.; FOGLI, B. Uma reflexão sobre o cotidiano escolar de alunos com deficiência visual em classes regulares. In: GLAT, R. **Educação inclusiva**: cultura e cotidiano escolar. Rio de Janeiro: 7 Letras. 2007. p. 116-136.

PATEMAN, C. **O contrato sexual**. Tradução de Marta Avancini. Rio de Janeiro: Paz e Terra, 1993.

PEREIRA, P.C.; MATSUKURA, T.S. Inclusão escolar e educação infantil: um estudo de caso. **Revista Educação Especial**, v. 26, n. 45, p. 125-144, jan./abr. Santa Maria, 2013. Disponível em: <<http://www.ufsm.br/revistaeducacaoespecial>>. Acesso em: 01 mar. 2013.

PIRES, E.C.P. **A participação da família no processo educativo**: a pessoa com deficiência visual. 2005. 112fls. Dissertação (Mestrado Multidisciplinar em Família na Sociedade Contemporânea) – Programa de Pós-Graduação Stricto Sensu em Família na Sociedade Contemporânea, Universidade Católica do Salvador, Salvador, 2005.

POLONIA, A.C.; SENNA, S.R.C.M. A ciência do desenvolvimento humano e suas interfaces com a educação. In: DESSEN, M.A.; JUNIOR, A.L.C. (org.). **A ciência do desenvolvimento humano**: tendências atuais e perspectivas futuras. Porto Alegre: Artmed, 2005. p. 190-209.

RAMPELLOTO, E.M. A invenção da educação especial. **Revista educação especial**, Santa Maria, n. 24, 2004. Disponível em: <<http://www.ufsm.br/ce/revista>>. Acesso em: 4 mai. 2011.

RABÊLLO, R.S. **Teatro-educação**: uma experiência com jovens cegos. Salvador: EDUFBA, 2011.

RELVAS, A.; ALARCÃO, M. **Novas formas de família**. Coimbra: Quarteto, 2007.

ROZICK, C. Deficiente e a participação nas esferas da vida em sociedade. **Revista Espaço Acadêmico**, Ano II, n. 22. Santa Catarina. 2003. Disponível em: <<http://www.asdef.com.br/innova/assets/artigos/superacao005.pdf>>. Acesso em: ago. 2011

SAFFIOTI, H I.B. **A mulher na sociedade de classes**: mito e realidade. Petrópolis: Vozes, 1976.

_____. **Gênero, patriarcado e violência**. São Paulo: Fundação Perseu Abramo, 2004.

SANTOS, C. de B. e S. dos. **A Modificabilidade Perceptivo-Cognitiva e os seus Desafios Conceptuais**: construção de uma Síntese Teórica em torno do Diagrama da Modificabilidade Perceptivo-Cognitiva. 2006. 191fls. Dissertação (Mestrado em Psicopedagogia Perceptiva) – Universidade Moderna de Lisboa, 2006.

SANTOS, J.A. **Estrutura de posições de classe no Brasil**: mapeamento, mudanças e efeitos na renda. Belo Horizonte: Editora UFMG, 2002.

SARAVALI, E.G. Trabalhando os direitos das crianças numa sala de Educação Infantil. **Atas da 28ª Reunião Anual da ANPED**, Caxambu, outubro de 2005. Disponível em: <<http://www.anped.org.br/reunioes/28/textos/gt07/gt0760int.doc>> Acesso em: 29 set. 2008.

SARDENBERG, C.M.B. Da Crítica Feminista à Ciência à uma Ciência Feminista? In: COSTA, Ana Alice Alcântara & SARDENBERG, C.M.B., Org. **Feminismo, Ciência e Tecnologia**. Salvador: REDOR/NEIM/UFBA, 2002.

SARTI, C. A. O valor da família para os pobres. In: Ribeiro, I; Ribeiro A.C. T. (orgs.). **Famílias em processos contemporâneos: inovações culturais na sociedade brasileira**. São Paulo: Loyola, 1995. p. 131-150.

SAWAIA, B. B. **As artimanhas da exclusão: análise psicossocial e ética da desigualdade social**. 10ª. ed. Petrópolis, RJ: Vozes, 2010.

SCHIENBINGER, L. **O feminismo mudou a ciência?** Tradução de Raul Fiker. Bauru, SP: EDUSC, 2001.

SCOTT, J. **Gênero: uma categoria útil para análise histórica**. Recife: SOS Corpo, 1991.

SIAULYS, M. et al. **A deficiência visual associada à deficiência múltipla e o atendimento educacional especializado**. São Paulo: Laramara Associação Brasileira de Assistência ao DV, 2010. v. 1.

SILVA, N.L.P.; DESSEN, M.A. Intervenção precoce e família: contribuições do modelo bioecológico de Bronfenbrenner. In: DESSEN, M.A.; JUNIOR, A.L.C. (org.). **A ciência do desenvolvimento humano: tendências atuais e perspectivas futuras**. Porto Alegre: Artmed, 2005. p. 152-167.

SODRÉ, L.G.P. Da interlocução com as crianças às políticas educacionais para a educação infantil. **Revista Educação e Contemporaneidade**, Salvador, v. 18, n. 31, p.15-20, jan./jun. 2009.

STAINBACK, S.; STAINBACK, W. **Inclusão: um guia para educadores**. Porto Alegre: Artes Médicas Sul, 1999.

STAKE, E.E. **The art of case study research**. Thousand Oaks, California: SAGE Publications, 1995.

TRONTO, J.C. Mulheres e cuidados: o que as feministas podem aprender sobre a moralidade a partir disso. In: JAGGAR, A.M.; BORDO, S.R. **Gênero, corpo e conhecimento**. Tradução de Britta Lemos de Freitas. Rio de Janeiro: Rosa dos Tempos, 1997. p. 186-203.

UZÊDA, S. de Q. **Identidade feminina e sexualidade na concepção de mulheres com síndrome de Down: educação sexual como caminho para a construção de maior autonomia**. 2006. 121fls. Dissertação (Mestrado em Educação) – Faculdade de Educação, Universidade Federal da Bahia, Salvador, 2006.

VASCONCELOS, T. de. **Criança do lugar e lugar de criança: territorialidades infantis no nordeste fluminense**. 2005. 251fls. Tese (Doutorado em Educação) – Faculdade de Educação, Universidade Federal Fluminense, Niterói, 2005.

VEER, R.V.D.; VALSINER, J. **Vygotsky**: uma síntese. São Paulo: Loyola, 2001.

VYGOTSKY, L.; LURIA, A.R.; LEONTIEV, A.N. **Linguagem, desenvolvimento e aprendizagem**. SP: Ícone. 1988.

_____. **Obras completas**. Fundamentos de defectologia. Habana: Editorial Pueblo y Educación, 1989. Tomo V.

_____. **A formação social da mente**: o desenvolvimento dos processos psicológicos superiores. São Paulo: Martins Fontes, 1998a.

_____. **Pensamento e Linguagem**. Rio de Janeiro: Martins Fontes, 1998b; 2ª. ed. São Paulo, Martins Fontes, 1998b.

WALLERSTEIN, V. **Feminismo como pensamento da diferença**. 2004. Disponível em: <<http://www.unb.br/i/his/gefem/labrys5/sumariobr.htm>. Labrys, estudos feministas, janeiro-julho de 2004>. Acesso em: 26 jun. 2005.

WELTER, I. e col. Gênero, maternidade e deficiência: representação da diversidade. **Revista Textos e Contextos**, Porto Alegre, v. 7, n. 1, p. 98-119, jan./jun. 2008.

YUNES, M.A.M. Psicologia positiva e resiliência: foco no indivíduo e na família. **Psicologia em estudo**, Maringá, PR, v. 8, n. esp., p. 75-84, 2003.

APÊNDICE A

TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO

Título do estudo: A PARTICIPAÇÃO FEMININA NO PROCESSO DE INCLUSÃO ESCOLAR DE CRIANÇAS COM DEFICIÊNCIA VISUAL

Pesquisador(a) responsável: THERESINHA GUIMARÃES MIRANDA

Instituição / Departamento: Programa de Pós-graduação em Educação / Faculdade de Educação / Universidade Federal da Bahia (PPGE/FACED/UFBA).

Endereço do(a) pesquisador(a) responsável: Rua Emílio Odebrecht, n. 326, apto. 301. Pituba-BA.

Telefone do(a) pesquisador(a) responsável para contato: (71) 32489852 / 99681016

Local da coleta de dados: Centro de Intervenção Precoce do Instituto de Cegos da Bahia.

Prezada Senhora,

- Você está sendo convidada a responder as perguntas desta entrevista de forma totalmente voluntária;
- Antes de concordar em participar desta pesquisa e responder esta entrevista, é muito importante que você compreenda as informações e instruções contidas neste documento;
- Os pesquisadores deverão responder todas as suas dúvidas antes que se decidir a participar;
- Você tem o direito de desistir de participar da pesquisa a qualquer momento, sem nenhuma penalidade e sem perder os benefícios aos quais tenha direito.

Objetivos do estudo:

- Analisar a participação de mulheres – mães e avós – na educação de crianças com deficiência visual;
- Articular os processos de inclusão escolar de crianças com deficiência às desigualdades de gênero, historicamente construídas;
- Identificar, a partir do ponto de vista feminino, as condições em que ocorre a inclusão de crianças de 0 a 5 anos que apresentam deficiência visual e/ou outras deficiências associadas.

Procedimentos. Sua colaboração nesta pesquisa consistirá apenas na participação em uma entrevista, respondendo as perguntas formuladas.

Benefícios. Esta pesquisa trará maior conhecimento sobre o tema abordado, sem benefício direto para você.

Riscos. A participação na entrevista não representará qualquer risco de ordem física ou psicológica para você.

Sigilo. Os sujeitos da pesquisa não serão identificados em nenhum momento, mesmo quando os resultados forem divulgados em qualquer forma. As informações fornecidas serão utilizadas unicamente para fins de pesquisa.

Resultados. Os resultados da pesquisa serão tornados públicos mediante a apresentação de Defesa Pública da Tese, evento para o qual serão convidadas todas as participantes da pesquisa e os profissionais da instituição na qual o estudo foi realizado. Outra forma de divulgação pública dos resultados será a catalogação e a publicação impressa e virtual da Tese no banco de dados da biblioteca da Faculdade de Educação (FACED-UFBA), o que constitui um procedimento habitual.

Ciência e de acordo do participante (sujeito da pesquisa)

Ciente e de acordo com o que foi anteriormente exposto, eu, _____, concordo em participar desta pesquisa, assinando este consentimento em duas vias, ficando com a posse de uma delas.

Salvador, ____ de _____ de ____.



Assinatura do sujeito de pesquisa

Impressão dactiloscópica

Representante legal (para casos de pacientes menores de 18 anos, analfabetos, semianalfabetos ou portadores de deficiência auditiva ou visual).

Ciência da pesquisadora responsável pelo projeto:

Declaro que obtive de forma apropriada e voluntária o Consentimento Livre e Esclarecido deste sujeito de pesquisa ou representante legal para a participação neste estudo.

Assinatura do responsável pelo projeto

Salvador, ____ de _____ de ____.

APÊNDICE B

ROTEIRO DE ENTREVISTA SEMIESTRUTURADA

I DADOS DA PARTICIPANTE DA PESQUISA

1. Idade:
2. Escolaridade:
3. Endereço:
4. Situação conjugal:
5. Número de filhos:

II DINÂMICA FAMILIAR E PAPÉIS DE GÊNERO

6. Quem reside em casa?
7. Ocorreram mudanças na dinâmica familiar após o nascimento da criança? Em caso afirmativo, quais?
8. Como você avalia as mudanças ocorridas em sua vida decorrentes do fato de ter um(a) filho(a) com deficiência? O que significa para você ter um filho ou filha com deficiência?
9. Quais/como você avalia as mudanças ocorridas na vida do pai da criança decorrentes do fato de ter um(a) filho(a) com deficiência?
10. Qual a participação do pai nas atividades que envolvem a criança?
11. Quais as atividades domésticas que você desempenha no dia a dia? Por quê?
12. Quem é responsável pelos cuidados com a criança? Por quê?
13. Quem é responsável por levar a criança aos atendimentos? Por quê?
14. Você participa de atividades de lazer? Em caso afirmativo, quais? Em caso negativo, por quê?
15. Sua criança frequenta espaços de lazer na comunidade?
16. Sua criança frequenta outros espaços de atendimento clínico-pedagógico, além dessa Instituição? Qual ou quais?

III DADOS SOCIOECONÔMICOS

17. O domicílio é próprio ou alugado?
18. Quantos cômodos possui o domicílio? Onde e com quem a criança dorme?
19. Você tem um trabalho remunerado? Qual?
20. O pai da criança tem um trabalho remunerado? Qual?
21. Qual a renda familiar? Quem é responsável por sustentar financeiramente a família?
22. Você já desempenhou ou desempenha alguma atividade laboral? Qual? Se não, por quê?
23. A criança recebe o benefício de prestação continuada da LOAS (Lei Orgânica de Assistência Social)?
24. A criança tem a Carteira de Passe-livre?
25. A família recebe outros auxílios referentes a programas sociais do governo? Quais?

IV INCLUSÃO ESCOLAR

26. Em sua opinião, o que seria melhor para seu filho ou filha: conviver numa escola com crianças que apresentam a mesma deficiência ou com crianças sem deficiência?
27. Você sabe quais são os direitos assegurados por lei às pessoas com deficiência?
28. Você já ouviu falar nas políticas públicas que asseguram o direito da criança de frequentar uma escola regular?
29. A criança está frequentando uma escola regular?
30. Trata-se de uma escola pública ou particular? Por quê?
31. Com que idade começou a frequentar a escola?
32. Quem decidiu, escolheu a escola e matriculou a criança?
33. Você considerou fácil ou difícil encontrar a escola para matricular sua criança? Por quê?
34. Como a criança foi recebida pela equipe escolar?
35. Quais os fatores que auxiliam e quais os que dificultam o processo de inclusão escolar?
36. Qual a sua participação no processo de escolarização do(a) seu(sua) filho(a)?
37. Qual a participação do pai no processo de escolarização do(a) seu(sua) filho(a)?
38. Que outras pessoas colaboram com sua criança na realização das atividades escolares em casa?
39. Como você avalia o processo de inclusão escolar do(a) seu(sua) filho(a)?