

3ª Edição

Educação Especial em Sergipe (sec. XX)

Uma trajetória de descaso,
lutas, dores e conquistas

Rita de Cácia Santos Souza



Criação Editora

EDITORA CRIAÇÃO

CONSELHO EDITORIAL

Fábio Alves dos Santos

Luiz Carlos da Silveira Fontes

José Eduardo Franco

Luiz Eduardo Oliveira Menezes

Jorge Carvalho do Nascimento

José Afonso do Nascimento

José Rodorval Ramalho

Justino Alves Lima

Martin Hadsell do Nascimento

3ª EDIÇÃO

RITA DE CÁCIA SANTOS SOUZA

Educação Especial em Sergipe (Séc. XX)

Uma trajetória de descaso,
lutas, dores e conquistas



Criação Editora
Aracaju | 2017

Todos os direitos desta edição reservados a autora

Proibida a reprodução total ou parcial, por qualquer meio ou processo, com finalidade de comercialização, ou aproveitamento de lucros ou vantagens, com observância da Lei de regência.

Poderá ser reproduzido texto, entre aspas desde que haja expressa menção do nome do autor, título da obra, editora e paginação.

A violação dos direitos do autor (Lei nº 9.610/98) é crime estabelecido pelo artigo 184 do Código penal.

Revisão de Linguagem

Prof. Adilson Oliveira Almeida

Editoração Eletrônica

Adilma Menezes

Ficha catalográfica elaborada na fonte

S729e Souza, Rita de Cácia Santos
Educação Especial em Sergipe (Séc. XX): uma trajetória de descaso, lutas, dores e conquistas -- Aracaju: Criação, 2017.
180 p.
3ª Edição.
ISBN 978-85-8413-085-6

1. Educação especial-Sergipe. 2. Ensino-grupos especiais. 3. Escolas especiais. I. Título.

CDU: 376(817.3)

Dedico este trabalho a todas as pessoas que acreditam que a História é construída das situações mais simples às mais relevantes, e que sua postura, em cada um desses momentos, é determinante.



UM ESTUDO ORIGINAL

A partir da década de 1990, os estudos de História da Educação em Sergipe despertaram maior interesse e chamaram a atenção de uma grande massa de pesquisadores. Em 1993, o Departamento de História da Universidade Federal de Sergipe promoveu alterações no currículo do curso de História, tornando obrigatória a produção de uma monografia por parte de cada concludente, como requisito básico para colar grau. Tal medida fez com que somente os alunos do Departamento de História da UFS produzissem em tal período trinta e uma monografias e sete artigos nesse domínio. Apenas para comparar, entre 1990 e 1995, a produção em História da Educação de todos os pesquisadores sergipanos juntos contava a nove trabalhos. Uma outra importante contribuição foi dada pelo Departamento de Educação Física da UFS. Nas monografias de conclusão de curso, entre os anos de 1995 e 2002, foram produzidos oito trabalhos que têm objetos próprios ao campo da História da Educação. Também a partir de 1996, começaram a ser defendidas as primeiras dissertações do Mestrado em Educação mantido pelo Programa de Pós-Graduação em Educação da Universidade Federal de Sergipe – PPGED. De 1996 a 2002, a

História da Educação foi objeto de dezoito dissertações, sete livros e trinta e nove artigos produzidos por alunos e professores. A Revista do Mestrado em Educação, editada pelo mesmo NPGED, veiculou, entre os anos de 1998 e 2002, quinze artigos dedicados aos objetos da História da Educação. Foi no contexto das dissertações produzidas pelo Mestrado em Educação da UFS que nasceu esse estudo.

O trabalho de Rita de Cácia, Educação Especial em Sergipe (Séc. XX): uma trajetória de descaso, lutas, dores e conquistas é, portanto, pioneiro, sob diversos aspectos. Além de ter um objeto inédito, é um estudo expressivo no conjunto daqueles que, ao longo do período posto aqui em discussão, ajudaram a romper com a prática de produzir estudos em História da Educação apenas como iniciativa individual. Sendo resultado dos estudos realizados individualmente por Rita de Cácia, o trabalho se destacou de um conjunto revelador de esforços feitos por pesquisadores para valorizar o trabalho coletivo no campo. A contribuição de Rita de Cácia foi muito importante para que tal trabalho coletivo ganhasse corpo.

Apesar de marcado por interpretações marxistas assumidas por alguns trabalhos de História da Educação, o texto da autora não caiu na tentação de apresentar a escola como um espaço inerte, no qual não se toma qualquer iniciativa, estando submetido a uma plena dependência dos seus condicionantes sociais, como fizeram alguns trabalhos do mesmo período que assumiram tal vertente. Operando de modo a se diferenciar, ela revela a importância da escola e das práticas de Educação Especial e as poucas iniciativas de inclusão nas suas relações com o contexto social, soube escapar das práticas de história tribunal e não fez da análise histórica o olhar julgador que gera “versões estereotipadas dos movimentos educativos.

Importante no estudo de Rita de Cácia é o compromisso com o uso das fontes. A autora informa os acervos a partir dos quais a pesquisa foi realizada, sabe acentuar a intencionalidade, os interesses e os compromissos dos documentos, bem como os demais

elementos de subjetividade. O trabalho foi construído ressaltando a luta dos indivíduos e das instituições na busca da constituição de um campo educacional voltado para a Educação Especial. Assim, o fato de Rita de Cácia possuir formação básica diversa da área de História, não compromete os resultados do seu trabalho. Assim, ela buscou intimidade com a História da Educação, com os procedimentos metodológicos adotados pelos profissionais da História. A pesquisadora atentou para a produção existente nos estudos de História da Educação, a fim de realizar uma análise consistente e produzir conhecimento científico.

O estudo de Rita de Cácia alerta para a necessidade de pesquisas que se debruçam sobre a Educação Especial e Inclusiva. É uma contribuição historiográfica de valor, como elemento de construção de uma memória, que abre perspectivas para um exame mais aprofundado do problema. Rita nos põe diante da enorme tarefa que há por fazer. Mais uma lição que o seu estudo deixa para nós.

Prof. Dr. Jorge Carvalho do Nascimento



APRESENTAÇÃO

Na perspectiva de fazer vir à tona este aspecto da nossa história até pouco tempo desconhecida, optamos por fazer uma pesquisa histórica, pois esta nos possibilita compreender os vários aspectos da ordem social. Procuramos no processo de investigação fazer um estudo, observando não somente a caminhada histórica da Educação Especial em Sergipe, mas também sua significação cultural, não tendo, porém, a pretensão de esgotar o assunto.

Para dar suporte metodológico à temática, acolhemos as orientações de Diehl (1997) no que se refere ao método histórico da pesquisa dialética e Meihy (1996), na escolha da via para utilização das fontes, dentro da perspectiva da história oral como técnica, valendo-se da história oral instrumental, dado o seu caráter auxiliar.

Temos consciência do desafio que representa este estudo, cujas dificuldades foram inúmeras; porém tentamos relacionar, na medida do possível, o espaço das experiências com o horizonte das expectativas através do próprio conhecimento histórico no desenvolvimento das sociedades.

Com o intuito de atingir nossos propósitos, procuramos nos aprofundar sobre o tema, inicialmente, privilegiando um refe-

rencial teórico de suporte, tanto referente à história da Educação Especial do Brasil e do mundo como da Educação Geral, já que uma não pode ser desvinculada da outra, leituras que se fizeram presentes durante toda a caminhada da pesquisa. Paralelamente, procuramos fazer a coleta dos dados sobre as informações da Educação Especial em Sergipe. Neste sentido, as informações do banco de dados do projeto Fontes para História da Educação da Universidade Federal de Sergipe foram valiosas, dando-nos possibilidade de localizar com mais facilidade boa parte das fontes do acervo das instituições: Biblioteca Pública Epifânio Dórea – BPED; Instituto Histórico e Geográfico de Sergipe – IHGS; Arquivo Público do Estado de Sergipe – APES; Conselho Estadual de Educação, entre outras.

Os dados foram obtidos em fontes primárias como jornais de época (A Cruzada, Diário Oficial, Gazeta de Sergipe etc.), documentos de instituições governamentais e não-governamentais (Mensagens e relatórios do governo e dos secretários da Educação de Estado e do Município, projetos, LDB, constituições, Plano Decenal etc.), dados estatísticos do IBGE e do SINE. Como fontes secundárias, bibliografias específicas, como História da Educação em Sergipe, de Maria Thetis Nunes, História da Educação Brasileira, de Maria Luiza dos Santos Ribeiro, Revista Brasileira de Educação Especial, Política Nacional de Educação Especial do MEC etc. e entrevistas com representantes das várias instituições, educadores, políticos, idosos e familiares.

Foram realizadas 58 entrevistas: 28 com representantes, diretores, professores e ex-professores da área (seriam 30, mas isso não foi possível, pois fomos surpreendidos com os falecimentos do Sr. Manuelito Cravalho, um dos fundadores da APAE e do Dr. Antônio Garcia, primeiro diretor do Ninota Garcia); 02 secretários da educação; 10 idosos (vinculados ou não à área); 15 familiares de Pessoas com Deficiência e 03 educadores que estudaram a História da Educação em Sergipe.

Ao analisarmos e confrontarmos os dados documentais com a literatura existente, os dados das entrevistas foram somados aos documentais na tentativa de reconstituir a história, procurando torná-la viva e complementá-la, tendo em vista que nem tudo está registrado.

Foram alvos principais da nossa pesquisa o Estado, o Município, as ONG (Organizações Não-Governamentais), Escolas Particulares e Universidades.

Ressaltamos que optamos pela abordagem histórico-dialética por acreditarmos que esta poderia nos proporcionar uma visão contextualizada das questões que permearam esta pesquisa, ajudando a compreender os significados culturais do passado contemporaneizado.

As terminologias estão sempre mudando e durante o texto optamos por utilizar às referentes a cada momento histórico.

Como fruto dessa experiência, estamos, nessa terceira edição, tendo a possibilidade de socializar um pouco de uma trajetória permeada de descaso, lutas, dores e inúmeras conquistas, realizadas, principalmente, pelos protagonistas dessa história.

Caríssimo leitor, façamos agora um mergulho nesse aspecto da nossa história da educação.

SUMÁRIO

09	UM ESTUDO ORIGINAL
13	APRESENTAÇÃO
17	INTRODUÇÃO
25	EDUCAÇÃO ESPECIAL NO BRASIL E NO MUNDO – UM SOBREVÔO
37	QUEM É O “DEFICIENTE”: CONCEITOS, TRATAMENTOS E ABORDAGENS EDUCACIONAIS NO BRASIL
53	EDUCAÇÃO ESPECIAL EM SERGIPE
53	1. Dos Seus Primórdios aos Anos 1920
63	2. Dos Anos 1920 aos Anos 1970
84	3. Dos Anos 1980 aos Anos 1990
114	4. As Instituições
140	5. A Família e o “Portador de Necessidades Educativas Especiais”
155	CONSIDERAÇÕES FINAIS
161	REFERÊNCIAS
165	ANEXOS
166	Anexo 1 - Educação de Menores “Anormaes”

- 168** Anexo 2 - Objetivos do Aconselhamento Parental
- 174** Anexo 3 - “Deficientes” no Interior do Estado
- 176** Anexo 4 - População Mundial “Portadora de Deficiências”
- 176** Anexo 5 - População “Portadora de Deficiências” em Sergipe
- 177** Anexo 6 - Número de Atendimento Por Órgão e Instituição
- 177** Anexo 7 - Atendimento Oferecido e Não-Oferecido aos “Deficientes” em Sergipe
- 178** Anexo 8 - Distribuição dos “Deficientes” por Atendimento Educacional
- 178** Anexo 9 - Distribuição dos “Deficientes” por Atendimento Profissional
- 179** Anexo 10 - Distribuição dos “Deficientes” por Faixa Etária



INTRODUÇÃO

Na atualidade, por força da conjuntura política, educacional, social, da ênfase dada à luta pelos direitos humanos, cidadania etc., o mundo tem-se mobilizado em busca de um atendimento, no seu sentido mais amplo, àqueles que por motivos os mais variados possíveis fogem dos padrões estabelecidos pela sociedade como de normalidade, sejam eles físicos, sensoriais ou intelectuais.

Este atendimento no Brasil é iniciado por médicos e não por educadores ou professores. No século XIX, ainda era insuficiente o atendimento educacional e essa população, mesmo com a Proclamação da República e uma certa independência dos Estados na organização dos sistemas educacionais vigentes, o qual acompanha, portanto, a luta pela conquista dos direitos humanos.

A Educação Especial¹ (EE) traz, pois, em seu bojo questões de extrema relevância que nos impulsionam, cada dia, a querer conhecer mais e enveredar pelos emaranhados de possibilidades de estudo e atuação na área.

Provavelmente, nossa história de vida pessoal, embebida de sede de justiça, valorização do homem nos seus mais variados

¹ Nesse texto são utilizadas nomenclaturas referentes a cada período estudado.

aspectos, desde questões ligadas às desigualdades sociais, raça, cor e tantas outras, foi, desde a infância, e principalmente na adolescência, suscitando questionamentos, tanto no que se refere à vida diária, à forma que pais conduziam a formação dos filhos, até às questões ligadas à forma de administração do país. O fato de pertencer a uma família em que, embora não dispusesse de muitos recursos financeiros, os esforços tivessem sido indescritíveis para que a alimentação e o estudo não faltassem, além de, nessa vivência experimentar a valorização à pessoa, a importância da integridade na qual pais que, mesmo sem muita instrução, colocavam-se naquela pequena comunidade como protagonistas, junto a várias outras pessoas, no combate às injustiças sociais, na luta para que ninguém passasse privações. Provavelmente, influenciados por estas e outras experiências vivenciadas no decorrer da nossa trajetória de vida, fomos impulsionados a fazer a escolha deste tema.

Essa escolha se deu de forma mais incisiva quando, por sermos educadores e por termos assumido sem preparo, pela primeira vez, uma turma de Classe Especial para deficientes mentais (D.M.), até que chegasse a professora que se encontrava de licença médica, lançamo-nos aos estudos imbuídos do desejo, de a qualquer custo, contribuir na educação daqueles alunos, mesmo que por pouco tempo.

Muitas vezes, passávamos os dois turnos contrários ao de trabalho lendo, preparando as aulas, e no dia seguinte parecia não termos atingido o menor dos nossos objetivos. Voltávamos a planejar, utilizando vários recursos sem ter nenhum resultado positivo. Outras vezes, os resultados surgiam, alguns de forma mais rápida, outros mais lentamente. E com este processo fomos entendendo que a aprendizagem se dá da mesma forma com os denominados deficientes e com os ditos normais. Os canais para sua efetivação é que precisam ser analisados, e a forma de ensinar precisa ser redimensionada, o que ajuda a desmistificar o ensino com os Portadores de Necessidades Educativas Especiais (PNEE)

e aponta para a importância da preparação do educador, sendo este um aspecto que nos parece de grande relevância e que pretendemos aprofundar.

A partir do estímulo desses fatores e oportunidades que na prática foram se dando, enveredamos pelo complexo e muito gratificante caminho da Educação Especial, tendo como meta o empenho de transformar nossa atuação em práticas político-pedagógicas, procurando assim somar esforços aos tantos outros educadores que se doam à educação especial (E.E.).

Aos poucos especializando-nos, fomos concretizando ou simplesmente propondo projetos para melhorar o atendimento aos PNEE. Naturalmente, o sonhado trabalho integrado com a equipe técnica da escola, direção, professores do ensino regular, equipe de apoio técnico dos setores responsáveis no Estado não se deu como foi almejado. No entanto, em cada setor, sempre encontramos aqueles que, como profissionais e como pessoas, lançam-se ao bem comum, consistindo numa motivação para que pudéssemos seguir em frente.

Desde o primeiro contato com a E.E., era possível observar o distanciamento entre o ensino regular e o trabalho com essa modalidade de educação, mesmo quando já se procurava atuar com a proposta de integração, e havia indicativos de possibilidades de inclusão.

A classe especial era classe dos “*doidos*”, e o professor, um “*coitado*”, “*anjo*”, “*profissional desprendido*”, “*santo*”, “*mártir*” porque para a maioria dos professores era muito difícil conceber que um professor se dedicasse com tal empenho a “*casos perdidos*”. Provavelmente, essas colocações advinham da concepção assistencialista que permeava a visão desse atendimento, no momento, e pelo fato de ser essa a característica de atuação de alguns profissionais. Vale ressaltar que, embora sejam necessários amor e dedicação para desenvolver um trabalho dessa natureza, estes sentimentos não foram o suporte inicial, o sustentáculo, e sim a convicção de que

todos têm direito à cidadania, ao respeito como pessoa, à dignidade, que partem de um ideal e se concretizam ou não na vida diária.

Outro marco dessa escolha se deu ao nos depararmos com alguns dados citados por Mazzotta (1993) acerca da pesquisa realizada pelo Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística – IBGE, na qual se afirmava que a população brasileira era composta de 150.051.784 (cento e cinquenta milhões, cinquenta e um mil, setecentos e oitenta e quatro) habitantes, que ao aplicar os índices de estimativas internacionais por área de deficiência, apresentava:

Deficientes Mentais	5,0%	7.502.585
Deficientes Físicos	2,0%	3.001.034
Deficientes Auditivos	1,5%	2.250.775
Deficientes Múltiplos	1,0%	1.500.517
Deficientes Visuais	0,5%	750.258
Pessoas Deficientes	10%	15.005.169

Constatou-se, naquele momento, uma questão intrigante: 10% da população apresentava algum tipo de Necessidade Educativa Especial.

Conforme os dados fornecidos pela Secretaria de Estado da Educação e do Desporto e Lazer ASPLAN/SINES/1994, tínhamos um total de 75 municípios no Estado de Sergipe, com um total geral de 607 escolas estaduais, 1752 escolas municipais e 245 escolas particulares, sendo que para o número total de alunos por rede tínhamos:

Quadro 1

	Pré-escolar	1º Grau	2º Grau	TOTAL
Estadual	17.144	193.625	21.235	232.004
Municipal	43.130	147.270	6.527	196.927
Particular	19.427	43.424	9.895	72.746

Diante desse quadro educacional do Estado de Sergipe, o qual cresceu consideravelmente de 1994 a 1999, e que não fazia nenhuma referência ao número de alunos atendidos pela Educação Especial, questionamo-nos sobre o número de escolas que ofereciam este atendimento; se eram suficientes para atender à clientela, como era realizado esse trabalho; quais as questões que permeavam esse processo nas várias redes; se tínhamos obtido resultados satisfatórios. Nossa caminhada de estudos nessa área de conhecimento e a nossa experiência como psicopedagoga e educadora de alunos especiais nos motivaram a procurar respostas para estas indagações, levando-nos a crer que um estudo histórico da Educação Especial em Sergipe, também por ser este um trabalho pioneiro, é de grande relevância, por vários motivos, entre eles, o de trazer à tona este aspecto da nossa história que, até o momento, ainda não foi trabalhado de forma específica, contextualizando em nível social, político, econômico e cultural na realidade brasileira, sem esquecer o imaginário popular, e pela grande exigência atual de conhecermos melhor a nossa história para podermos contribuir na melhoria da prevenção, identificação e atendimento aos PNEE, além de podermos contribuir como fonte viabilizadora de futuros trabalhos na área da Educação Especial.

Ao desenvolvermos o tema EDUCAÇÃO ESPECIAL EM SERGIPE (SEC. XX): UMA TRAJETÓRIA DE DESCASO, LUTAS, DORES E CONQUISTAS, dentre tantos que desejamos aprofundar, objetivamos conhecer a História da Educação Especial em Sergipe, tentando identificar os motivos iniciais que fizeram nascer interesse pela E.E., enfatizando o seu desenvolvimento no Estado, nas instituições públicas, particulares e filantrópicas, ressaltando os trabalhos mais relevantes; a organização que foi “*mola propulsora*” do trabalho com E.E. no Estado e como se deu essa questão além de tecer algumas considerações sobre o final da década de 90 na E.E. em Sergipe, tentando situá-la na política educacional do Brasil e de outros países.

Como procedimento metodológico neste estudo, o primeiro passo foi a seleção de uma bibliografia específica para dar suporte ao trabalho. O segundo foi a coleta de dados para se obterem as fontes de informação sobre Educação Especial em Sergipe. Os dados foram adquiridos através de fontes primárias, secundárias e entrevistas.

Para que possamos trilhar juntos neste estudo, procuramos dividi-lo em quatro itens para uma melhor compreensão da trajetória da Educação Especial em Sergipe, ressaltando que os conteúdos no decorrer do texto dialogam, não se apresentando, portanto, de forma estanque:

- *Educação Especial no Brasil e no mundo – um sobrevôo* – onde apresentamos os antecedentes históricos, tratamento e abordagens educacionais no Brasil e no mundo.
- *Quem é o deficiente e como o sistema educacional o vem tratando* – uma abordagem científica com conceituação, modalidades de atendimento, princípios e modelo atual de atendimento educacional.
- *Educação Especial em Sergipe* – neste capítulo podemos perceber que momentos históricos distintos têm raízes e repercussões em períodos que os antecedem ou os sucedem e, portanto, para uma melhor compreensão, optamos por uma trajetória não rigidamente linear, na qual não priorizamos as datas e sim o processo desse percurso no século XX. Consequentemente, há no texto um diálogo entre estes períodos. As décadas que pontuam cada item são apenas referências para os marcos da História da Educação Especial em Sergipe.

a) *Dos primórdios da Educação em Sergipe até os anos 1920* – Procuramos investigar as formas de atendimento aos desvalidos e/ou incapacitados, termos usados da época, no intuito de conhecer

a evolução da construção e percepção da deficiência, quando estas questões eram diferentemente percebidas, quando o mundo ainda estava, através das ciências, querendo definir melhor a questão da normalidade. E em Sergipe, de modo particular, como de davam essas discussões em meio às políticas que, por motivos diversos, tiveram como consequência o surgimento de diferenciadas formas de deficiência. Para uma melhor compreensão, tomamos como pano de fundo o texto de Thetis Nunes: *História da Educação em Sergipe, dos seus primórdios até os anos 1930*.

b) *Dos anos 1920 aos anos 1970* – Temos como principal investigação a tentativa de situar as iniciativas de Sergipe em relação ao Brasil, a trajetória da recepção das ideias sobre Educação Especial em Sergipe e o debate sobre sua inserção com suas primeiras iniciativas.

c) *Dos anos 1980 aos anos 1990* – Trazemos uma reflexão sobre as iniciativas com a Educação Especial em Sergipe no final do século XX, as dificuldades na busca da definição de uma política educacional e medidas técnico-administrativas quanto à sua organização e funcionamento e quanto à formação dos recursos humanos necessários, e como este Estado se coloca neste contexto, apresentando a atuação do Estado, Município, Universidades, Escolas Particulares e Organizações Não-Governamentais que retratam o enfoque dado à questão nas últimas décadas.

d) *As instituições* – Surgem na tentativa de apresentarmos os resumos históricos, até o século XX, das instituições mais relevantes que, em síntese, retratam a história da Educação Especial em Sergipe até final da década de 1990.

e) *Os portadores de necessidades educativas especiais e suas famílias* – Refere-se ao que existia antes das instituições; como as

famílias enfrentavam o fato de ter um ou mais deficientes no seu seio, com e sem as instituições; o imaginário popular, as iniciativas pela cidadania e a importância da família e do aconselhamento familiar.

- *Considerações finais* – Ressaltamos algumas questões já incorporadas ao texto no desejo de suscitar uma reflexão sobre tais questões e apontamos algumas perspectivas para a melhor efetivação do atendimento aos Portadores de Necessidades Educativas Especiais, além das dificuldades e possibilidades encontradas na trajetória destes na luta pelo direito à cidadania e melhor qualidade de vida, sem esquecer de nos colocarmos como coadjuvantes no palco do redimensionamento dessa história.



EDUCAÇÃO ESPECIAL NO BRASIL E NO MUNDO – UM SOBREVÔO

O homem, na procura do atendimento às suas necessidades básicas, vai construindo sua existência, a qual se dá, sempre, a partir da interrelação entre si, mediado pelo mundo de ideias, num determinado momento e local. É nesta busca, como afirma Marx (1977), que se estabelecem as relações que são determinadas, independentemente da sua vontade. São as relações de produção correspondentes a um determinado grau de desenvolvimento das forças produtivas materiais.

As colocações desse autor, como salienta Bianchetti (sem data), alertam para o fato de que, embora saibamos que a sociedade civil foi e é a mola mestra da atuação com a Educação Especial, torna-se necessário que tentemos fazer uma análise não moralizadora da história da Educação Especial, com vilões e heróis e muito menos procurando entender o movimento da história em decorrência de voluntarismos e subjetivismos soltos. É claro que protagonistas e dificuldades se apresentam nesta trajetória. No entanto, na medida das nossas possibilidades, procuramos contextualizar as questões, ou seja, temos a clareza de que cada ação é reflexo, também, da conjuntura em que a pessoa ou grupo está inserido.

Nessa perspectiva, entenderemos a forma de as sociedades primitivas tratarem os Pnee, tendo em vista que o atendimento às necessidades na dependência da natureza, como a caça, pesca, abrigos etc., uma das características desses povos, era o nomadismo. É natural, utilizando a lente deles, que o fato de alguém portar algum tipo de deficiência, seja ela congênita ou adquirida, dificultava sua locomoção. Por exemplo, colaborar com o grupo na luta pela sobrevivência fazia dele um estorvo. Consequentemente, eram abandonados sem que com isso lhes pesasse o sentimento de culpa. Até nos dias atuais, há o matricídio de crianças deficientes em várias culturas, inclusive no Brasil, entre várias tribos. E por mais grotesco que possa nos parecer, quando nascem gêmeos, um é sacrificado, independentemente de ter ou não alguma anomalia. Não há uma busca pelas causas. Há apenas um tipo de seleção; os mais fortes sobrevivem. E este é um aspecto que se repercute nas mais diversas situações de sobrevivência também do homem dos nossos tempos, diferenciando-se apenas na forma em que se apresenta, sempre de acordo com os valores de cada sociedade, de cada pessoa, de cada época.

É com o advento do trabalho escravo, passando este a trabalhar para sustentar os seus senhores, que a situação começa a mudar. Surgem a todo o vapor os corpos teóricos, os paradigmas, modelos que vão atravessar os séculos.

No decorrer da caminhada histórica, temos percebido que as sociedades têm-se desenvolvido de forma diferenciada. Naturalmente, em consequência, os valores culturais e as relações que as permeiam são distintos. As que obtiveram um desenvolvimento tecnológico correspondente às exigências do momento apresentaram-se em destaque; as que por algum motivo não conseguiram são percebidas como deficientes, de modo particular, no que se refere à questão educacional, ao ter como parâmetro as sociedades tecnologicamente mais desenvolvidas. Segundo a História, à medida que uma sociedade é menos desenvolvida, menores são os investimentos sociais para a educação.

Em decorrência desse e de vários outros fatores, o direito à educação e as vias para concretizá-lo, embora, às vezes, pareçam ser diferentes, ainda têm sido considerados subalternos pelo poder constituído e pela sociedade, o que se torna gritante no que se refere ao deficiente, cuja classificação como tal corresponde a diferentes critérios.

Segundo Fonseca (1987), a distinção se dá a partir do amadurecimento humano e cultural de cada povo, o qual, de forma “discreta”, vai afastando, excluindo da comunidade aqueles que podem, de alguma forma, perturbar o andamento regular das suas atividades, a idealizada ordem social, chamando atenção para o fato de que através dos tempos nas diversas concepções, desde a seleção natural para além da seleção biológica dos espartanos, os quais eliminavam as crianças mal formadas ou deficientes, as crenças sempre foram determinantes. Como nos afirma Lucído Bianchetti. (s.d.),

[...] Se, ao nascer, a criança apresentasse alguma deficiência, era eliminada. Praticava-se uma eugenia radical, na fonte. A eliminação se dava porque a criança se encaixava no ‘leito precusto’ dos espartanos, passando pelo conformismo piedoso do cristianismo, onde o paradigma ateniense por ter (...) a preferência pela agitada vida da polis, a retórica, a boa argumentação, a filosofia, a contemplação, vão fazer com que, principalmente através da obra de Platão, se abra um interstício, uma fresta, uma fenda entre o corpo e a mente, através da qual vai soprar um vento frio pelo resto da história do mundo ocidental cristão. A divisão, no nível macro, da sociedade ateniense, entre os livres e os escravos, vai ser o protótipo para a divisão no nível micro: a mente (os livres) cabe a parte digna, superior, encarregada de mandar, governar, o corpo (o escravo) degradado, conspirador, empecilho da mente, cabe a missão de executar as tarefas degradadas e degradantes¹.

¹ Revista Brasileira de Educação Especial, s.d., p. 9

Como afirmam os estudiosos, vai ser assumido, cristianizado e levado ao paroxismo pelo judaísmo-cristão, haja vista que os gregos circunscreveram-se ao campo cristão da filosofia, enquanto que na Idade Média esse modelo é assumido no âmbito da teologia, trazendo grandes repercussões, a partir até da terminologia. Deixa de existir a dicotomia corpo/mente e surge corpo/alma. O portador de alguma anomalia deixa de ser morto ao nascer, embora o poder da Igreja Católica na Idade Média (séculos V e XV) tenha mudado ligeiramente o panorama², e até a segregação e marginalização operada pelos exorcistas e conjuradores da Idade Média, a deficiência andou sempre ligada a crenças sobrenaturais, demoníacas e supersticiosas. Isto porque mesmo se, como já dissemos, a Idade Média, ao avançar, vai mudando as concepções anteriores, a história ainda está imbuída de outros conceitos que atrelavam a ideia de deficiência com o pecado, eram as representações daquele momento. Em tempos mais distantes, por exemplo, dos vários milagres de cura etc. feitos por Jesus, quase um terço está relacionado à cura dos surdos, mudos, cegos, gagos, paraplégicos e outros a possessões.

E por interpretações as mais diversas possíveis, essas concepções nos levam a compreender os horrores da segregação e da estigmatização, principalmente de milhares de pessoas que foram eliminadas através da fogueira de inquisição. Processo que almejamos seja entendido enquanto fenômeno histórico e geograficamente localizado, como nos advertem Lucídio Bianchetti e outros autores. Se assim não o fizermos, estaremos nos cedendo a julgamentos morais e moralizadores, os quais, ao nosso entender, não passam de um estreitamento da visão intelectual.

Enfim, nos séculos XVI e XVII, a mitologia, o espiritismo e a bruxaria dominaram a visão da deficiência, de onde surgiram julgamentos morais, perseguições, encarceramentos etc; em suma,

² Nova Escola - agosto/1991.

meios que demonstravam claramente os valores da ordem social e de controle social da época.

À medida que vai aumentando o predomínio pela produção voltada para o mercado, a possibilidade de acumular e de não viver apenas pela subsistência, o avanço da ciência e tecnologia etc., garantem de forma gradativa o domínio do homem sobre a natureza, dando este, em passos firmes, condições para sair do reino das necessidades para o reino da liberdade.

À proporção que o homem vai superando seus limites, buscando novos mercados, as navegações etc vão surgindo paralelamente as justificativas para a hegemonia burguesa. E no lugar do teocentrismo vai se instalando o antropocentrismo.

Em seguida, vem a Revolução Francesa e os seus cinco pilares do liberalismo: individualismo, liberdade, propriedade, democracia e igualdade. Esta última deve ser ressaltada porque é ela que traz as repercussões mais interessantes ao analisarmos a Educação Especial neste momento.

Com a produção em série, o deficiente passa a ser utilizado nos trabalhos repetitivos, onde, por determinada deficiência, ele tinha mais eficiência que os ditos normais; o surdo em lugares com barulhos insuportáveis etc., assegurando um resultado mais eficiente e menos dispendioso para os industriais, os quais entendiam que, pelo fato de a pessoa deixar de ter um órgão, sentidos, membros etc., não era digna de receber um salário correspondente as atividades, embora os resultados demonstrados por ele fossem melhores do que se executados por outros. Ou seja, o princípio de igualdade cai por terra, não passando de um formalismo.

É só a partir do século XVIII que se começa a educar os deficientes, procurando torná-los preparados para exercerem algumas atividades.

No entanto, no Brasil, as ideias que pudessem vir sustentar essas preocupações só aparecem na segunda metade do século XIX.

Por volta de 1870, o Brasil é invadido por algumas teorias como o Positivismo, o Evolucionismo, o Darwinismo, que, segundo

Schwarcz (1997), penetram o nosso cenário de forma simultânea, trazendo consigo as doutrinas raciais que imperaram nesse século. Estas doutrinas tratavam da diferença, desigualdade, incapacidade ou outras denominações que possam ser introduzidas neste contexto, haja vista as denominações sobre a deficiência terem mudado, no decorrer do tempo, para atender às expectativas sociais de cada época. Mas, segundo nossa análise, muito pouco elas significam em benefício do indivíduo. Essas teorias foram de grande importância e mobilizaram vários teóricos dos séculos XIX e XX, e as demais concepções que emergiram após tais formas raciais procuraram difundir ideias a partir de teorias científicas validadas na época que, sempre por trás de outros interesses, afirmavam que pela raça ou pela forma craniana de um indivíduo poderia se saber se ele era mais capaz ou menos capaz que outro.

Nesse sentido é importante registrar que um pensador sergipano se colocou muito atento em seu tempo, questionando essas opiniões. Manuel Bonfim, já no início do século XX, chamava-nos a atenção em sua obra "*A América Latina*" para os rótulos que as sociedades vêm atribuindo àqueles que de alguma forma podem ser explorados, marginalizados. No que se refere à capacidade ou não de um indivíduo ou grupo, esse autor foi radical em suas convicções. Outro aspecto fundamental e de relevância desse sergipano é que ele esteve diferentemente de alguns dos seus contemporâneos no tocante à capacidade de perceber as questões fundamentais que se deram à sua volta e de captar com veemência as evidências da história.

São muitas as contribuições desse autor e extraordinária a sua capacidade de indignação e esperança, vindo na educação a "*tábua da salvação*" daquele momento, o caminho para solucionar os problemas do Brasil.

Já no início do século XX, ele discordava de alguns dos seus contemporâneos no que tange, por exemplo, ao pressuposto de que o branqueamento era o meio de melhorar a capacidade cultu-

ral do nosso povo. Percebe-se que sua visão era muito avançada; tinha a compreensão de que o parasitismo social, utilizando seus termos, não ocasionava modificações orgânicas como o parasitismo biológico.

Era ingênuo acreditar que fossem somente as influências hereditárias recebidas de um determinado povo que influenciassem sobre maneira no caráter de uma determinada população. Durante um longo período, o negro e o índio foram vistos como seres incapazes, mas para Bomfim, também a passividade e ignorância desses povos eram provenientes das condições sociais à qual pertenciam. Ele dizia:

[...] pensem nas míseras condições desses desgraçados, que jovens, ainda ignorantes, de inteligência embrionária, são arrancados do seu meio natural e transportados a granel, nos porões infectos, transportados entre ferros e açoites, a um outro mundo, à escravidão desumana e implacável (...) se, hoje, depois de trezentos anos de cativo (do cativo que aqui existia!), estes homens não são verdadeiros monstros sociais e intelectuais é porque possuíam virtudes notáveis (BOMFIM, 1993, p. 238).

Para o autor, a questão da capacidade não estava presa exclusivamente às raças; percebe os defeitos de cada povo como provenientes da falta de educação social. Acreditava que todo homem, fosse ele de qualquer raça, ao receber ensinamentos para o trabalho que denotassem realizações maiores a serem adquiridas por meio de si mesmo, em seu próprio benefício ao trabalho para si, ele

[...] aceitará, crescerá e produzirá.

A inferioridade das raças é um instrumento de poder, um instrumento da exploração capitalista.

É de todos os tempos: que o homem possuindo a força e o poder, não pense em outra coisa senão em dele se servir para

obrigar os outros a trabalhar, e para arrancar-lhes os frutos desse trabalho (BOMFIM, 1993, p. 243).

É diante dessas e de outras convicções que esse autor aponta a educação, a instrução, como forma de superar os instintos, os estigmas, e do indivíduo, seja ele branco ou negro, índio ou mulato, europeu ou latino-americano, crescer, produzir, desenvolver-se nos vários aspectos que formam o homem. Ou seja, para Bomfim, a educação era mediadora do processo de amadurecimento do indivíduo.

Por esses relatos vemos que, se de uma forma geral o cidadão tem sido ao longo do tempo marginalizado por conta de questões regionais, raça, cultura, tendo suas funções biológicas de acordo com o estabelecido como normal, imaginemos como têm sido tratados, ao longo dessa mesma história, aqueles que por motivos os mais diferenciados possíveis, têm algum comprometimento físico, sensorial e principalmente intelectual.

Cada época produz suas patologias. Como sabemos, houve a peste e a cólera e, mais próximas de nós, a tuberculose e a sífilis. Todavia, o impacto do desenvolvimento da ciência nas doenças e nas neuroses continua. Se os antibióticos deram conta dessas doenças; se foram descobertas vacinas que extinguiram muitas epidemias, outras doenças, porém, têm aparecido, fazendo, se é que podemos ousar a dizer, fracassar o saber médico, tal como a AIDS, que ainda nos lembra os limites da medicina e o triunfo derradeiro da misteriosa morte, embora a sífilis, entre outras doenças, tenha sido por muito tempo um flagelo maior que a AIDS.

Por outro lado, a medicina que não pára de nos surpreender; que nos leva a crer que possui um saber quase total sobre o corpo; que a matéria viva tem externado seus segredos; que o corpo ao ser decifrado tornou-se transparente, sem mistérios, e como diz Cordié (1996), que com essa leitura médica todo distúrbio não detectado pelos meios habituais de pesquisa, sejam estes biológicos, radiológicos ou outros, torna-se suspeito. Se não se vê nada, é porque não

existe nada: nem doença, nem doente. Ou seja, quando o médico não consegue perceber o que está se passando com o paciente, diz que este não tem nada, o que subentende que sua queixa seja simplesmente imaginária, histérica, algo aparentemente simulado.

O saber médico, cada vez mais complexo e tecnicizado, tem procurado progredir. Surgiu uma nova patologia que se situa mais na vertente somática. Atualmente, muitos pacientes têm danos somáticos graves com lesões de órgãos, doenças passíveis, contudo, de acordo com a nossa compreensão, de cura. No bojo dessas questões emergentes, tem tomado o peso de patologia o fracasso escolar.

Essa última patologia, segundo Cordié (1996), surgiu com a instauração da escolaridade obrigatória no fim do século XIX e tomou um lugar considerável na preocupação dos estudiosos, em consequência de uma mudança radical da sociedade.

No contexto atual, podemos dizer que o fracasso escolar se tornou sinônimo de fracasso de vida. Sendo assim, o fracasso, opondo-se a sucesso, implica um julgamento de valor: ser capaz ou incapacitado. Voltamos assim às inquietações de Bomfim e quase que o ouvimos dizer aqui que o valor em si é função de um ideal, eu um indivíduo persegue no decorrer da vida e amadurece nessa busca. Que os ideais são em sua essência, aqueles de seu meio cultural e de sua família e ela mesma, marcada pelos valores da sociedade à qual pertencem.

Entendemos que esses ideais variam de uma cultura para outra; ou seja, o que é valorizado em um certo meio pode ser depreciado em outro, o que leva um indivíduo ou grupo social a marginalizar outro.

A marginalização dos PNEE, caracterizada na quase ausência de atendimento de qualidade na sociedade, é uma ação que reflete uma atitude de descrença nas possibilidades de mudança da situação da pessoa; um consenso social pessimista, fundamentado essencialmente na idéia de que a condição de incapacidade é uma condição imutável e leva à completa omissão da sociedade em

relação à organização de serviços para atender às necessidades específicas dessa população.

Nesse sentido, são de extrema relevância os trabalhos educacionais de teóricos como: João Amós Comênio que, no seu *“Tratado da Arte Universal de Ensinar a Todos”*, faz uma abordagem da questão da Filosofia, no campo da intencionalidade, já que metodologicamente esta questão só vai ser melhor resolvida quatro séculos após, através dos profundos estudos de como se aprende.

Pestalozzi, que dedicou sua vida ao cuidado e educação das crianças pobres; Froebel, ao cuidado das crianças, criador dos Jardins de Infância; Fénelon, que vai se preocupar com a educação das moças, assunto que até o século XIX não havia trazido à tona nenhuma atenção; no século XX, temos Piaget, Vygotsky, ambos voltados para questões relacionadas a como se dá a aprendizagem e ao desenvolvimento de teorias; Freinet, preocupado com as crianças da zona rural e com o sindicalismo; Paulo Freire, dando uma atenção inestimável à alfabetização de adultos etc.

Entretanto, é imersa nestas grandes preocupações com as especificidades que deram suporte à pedagogia da *“existência”*, que emerge a preocupação com os PNEE, que ficavam segregados, excluídos. Fatalmente, a preocupação com a especificidade desses percorreu uma estrada cheia de obstáculos.

Retornando à nossa visão panorâmica na história mais amplamente, percebemos que somente no século XX é que se iniciam nos vários países, de forma mais acentuada, os estudos científicos das deficiências, os quais têm-se direcionado, de modo particular, à deficiência mental, destacando-se E. Seguim, criador da teoria psicogenética. Sua pretensão era chegar a um método não só aplicável aos idiotas, como se falava na época, mas a qualquer deficiência mental, manifestada em três vias que se completam, apontando grandes benefícios aos deficientes, como a possibilidade e a necessidade de prevenção; a educabilidade do deficiente e a integração do deficiente como meio e fim.

É a partir dessa e de outras contribuições que a antecederam ou sucederam, de modo particular, pelo sentimento de insegurança, desejo de dividir ou repassar o fardo ou pelo amor da família etc., que surgem as possibilidades de lutar pela integração do deficiente na escola e na sociedade.



QUEM É O DEFICIENTE: CONCEITOS, TRATAMENTOS E ABORDAGENS EDUCACIONAIS NO BRASIL

O Brasil, por ser um país dependente, em decorrência de sua história, recebe também, no que se refere à deficiência, várias concepções, que vão aos poucos sendo usadas e que tem contribuído para que se trace um perfil do deficiente. Assim como nos demais países, o estudo sobre a Deficiência Mental ainda é o foco principal da pesquisa.

Inicialmente, só era identificado como deficiência mental aquele que hoje é identificado como deficiente mental grave, severo. No decorrer do século, com os estudos científicos, passam a ser examinados dois graus de deficiência mental: a moderada e a grave.

De acordo com o critério estabelecido pela Organização Mundial da Saúde (OMS) (1968), os deficientes mentais (DM) podiam ser classificados da seguinte forma:

Grupo I	Profunda	QI (quociente intelectual) abaixo de 20
Grupo	II Severa	QI entre 20 e 35
Grupo	III Moderada	QI entre 36 e 52
Grupo	IV Leve	QI entre 53 e 70

Segundo um estudo de Lefèvre, apresentado ao MEC em 1972, o grupo IV era o mais numeroso. Calculava-se que 85% dos DM situavam-se nesse grupo. Havia também um grande número de limítrofes com QI entre 70 e 90 que necessitavam de educação especial. Em termos de QI₃, os DM foram classificados assim. Entretanto, no mundo atual, a tendência é de não aceitar de maneira rígida essa classificação com base simplesmente quantitativa. Está claro que inúmeras vezes o QI baixo traduz falta de estímulo e de oportunidades educacionais que nos levam a entender que a avaliação quantitativa deve ser provisória e/ou complementar, enquanto se realiza a observação qualitativa de forma mais eficaz.

Os deficientes mentais manifestam atraso mais ou menos intenso em todos os setores do desenvolvimento, tendo maior ou menor ênfase nos distúrbios mentais ou motores. Na maioria das vezes estes dois tipos de distúrbios estão associados um ao outro, apesar de não se manifestarem com a mesma intensidade. Numa determinada pessoa, os distúrbios motores podem ser mais severos a deficiência mental ser menos intensa, ou vice-versa.

Em decorrência da deficiência mental, as pessoas têm dificuldade no aprendizado da comunicação pela fala, na formação perceptiva, organização espacial e temporal e, posteriormente, em graus variáveis, na aprendizagem escolar. O processo de integração na vida comum fica prejudicado desde que não se respeite essa evolução mais lenta, tanto nas atividades escolares como nas atividades do dia-a-dia. Acreditamos que o não atendimento em tempo oportuno e a falta de orientação adequada vão dificultando e agravando esse problema de integração.

Os DM, ainda segundo os estudos de Lefèvre (1985), podem ser divididos em dois grupos quanto a sua etiologia: decorrentes de fatores genéticos e decorrentes de causas adquiridas.

É possível que essa divisão esquemática esconda muito da nossa ignorância no que diz respeito à etiologia da deficiência men-

tal. São muitas as causas que podem atuar no período pré-natal: subnutrição, infecções, traumatismo de vários tipos, exposição aos raios X, intoxicação e ingestão de medicamentos teratogênicos. A maioria dessas causas dificilmente pode ser avaliada quanto a sua real responsabilidade. Dessa forma, por vezes atribuímos a fatores genéticos aqueles casos que atuaram no período pré-natal, causas dificilmente detectáveis.

Às vezes, a divisão da DM decorrentes de fatores genéticos e de causas adquiridas não fica clara. E aqui estamos nos referindo ao que se passa com os erros inatos de metabolismo, em que fatores genéticos determinam um distúrbio enzimático que pode se manifestar depois do nascimento, produzindo, na maioria das vezes, danos irreversíveis quando não corrigidos em tempo hábil.

Entre as chamadas causas adquiridas, devemos enfatizar de modo específico a grande deficiência assistencial perinatal em nosso meio. Mesmo nas cidades mais desenvolvidas, há uma grande deficiência nesse tipo de assistência. São Paulo, por exemplo, começou a dar atendimento específico e intensivo ao recém-nascido com sofrimento pós-natal já em 1972. Em Sergipe este trabalho ainda está iniciando. Só agora na década de 1990 é que, segundo depoimentos de alguns médicos, os partos estão sendo acompanhados por um pediatra e terapeuta que fazem uma breve avaliação logo após o nascimento da criança, sendo este um privilégio das maternidades da capital, e não podemos afirmar que este singular avanço se dá em todas as maternidades do Estado.

É do consenso geral dos especialistas que a asfixia pós-natal é uma das causas principais das encefalopatias infantis e da deficiência mental em particular.

Mazzotta (1993) afirma que no Brasil, em virtude de uma total ausência de atendimento por parte da sociedade às crianças e jovens PNEE, estes passaram a receber atendimento tipicamente assistencial, filantrópico, antes de serem incluídos como clientela da educação escolar.

Esse movimento de influências recíprocas entre atitudes e ações desencadeadas no contexto sócio-econômico, político e educacional geral determina a complexidade dos serviços e recursos de Educação Especial (EE), dificultando, muitas vezes, a compreensão do seu sentido e a definição de políticas e medidas técnico-administrativas para o seu claro dimensionamento, quanto à sua organização e funcionamento, quanto à formação dos recursos humanos necessários.

Em relação à escolarização do deficiente mental, podemos dizer que a educação surgiu institucionalmente, embora de forma muito tímida, no conjunto das concretizações possíveis das idéias liberais, que foram divulgadas no Brasil no fim do século XVIII e começo do XIX. Como nos diz Jannuzzi (1992), essas idéias já estavam presentes em alguns movimentos como a Inconfidência Mineira (1789); e a Conjuração Baiana (1798), a qual reuniu numa mesma luta uma série de profissionais: médicos, advogados, professores, alfaiates, soldados etc.; a Revolução Pernambucana (1817), e foram acentuadas sobretudo a partir da Independência do Brasil.

Entendemos que foi um liberalismo limitado por aceitar a escravidão (meio para se obter mão-de-obra), enquanto não se acentuou a imigração européia. Por outro lado, acreditamos ser esse um liberalismo que, apesar dos seus limites, lutou pela abolição de algumas instituições coloniais; criticou o dogmatismo e o poder autocrático, além de se opor à interferência do Estado na economia; defendeu a liberdade de expressão e a propriedade privada, embora a Constituição de 1824, a 1ª do Brasil, promettesse a “*instrução primária e gratuita a todos*” como inerente ao direito civil e político do cidadão. Aliás, a educação popular foi proclamada nas discussões da Assembléia, mas o máximo realizado por ela foi a decretação da Lei de 15 de outubro de 1827, que perdurou até 1946, quando surgiu a Lei Orgânica do Ensino Primário, uma das últimas a serem legisladas nesse conjunto de reformas da educação. Foi um liberalismo de elite, preocupado com a realização dos seus ideais nos limites de sua classe social.

Seguindo o desenrolar da educação fundamental, a educação das crianças portadoras de necessidades especiais encontrou no país pouca manifestação. Raras foram as instituições que surgiram e quase nada por escrito, pelo que nos afirma Jannuzzi (1992) sobre a educação nessa época, o que ilustra o índice de analfabetismo existente no país em quase todos os segmentos sociais. A educação popular e a dos deficientes não eram motivos de preocupação. A sociedade era ainda pouco urbanizada; apoiava-se no setor rural, pouco aparelhada. Provavelmente os PNEE não eram considerados deficientes; talvez houvesse alguma tarefa que eles executassem, pois a população era iletrada. Segundo Ribeiro (1990), havia no Brasil 85% de analfabetos, entre as pessoas de todas as idades.

Outro aspecto que se faz necessário ressaltar é o fato de a educação escolar no século passado ser direcionada particularmente para os homens da elite, e que só no século XX é que as mulheres puderam frequentar as escolas no Brasil, justificando, em parte, o grande índice de analfabetismo.

Sendo assim, só vamos encontrar duas instituições para deficientes mentais surgidas até o fim do Império; uma anexa ao Hospital Juliano Moreira, de 1874, em Salvador (BA), e outra, à Escola México, de 1887, no Rio de Janeiro. A primeira era especializada, e a segunda era de ensino regular, atendendo também a deficientes físicos e visuais, sendo ambas administradas pelo Estado (JANNUZZI, 1992). É provável que nessa época os portadores de deficiência mental fossem tratados como “*doidos*”, internados em manicômios, presos em pequenos quartos pelo suposto mal que, segundo as credences populares e o próprio comportamento diferenciado, podiam ocasionar.

Em 1913, tivemos no Brasil uma síntese da educação do “*anormal*” na escola, baseada nos enfoques e procedimentos europeu e americano. No entanto, o número de instituições até o final da década de 1920 era de apenas 16 escolas.

Tentando encontrar um conceito mais adequado para “*retardado*”, foi feita a conceituação do “*anormal*” como um ser incapaz de

adaptações de vida, publicado no Anuário do Estado de São Paulo, em 1917, que se traduziria por comportamentos observáveis por professores e principalmente pelos poucos psicólogos (OLIVEIRA, 1917).

Nesse contexto, verificamos que a conceituação final consagrada nesse anuário foi baseada no livro de Basílio de Magalhães e as minúcias do seu discurso, no qual descreve métodos e processos que estão dentro do ideário da Escola Nova, o qual vai penetrando no Brasil, segundo Nagle (1964), desde os fins do Império. Se bem que eram apenas idéias, ainda sem o surgimento de instituições sobre o seu modelo. Estas só vão surgir mesmo a partir de 1920, na segunda fase do movimento da Escola Nova entre nós.

De qualquer modo, desde o início, esse movimento já incorporava no Brasil muito da metodologia e das colocações dos profissionais que trabalhavam com os PNEE (JANNUZZI, 1992).

Essa autora ressalta dois vultos muito citados pelos pedagogos da Escola Nova no Brasil: Ovídio Decroly e Maria Montessori, que haviam desenvolvido todo um trabalho educacional com os “*anormais*” muito respeitado e considerado eficiente, quando foram convidados a atuar com esses deficientes.

Todo esse trabalho é assimilado pela Escola Nova, inclusive dando ênfase às diferenças individuais. Quando essa proposta chegou ao Brasil, já veio condensada de todos esses elementos, sendo revertida no ideário escolanovista. Segundo Nagle (1946), em 1911, no ensino paulista já se introduzira o método de intuição analítica, procedimento que se considerava de acordo com o princípio decroliano de globalização.

A busca em defesa da educação dos “*anormais*” foi feita em função da economia dos cofres públicos e dos bolsos dos particulares, pois, em parte, evitavam os manicômios, asilos, penitenciárias, incorporando-os ao trabalho, o que, ao nosso ver, não foi de todo negativo, visto que isso também traria algum benefício aos “*anormais*”, uma vez que o desenvolvimento de métodos e processos com os desfavorecidos agilizaria a educação daqueles cuja natureza não se tratava de corrigir, mas de encaminhar.

Podemos perceber que aqui já encontramos uma certa preocupação com aqueles chamados de “anormais”, a qual pode ser percebida não só através desses discursos, como também pelo vasto número de publicações sobre o assunto, apesar de nos textos encontrados não ter sido cogitado o papel ativo que a escola poderia apresentar em relação à criança.

A educação do deficiente mental no período de 1920 a 1935 ainda continuava ligada às vertentes médico-pedagógica e psicopedagógica, ambas tendo por todo esse período um papel importante, fundamental.

Neste estudo, chamou-nos a atenção, principalmente, a vertente psicopedagógica, não apenas por ela mesma, mas também pelo enfoque que Januzzi (1992) faz de Norberto Souza Pinto e Helena Antipoff, no qual verificamos aspectos que demonstraram as influências dos ideários em destaque e como eles apresentavam a relação entre deficiência mental e Escola Nova.

Norberto Souza Pinto estava preocupado com os anormais de escola, com a ortofrenia, isso porque os anormais patológicos ou de hospício pertenciam ao campo médico-pedagógico. Ele elaborou o conceito de DM a partir das normas escolares: acreditava ser a escola o local onde se manifestariam as anomalias, sendo retardatários os que a ela não se adaptassem.

Inicialmente, defendia a segregação total, em escolas inteiramente separadas. Tempos depois, passa a admitir classes especiais nos mesmos estabelecimentos de ensino regular em função de ordem, da disciplina, da moralidade, do estabelecimento do ensino, também porque os DM precisariam de métodos especiais para aprender, para se educar.

Enfatizou a alfabetização como algo necessário para a integração no convívio social e para facilitar as habilidades que os integrariam na produção.

Parece-nos que Norberto Souza Pinto sofreu grande influência dos parâmetros da Escola Nova, os quais são baseados no valor da

psicologia e de uma metodologia nela apoiada. Pensava ter nela a segurança da neutralidade de abordagem dos problemas pedagógicos e não percebeu o quanto o seu modo de ver o anormal estava impregnado pelos ideários da Escola Nova.

Quanto à Helena Antipoff, seu pensamento em relação ao deficiente mental também transcorreu dentro de sua adesão à teoria da Escola Nova. Tinha uma conceituação ampla de escola primária, e na hierarquia das suas atribuições, a instrução era uma das últimas a ser considerada. Preocupava-se em fazer distinção entre educação e instrução e atribuía à escola pública, principalmente, o dever de executar a educação. Enfatizou as variáveis que envolviam aprendizagem; entretanto, o conteúdo, o conhecimento ministrado, não foi colocado nos seus relatórios, segundo Jannuzzi (1964).

Na atualidade, a educação especial, de modo particular do deficiente mental, ainda continua precisando ser mais bem compreendida e efetivada.

Segundo Raiça & Oliveira (1990), a educação especial é caracterizada pelo Centro Interamericano de Estudios e Investigaciones para Planificación de la Educación (Cinterplan), como uma área de educação geral que, através da utilização de recursos e métodos específicos, proporciona um atendimento educacional individualizado aos alunos cujas características de ordem física, intelectual ou emocional impedem-os de adaptar-se a programas destinados às diferentes séries do ensino regular. Elas nos chamam a atenção para o fato de que as pessoas são iguais; porém, não são idênticas. Existem aquelas que possuem determinadas habilidades mais ou menos acentuadas e que conseqüentemente têm mais ou menos facilidades de executarem determinadas atividades em sua vida.

Em nosso país, a criação das classes especiais “*efetivou-se*” quando a designação para o deficiente era de “*atrasado mental*”, conforme o decreto-lei número 35.801, de 13.08.1946 e que, no entanto, até os nossos dias, a classe especial não desempenha, por assim dizer, o que se propõe, que é dar educação no seu sentido

amplo. É de fundamental importância ressaltar que a inclusão tem sido a bandeira levantada atualmente como proposta para um melhor atendimento.

A Educação Especial revê suas normas gerais fixadas por deliberação da Coordenação de Educação Especial (CEE) do MEC em 1973. Em decorrência, surgiram várias leis, portarias e resoluções federais e estaduais.

Este tipo de educação deveria encontrar-se na pré-escola, nos ensinos fundamental e médio, e proporcionar atendimento em classe regular, classe especial sala de recursos, atendimento itinerante, unidade especial, todavia poucos são os que conquistam esse acesso.

Quanto aos superdotados, estes ainda continuam, de certa forma, no anonimato. Há na população do Brasil cerca de 2% a 3% de superdotados, mas até o momento pouquíssimas instituições se preocupam com eles. Entre estas, temos a Fundação Educacional do Distrito Federal e Escola Educacional em Belo Horizonte, esta última com uma preocupação relevante: a capacitação dos profissionais. Segundo a *Revista Nova Escola* (maio-1995), o dia-a-dia na sala de aula é um desafio constante; sendo assim, faz-se necessário que os educadores sejam todos graduados em psicologia ou pedagogia, além de passarem pelo indispensável treinamento em serviço com o casal Antipoff, dois brilhantes especialistas que viajam pelo Brasil partilhando sua longa experiência na educação dos superdotados.

Diante dessas colocações, podemos caracterizar, na medida do possível, fornecendo alguns conceitos básicos, quem são os PNEE aos quais estamos voltando os nossos olhares.

Segundo a Unesco,

Pessoa deficiente é qualquer pessoa incapaz de assegurar por si mesma total ou parcialmente, as necessidades de uma vida individual ou social normal, em decorrência de uma deficiência congênita, ou não, em suas capacidades física ou mental.

Devemos lembrar que a Educação Especial é um

Conjunto de recursos humanos e materiais postos à disposição do sistema educativo para que este possa responder adequadamente às necessidades que de forma transitória ou permanente, possam apresentar alguns dos alunos¹.

Está voltada para todos os Portadores de Necessidades Educativas Especiais, que são *todos os indivíduos que apresentam alguma dificuldade de aprendizagem que requeira uma medida educativa especial*².

O MEC classifica esses alunos como *portadores de deficiência (mental, visual, auditiva, física, múltipla), portadores de condutas típicas (problemas de conduta) e portadores de altas habilidades (superdotados)*.

Acreditando que este trabalho também pode chegar às mãos de leigos e pesquisadores de diversas áreas, apresentamos uma síntese didaticamente estruturada para que se possa ter uma idéia geral dessa clientela da Educação Especial.

A Deficiência Mental (DM), segundo a Associação Americana de Deficiência Mental, é um funcionamento intelectual abaixo da média que se manifesta durante o período de desenvolvimento e se caracteriza pela inadequação no comportamento adaptativo.

Em nível clínico, a deficiência mental é classificada como leve, moderada, severa e profunda. E no educacional como educável, treinável e independente.

Quando a Deficiência Visual (DV), a pessoa portadora é entendida *como aquela pessoa que sofre de uma alteração permanente nos olhos ou nas vias de condução do impulso visual* (BAUTISTA, 1997, p. 317).

¹ JIMENEZ, 1997, p. 10. Andrade, Crhystiane Vasconcelos. Proposta de Educação Psicomotora para Deficientes Mentais Moderados com idade Cronológica entre 04 e 06 anos. Aracaju: UFS, 1997. (Relatório final de pesquisa não publicado).

² Relatório Britânico, 1981. Id.

A deficiência visual das pessoas é classificada em dois grupos: indivíduos com D.V, (de visão subnormal, de baixa visão, com ambliopia); os que possuem resíduos visuais e os cegos ou invisuais, os que não tem nenhum resíduo visual ou que possuem apenas possibilidades de orientar-se em direção a luz, percebem volumes, cores e lêem grandes títulos.

No que se refere à Deficiência Auditiva (D.A), o MEC assim conceitua como *é perda total ou parcial, congênita ou adquirida, da capacidade de compreender a fala através do ouvido.*

Ao classificar de acordo com a perda auditiva tem-se a leve (25 a 40db), moderada (40 a 55 db), acentuada (55 a 70 db), a grave (70 a 90 db) e a profunda acima de 90 db.

As lesões podem ser: condutiva ou neuro-sensorial de acordo com a localização da lesão. A primeira quando se localiza no ouvido externo e/ou médio e a segunda lesão no ouvido interno.

A Deficiência Física (D.F.) pode *caracterizar-se por um distúrbio da estrutura anatômica ou da função que interfere na movimentação e/ou locomoção do indivíduo*³.

A classificação da D.F. é ampla. Quando à natureza, esta pode ser ortopédica, que se refere a problemas com músculos, ossos e articulações (amputações, espinhas bífida); neurológica, referente a deteriorações ou lesões do SNC (Poliomielite, lesões medulares, paralisia cerebral) e pode também ser congênita ou adquirida.

Os Transtornos de Conduta

são manifestações de comportamentos típicos de portadores de síndromes e quadros psicológicos, neurológicos ou psiquiátricos que ocasionam atrasos no desenvolvimento e prejuízo no relacionamento social em geral requeira atendimento educacional especializado (MEC).

³ MATOS, 1997, p. 75. Id.

As pessoas com Altas Habilidades são as que apresentam

notável desempenho elevada potencialidade em qualquer dos seguintes aspectos isolados ou combinados: capacidade intelectual geral, aptidão acadêmica específica, pensamento criativo ou produtivo, capacidade de liderança, talento especial para artes e capacidades psicomotoras (MEC).

E finalmente, as pessoas com Deficiências Múltiplas que, segundo o MEC, consistem

na 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.

Agora no final do século XX, surge uma nova teoria propondo educação regular aos alunos deficientes. Embora algumas medidas tenham já sido tomadas, a realidade ainda se distancia da teoria.

A teoria de inclusão se baseia em uma nova maneira de conceituar as deficiências.

Em 1992, a AAMR (sigla em inglês para Associação Americana de Retardamento Mental) estabeleceu as seguintes categorias de classificação: incapacidade, deficiência e desvantagem.

Cada uma diz respeito a um tipo de problema: estrutural, social e funcional. Por exemplo, uma criança com síndrome de Down é enquadrada na categoria “*incapacidade*” por já ter nascido com esse problema.

A conceituação vigente antes da mudança baseava-se em níveis de deficiências e não em tipos⁴.

As modalidades de Atendimento em Educação Especial são:

- Atendimento domiciliar: atendimento educacional à criança com deficiência;
- Classe comum: ambiente, dito regular de ensino/aprendizagem, no qual os alunos matriculados portadores de necessidades educativas especiais tenham condições de acompanhar e desenvolver as atividades curriculares programadas do ensino comum, acompanhando o ritmo dos “normais”;
- Classe especial: sala de aula em escolas de ensino regular, organizada de forma a se constituir em ambiente próprio e adequado ao processo ensino-aprendizagem do alunado da educação especial;
- Classe hospitalar: ambiente hospitalar que possibilita atendimento educacional às crianças e aos jovens internados que necessitam de Educação Especial e que estejam em tratamento hospitalar;
- Centro integrado de Educação Especial: organização que dispõe de serviço de avaliação diagnóstica; de estimulação essencial, de escolarização propriamente dita e de preparação para o trabalho, para atender a alunos portadores de necessidades educativas especiais;
- Ensino com professor itinerante: trabalho educativo desenvolvido em várias escolas por docente especializado, orientado, ensinando e supervisionando o professor de classe comum com o aluno portador de necessidades educativas especiais;
- Escola especial: instituição especializada, destinada a apresentar atendimento psicológico a educandos portadores de deficiências e condutas típicas, onde são desenvolvidas e utilizados por profissionais qualificados currículos, programas e procedimentos metodológicos diferenciados, apoiados em equipamentos e materiais didáticos específicos;
- Oficina pedagógica: ambiente destinado ao desenvolvimento das aptidões e habilidades de portadores de necessidades especiais;

através de atividades laborativas orientadas por professores capacitados;

- Sala de estimulação essencial: local destinado a atendimento de portadores de deficiência com idade de 0 a 3 anos, onde são desenvolvidas atividades terapêuticas e educacionais voltadas para o desenvolvimento global;
- Sala de recursos: local com equipamentos, materiais e recursos pedagógicos específicos à natureza das necessidades especiais do alunado, onde se oferece a complementação do atendimento educacional realizado em pequenos grupos, por professores especializados e em horário diferente do que frequenta no ensino regular.

Quanto aos princípios, destacam-se os de normalização, integração e individualização. O primeiro gera algumas controvérsias por se pensar que o deficiente deve tornar-se igual ao normal. Porém, o sentido é de oferecer-lhe as mesmas condições e oportunidades sociais, educacionais e profissionais a que outras pessoas têm acesso, aceitando e respeitando a maneira de esses indivíduos viverem com direitos e deveres e com suas diferenças.

O segundo princípio, o de integração, está em consonância com os valores democráticos de igualdade, participação ativa, respeito aos direitos e deveres estabelecidos socialmente. Não deve ser apenas inserção física do indivíduo a um grupo, mas deve ser a aceitação deste, respeitando-se os valores acima citados.

O último princípio, o da individualização, significa a valorização das diferenças individuais dos portadores de necessidades especiais se comparados aos ditos normais e também entre os próprios portadores. Isso implica que o atendimento educacional deve adequar-se a cada indivíduo, respeitando-se suas características pessoais⁵.

⁵ Expansão e Melhoria da Educação nos Municípios Brasileiros. MEC/SEESP: 1994, p. 5.

A Educação Especial é entendida, portanto, como

processo que visa promover o desenvolvimento das potencialidades de pessoas portadoras de deficiência e que abrange os diferentes níveis e graus do sistema de ensino. Fundamenta-se em referenciais teóricos e práticos compatíveis com as necessidades específicas de seu alunado. Visa à estimulação essencial, ou seja, treinamentos e estímulos adequados desde os primeiros dias de vida das crianças já identificadas como deficientes, para lhes garantir uma evolução tão normal quanto possível.

Atualmente, é à Secretaria de Educação Especial-SEESP/ MEC que cabem as responsabilidades com essa modalidade da educação escolar, em consonância com atribuições do Ministério da Educação e do Desporto, coordenando ações voltadas à formulação de políticas e articulações para o aprimoramento da Educação Especial em Organizações Governamentais (OGs) e Organizações Não-Governamentais (ONGs). Estas últimas assumem um papel relevante na história da Educação Especial, pela quase inexistência e assystematização das iniciativas governamentais durante cerca de um século. Aliados a essas organizações, surgem a partir de 1981 associações fundadas pelos portadores de necessidades especiais, prestando atendimento educacional, em parceria com o Governo Federal, na maior parte dos municípios.

O atendimento educacional fundamenta-se hoje no modelo pedagógico (1978) em substituição ao modelo médico. Contudo, esse atendimento envolve outros profissionais como médicos, psicólogos, assistentes sociais, cuja atuação é importante no diagnóstico da criança.



EDUCAÇÃO ESPECIAL EM SERGIPE

Gradativamente, estamos começando a mostrar que, por detrás de um deficiente há sempre uma pessoa que quer estar entre nós, que quer ser um membro ativo da nossa sociedade e que quer desfrutar da vida, como todos nós (MANTOAN, 1997, p. 170).

1. DOS SEUS PRIMÓRDIOS AOS ANOS 1920

Embora as ações educacionais destinadas aos PNEE tenham se desenvolvido, de modo particular, a partir do início do século XX, já havia no Brasil desde o século XIX algumas iniciativas isoladas.

Vale lembrar que a história da Educação Especial no Brasil precisa ser refletida de forma contextualizada na história da educação brasileira como um todo, focalizando essencialmente a educação popular.

A história da educação deste país sempre foi seletiva e discriminatória. Seus avanços estiveram sempre atrelados ao desenvolvimento social, político e econômico do país, através do qual o grupo dominante determinava a quem seria dado o direito à educação,

cujos avanços sempre foram reflexos das iniciativas e lutas civis em busca de conquistas dos seus direitos, nos quais jogos de interesses estiveram desde os tempos mais remotos, permeando as questões intrínsecas que regulamentam e decidiam sobre a educação, como afirma NUNES (1984, P.13) ao apresentar sua forma de perceber a educação:

Entendo a educação como um fato social e, assim, ligada à estrutura sócio-econômica vigente, o que, porém, não impede que com ela entre em confronto e possa superar no decorrer do processo histórico. Não a encaro como um dado preestabelecido, mas varia segundo as condições sócio-político-econômicas vividas por um povo no decorrer de sua evolução.

No período colonial predominava no país uma organização social basicamente rural e desescolarizada. Os acomeditos de alguns problemas de ordem mental e física, os considerados anormais, só passaram a ter alguma atenção em decorrência do entendimento de quão grandes eram as despesas que causavam aos cofres públicos. As iniciativas de atendimento a esse grupo social se deram, principalmente, por motivos econômicos.

No Brasil, segundo Jannuzzi (1992), o atendimento escolar inicia-se com o deficiente físico em 1600, numa instituição especializada, particular, ligada à irmandade da Santa Casa de Misericórdia. Até então esse contingente social era percebido como desprovido de tais possibilidades.

Depois de um período de mais de dois séculos, em 1835, retoma-se o olhar em torno do deficiente – ainda não se falava em educação especial; a terminologia passou por várias compreensões até chegar às dos nossos dias – a partir das propostas de criação do cargo de professor de primeiras letras para o ensino de surdos-mudos, tanto no Rio de Janeiro como nas províncias, com o pro-

jeto do deputado Cornélio França, que só recebe apoio do governo central 19 anos depois, sendo criado em 1854 o Imperial Instituto dos Meninos Cegos, que a República torna-se Instituto Benjamin Constant, e o Instituto dos Surdos-Mudos em 1856, mais tarde Instituto Nacional da Educação dos Surdos.

Para se entender que a busca de definições político-educacionais é, desde o século passado, expressa mais como desejo do que com a sua devida efetivação, segundo dados do MEC/CENESP – em 1874, a autora citada afirma que a população de cegos em 1872 era de 15.848 e a de surdos, 11.595. Dessa população apenas 35 cegos e 17 surdos eram atendidos nas instituições escolarizadas. Em 1883, a educação especial é discutida no I Congresso de Instrução Pública, no qual se propõe a discussão de um currículo de formação de professores para cegos e surdos.

O atendimento ao deficiente não se deu na história de forma proporcional nas várias áreas. Os deficientes mentais, embora fossem aqueles que mais perturbassem a ordem social, estavam em desvantagens em relação aos visuais e auditivos, provavelmente pela dificuldade de atuação com esses, dificuldades estas que, apesar dos avanços científicos, arrastam-se até os nossos dias. Essa desigualdade de atendimentos permanece até a república e começa a desaparecer com a tentativa de nivelar o atendimento na República Velha e principalmente nas décadas de 1920 e 1930.

Essas e outras questões refletiram direta e/ou indiretamente na sociedade sergipana. Na obra *História da Educação em Sergipe*, NUNES (1984) apresenta uma preocupação com a situação centralizada em que a educação neste Estado se encontrou envolvida, pois, presos a uma postura centralizada de governo, em que tiveram que adotar formas transplantadas de práticas pedagógicas que raramente levaram em consideração as realidades particulares de cada província, fórmulas que quase sempre não se propunham a ser transformadoras, mas sobretudo ideologicamente conservadoras.

Lembra a autora que, por causa de tal situação periférica, nossos paradigmas educacionais foram quase sempre anacrônicos, pois usávamos teorias de situações completamente diferentes do nosso contexto real, sendo Portugal, durante o período colonial, o nosso modelo, e depois da emancipação política, o sistema educacional francês e, finalmente, depois da segunda guerra mundial, o tecnicismo americano.

Nossa intenção ao focar este período histórico se dá, também pela hipótese de que era impossível dissociar a história de Sergipe da história do Brasil, e que a educação em Sergipe se deu completamente acoplada aos mesmos propósitos das elites que dominavam o país, distinguindo-se apenas em aspectos não muito significativos da educação. Enfim, que provavelmente as ações que emergiram não se deram simplesmente para atender aos vários segmentos da população atingidos pelos males causadores de danos físicos ou mentais, mas sim como expressão da necessidade advinha da sociedade que se estruturava na época, como forma de afastá-los da elite, em função, talvez, do desconforto que representavam esses incapacitados tomados pela fome e doenças. Acreditamos, apesar de não termos encontrado dados específicos, que neste grupo se incluíam também, em Sergipe, os deficientes que tinham um comportamento mais “acentuado”. Sendo assim, supomos, a partir da história da educação especial no Brasil (na falta de documentos que esclareçam melhor sobre Sergipe) que essas tenham sido as possíveis origens sociais do olhar sobre a questão da deficiência nesse Estado, sendo, como consequência, a educação a eles negada.

Sobre os primórdios da educação em Sergipe, a professora Nunes (1984, p. 48) faz questão de frisar que o ensino “*não foi além das aulas de primeiras letras e gramática latina*”, destacando-se a importante participação, nesse período colonial da nossa história, dos padres Jesuítas, Franciscanos e Carmelitas, bem como de uma série de irmãos leigos ligados à catequese religiosa. Mesmo assim, tal situação não impediu a tentativa de laicização do ensino brasi-

leiro com as reformas (pouco aplaudidas pela autora), ilustradas e despóticas do Marquês de Pombal. Ela afirma que houve um desmoronamento educacional trazido por essas reformas ao laicizar a estrutura do ensino no mundo português, deixando profundas consequências na educação brasileira. Nestas colocações, percebe-se que ela compartilha da análise de Fernando de Azevedo quanto às reformas de Pombal.

Para substituir os colégios Jesuítas houve a criação das aulas régias. No entanto, é importante ressaltar que a expulsão dos Jesuítas não ocasionou, segundo Thétis Nunes, grandes alterações educacionais em Sergipe. O novo sistema de ensino só chegou a Sergipe no final do século XIX com a nomeação dos primeiros professores.

A renda para a educação desde aquela época já não era bem administrada, ou faltava mesmo. Como consequência disso, muitos professores deixavam de dar aula, faltavam às suas obrigações.

As autoridades, para regularizar o estado em que se encontrava sua colônia americana, fizeram um levantamento global da realidade e confirmaram como as aulas régias tinham sido criadas sem obedecer a qualquer critério.

Em Sergipe, existiam as cadeiras de Gramática Latina na capital, a cidade de São Cristóvão, na Vila de Santa Luzia e na Vila Nova Del Rei de São Francisco. As cadeiras de ler e escrever estavam localizadas em São Cristóvão e Santa Luzia, enquanto a Vila de Santo Amaro, a mais próspera, onde morava a elite de Sergipe, num contracenso com as ideias de ontem e de hoje nas relações de poder, padecia por não ter professores de Gramática Latina e das primeiras letras para ensinarem seus filhos. Como destaca Nunes (1984, p. 29),

Analisando-se esses mapas, confirma-se como as Aulas Régias foram criadas sem obedecer a qualquer critério, nem mesmo ao rendimento do Subsídio Literário, que seria um reflexo da situação econômica e, portanto, das necessidades locais.

Não caindo no exclusivismo das ordens religiosas no que diz respeito ao trabalho com a educação, deve-se também à figura do padre secular, principalmente na formação dos filhos das grandes famílias do Sergipe Colonial.

Para sintetizar a situação da Educação de Sergipe em relação ao Brasil, nesse período, reportemos-nos ao texto de Nunes (1984, p. 35), no qual ela esclarece: *“Todavia, o quadro educacional de Sergipe não era uma peculiaridade local. Constituía uma réplica do que acontecia no Brasil ainda nos começos do século XIX...”*

À medida que Sergipe conquistou a emancipação política da Bahia, ato que aconteceu pela Carta Régia de D. João VI, de 08 de julho de 1820, nossa educação passa a ter como paradigma educacional o método lancasteriano do ensino. Por este método era permitido aos alunos mais adiantados ensinarem outros mais atrasados, desde que estes estivessem divididos em grupos menores. Tal fato decorreu da tentativa de implantar no Brasil o escalonamento das instituições de ensino, as quais estavam assim divididas: pedagogias, liceu, ginásio e acadêmicas. Delimitou-se dessa forma a criação do primeiro Liceu em Sergipe, instituição que logo desapareceu.

A utopia de tornar o ensino sergipano mais qualificado e menos dependente de outras localidades brasileiras como Bahia e Pernambuco tornou-se possível com o Ato Adicional de 1834 que transferiu para nossa própria terra a responsabilidade pelo ensino primário e secundário. Arquitetou-se assim o reaparecimento do Liceu outrora extinto e projetou-se a sistematização do ensino normal e profissionalizante, o que deu origem a duas importantes instituições de ensino: a Escola Normal e o Colégio de Artes e Mecânica. Era o pragmatismo de Bacon que tardiamente chegava ao mundo cultural sergipano.

Esses, porém, eram alguns sopros da mudança em uma sociedade altamente tradicionalista, orientada pelo moralismo católico da época, pois, analisando a situação educacional e profissional das minorias sergipanas do século XIX, NUNES chega à conclusão de

que índios, negros e mulheres – provavelmente entre eles os deficientes – eram geralmente excluídos de tal processo de formação e profissionalização, haja vista, inclusive, que as mulheres eram fortemente tolhidas no que diz respeito ao exercício da profissão de professora, visto que a mentalidade da época afastava do cargo aquelas que fossem mães solteiras ou que tivessem relações amorosas com homens casados.

Uma característica nesse período foi a alternância dos governos sergipanos, e como consequência os decretos eram constantemente substituídos por outros. Cada governo mudava o que encontrava, colocando em relevo sua ideologia. Estes aspectos interferiam na vida social como um todo, dos quais a educação era vítima constante. Muitas propostas não chegavam a dar início e já eram substituídas por outras, trazendo danos aos estudantes e professores, além da perda de tempo e dinheiro nos investimentos tanto na Capital quanto nas províncias.

Com a mudança da capital, de São Cristóvão para Aracaju em 1855, ocorreu uma variada gama de problemas na vida educacional sergipana que mudava de pólo referencial. Contudo, logo esses problemas foram superados, e a mudança da capital trouxe como fruto a ampliação do ensino secundário, bem como a melhoria da qualidade dos cursos preparatórios para as escolas de Direito e Medicina e outras províncias.

O século XIX revelou nos ainda uma importante criação: a do Colégio Atheneu, em 24 de outubro de 1870, fato que levou a educação sergipana a seguir novos rumos, pois este estabelecimento abrangia a formação no curso de humanidades e de escola normal.

Com a entrada de Sergipe no que Nunes chama de *Era pré-capitalista*, houve a criação das primeiras escolas noturnas para operários, o que demonstra claramente que uma nova categoria se formava na cidade de Aracaju, habitando inicialmente o populoso bairro, que o ideológico planejamento urbano da capital lhe havia denominado de Bairro Industrial.

Mesmo não se encontrando dados do aproveitamento de deficientes no trabalho operário em Sergipe, faz-se necessário chamar a atenção para o fato de que esses deficientes foram em vários países, e também no Brasil, utilizados como mão-de-obra barata, através da qual ganhavam menos por não dispor de um certo membro, órgão dos sentidos, etc. É provável que Sergipe nessa época também tenha assumido com seus operários posturas semelhantes, pois o que ocorria em Sergipe, em geral, era uma réplica tardia da situação brasileira.

Finalmente, destacou-se na República Velha a figura de Graccho Cardoso, um homem de profunda sensibilidade intelectual, criou importantes instituições, o qual, segundo Nunes, tentou com firmeza e determinação transformar cultural e economicamente o Sergipe provinciano, atrasado, num Estado moderno e progressista. E na medida do possível Sergipe avançou nesse período.

A história da educação em Sergipe, muito embora periférica e transplantada, não deixou de gerar ideologias e de dar passos tímidos em alguns momentos, relevantes em outros.

Até então não há registros do trabalho com o que hoje denominamos de Educação Especial. No entanto, já era tema de discussão. Na segunda década do século XX, a educação dos anormais, denominação utilizada na época, surge como expressão dessa preocupação em projeto apresentado na Câmara dos Deputados em 14.10.1921, por ocasião da Conferência Interestadual do Ensino Primário. Representava Sergipe o Deputado Antônio Manuel Carvalho Neto, cujo projeto apresentava a necessidade da criação das escolas de aperfeiçoamento e classes especiais para atrasados, segundo Nunes (1984: p. 245), *numa atuação pioneira da educação dos excepcionais no Brasil*.

Entusiasmado pelas teorias que invadiam o país na época, Carvalho Neto afirmava que

A Educação dos Anormais é um importante e vastíssimo tema social de intensa atualidade.

Inscrito na legislação dos povos cultos, constitui, de presente, frondoso ramo da pedagogia moderna, orientada pela ciência, visando a um elevado escopo social e econômico.

Restitui à sociedade como elemento de economia e trabalho, algumas parcelas abandonadas à inércia, senão ao caminho da loucura ou do crime, seria sua finalidade¹.

Sergipe passa, entre o século XIX e XX, pelas mesmas dificuldades da maioria dos estados pobres e principalmente nordestinos, onde o clima fazia surgir muita miséria e fome. Como consequência disso, surgem epidemias, doenças que deixaram sequelas no povo e que faziam com que a sociedade, para se proteger ou por sentimentos humanitários, procurasse encontrar soluções.

Em outros Estados como a Bahia, Ceará e Pernambuco, por exemplo, essa situação era mais contundente, pois o número de retirantes era grande e o flagelo da seca quase não poupava ninguém.

É bom lembrar que as ações em favor do povo não advinham inicialmente daqueles que estavam no poder e sim de algumas pessoas, ou grupos pequenos de pessoas, que se compadeciam com os sofrimentos.

E assim, como aconteceu em outros estados, Sergipe também é impulsionado pela sociedade civil a tomar iniciativas. E a sociedade, através do poder político sergipano, cria instituições para receber essa clientela. Os jornais e documentos da época não fazem referências específicas aos deficientes, embora acreditemos que eles estejam inseridos nesse contingente. Pouco depois é que as preocupações se acentuam, principalmente com os deficientes mentais, por serem ainda mais indesejáveis e conseqüentemente ferirem os paradigmas da época em que se buscavam, a caros preços, a ordem e o progresso.

¹ Jornal de Sergipe, 28.10.1921.

Começa a partir daí a segregação de todos aqueles que de alguma forma fugiam dos padrões estabelecidos como de normalidade. Surgem as entidades beneficentes que acolhiam crianças órfãs, idosos, doentes, como por exemplo o Asilo Rio Branco, criado em 1911, que funciona até os nossos dias.

Essa instituição foi chamada de Asilo de Mendicidade Rio Branco, instituído em 1º de outubro de 1911, com sede em Aracaju, cujos estatutos foram aprovados pelo Ato nº. 121, de 26 de julho de 1912, passando a ter a denominação de Asilo Rio Branco, com a finalidade beneficente de acolher e amparar: a) pessoas desamparadas de recursos para subsistência; b) pessoas idosas que não disponham de quem delas possa cuidar; c) pessoas idosas que, mesmo dispondo de suficientes recursos financeiros e não totalmente desamparadas, necessitem de assistência especial, além da possível na vida familiar comum; d) beneficiários idosos de instituições previdenciárias conveniados, encaminhadas pelos respectivos Centros de Serviços Sociais ou órgãos similares.

Deve-se destacar que as pessoas mencionadas nas letras **b** e **c** só poderiam ser admitidas concordando, por motivo próprio ou por quem legalmente as representasse, com a doação ao Asilo de bens ou rendas que possuem mediante estudo ou acerto prévio. Este estatuto ainda está em vigor.

Entre os assistidos têm-se também pessoas com várias deficiências².

São vários os exemplos que poderiam ser citados; no entanto, outras instituições que existiram, hoje já não existem e seus documentos são de destino ignorado.

Esse alerta de como se contextualizava historicamente Sergipe, na passagem do século XIX para o século XX, traz à tona algumas evidências da origem das deficiências e/ou doenças que em meio à pobreza incomodavam as elites da época que buscavam idealmente uma normalidade à vida social civilizada.

² Entrevista com a secretária do Asilo Rio Branco em agosto de 1999.

2. DOS ANOS 1920 AOS ANOS 1970

A década de 1920 é um marco na história da educação especial. Em Sergipe, como já dissemos, o projeto educacional do Deputado Antônio Manoel Carvalho Neto, que defendia a criação de escolas de aperfeiçoamento e classes especiais para “*atrasados*”³, fez suscitar uma grande repercussão tanto na imprensa como na de todo país.

O projeto tinha como título “A educação dos anormais”, e por um longo período os jornais publicaram seus discursos e estudos.

No Brasil, o Estado de São Paulo foi o primeiro que apresentou a preocupação com o atendimento especializado ao aluno especial, tendo sido evidenciado em outubro de 1917 quando o Dr. Vieira Melo, então chefe do Serviço Médico Escolar em São Paulo, publicou na *Gazeta Clínica* um trabalho sobre a educação de “*débeis mentais*” na escola pública. Essa publicação suscitou a promulgação da Lei nº 1.879, de 19.12.1917, que em seu artigo 39 criava, na capital, a primeira “*escola de anormais*” que, entretanto, não chegou a ser instalada (MAZZOTA, 1982, p. 59), vindo a funcionar no final do segundo semestre letivo de 1930, sob a regência do professor Norberto Souza Pinto, sendo no mesmo ano interrompidas as atividades e retomadas em 1938, sempre seguindo as diretrizes de quem estava na administração, mudando, portanto as características dos atendimentos.

Todavia, o projeto do deputado sergipano Carvalho Neto teve a honra de receber o título de pioneiro com a educação especial no país por apresentar uma proposta consistente de atuação dentro das expectativas da época, sendo utilizado como referência para muitos trabalhos desenvolvidos no país, embora esse projeto não tenha se concretizado por conta da conjuntura política existente na época. Conforme afirma Thétis Nunes, sua existência foi um grande alerta para a questão:

³ Sobre a educação dos menores anormais. *Sergipe Jornal*. 27.10.1921. Ano I, n. 78, p. 02.

Nada foi feito, algumas ideias surgiram e em seguida morreram por força da conjuntura local.

Estas ideias não podiam vingar porque os interesses estavam permeando outras questões, a educação era privilégio⁴.

A educação especial em Sergipe passa da década de 1920 até o início dos anos 1950 sem a criação de instituição voltada para essa clientela, enquanto em São Paulo, em 1954, já estavam funcionando 21 classes especiais para débeis mentais em grupos escolares da capital.

Durante esse período de silêncio sobre a questão, os jornais demonstram que existia uma preocupação maior com o debate científico e pouco ou nada sobre a educação dos deficientes. Ou seja, aumenta em Sergipe, como em todo o país, a preocupação com vacinação, saneamento, acidentes, serviço de desinfecção, assistência médica⁵, tendo a sociedade civil junto à igreja procurando alternativas para o atendimento aos até então “*desprotegidos*”.

Por causa do desconhecimento e das crenças populares, a questão da deficiência apresentou em Sergipe, inicialmente, medo e repugnância, caridade assistencialista para depois se perceberam alguns vultos de preocupação com a cidadania, dignidade e qualidade de vida do portador de deficiência. E mesmo os que tinham conhecimentos científicos sobre deficiência ainda procuravam explicações sobrenaturais e curas milagrosas.

A sociedade sergipana foi intensamente motivada pela igreja a perder estigmas que ela própria tinha, de certa forma, passado aos cristãos sobre os deficientes, procurando despertá-los para a prática da caridade cristã.

⁴ Entrevista com a professora Thetis Nunes em 18.12.1997.

⁵ Vacinação contra varíola. Diário Oficial de Sergipe. Aracaju, 26.10.1919, n. 59-1, p. 26. Acidentes no Trabalho Agrícola. Diário Oficial de Sergipe. Aracaju, 01.11.1919, n. 56-1, p. 94.

Assistência Médica Municipal. *A Cruzada*. Aracaju, 10.10.1920, Anno II, n. 39, p.09.

Um exemplo disso é este trecho encontrado no jornal A CRUZADA (1920, p. 01):

Tem-se explorado, e com alguma razão, o desenvolvimento que se nota, em nosso século, de espírito de centralização. Mas a providência, que sempre costuma tirar o bem do mal, se utiliza dessa tendência para organizar sodalícios, que se destinam à prática de caridade christã.

Quase não há enfermidade, intelectual ou moral, nenhuma miséria física ou material, que não haja dado origem do estabelecimento duma associação especial para socorrê-la. Se o nosso século é o século da Revolução e do erro, não deixa de ser também e da corrida. Essas múltiplas associações, esses diversos sodalícios são de extraordinária vantagem; asseguram o bom emprego dos recursos destinados ao alívio dos infelizes.

Quanto dinheiro mal distribuído e mal gasto, quando cada um se deixa levar por suas próprias informações, as mais das vezes insuficientes e incompletas!

Tais agremiações, além do mais, têm a vantagem de chamar a atenção para certas misérias, que as mil distrações duma vida, mais ou menos, dissipada deixariam na obscuridade, mas donde o olhar perscrutado dos zeladores da caridade bem ordenada foi tirá-las.

Enfim, preservam as boas obras do espírito pessoas tal fatal a sua pratica. Uma vez que não sois o único a trabalhar, vosso quinhão de labor funde-se no conjunto, adquiris uma menor parte de gloriola deante dos homens, porém maior merecimento deante de Deus.

Não recuseis jamais vosso concurso às associações de zelo ou caridade existentes na localidade em que habitais, especialmente às da vossa paróchia. Procurae inscrever-vos nelas, e sêde membros tão ativos quanto os vossos deveres

de família, que são os primeiros de todo-vo-lo permitirem. Si não puderdes pessoas, não lhe recusei o vosso auxílio precuniário. Das generosamente na ocasião de suas collectas, procurae-lhes contribuintes, etc.

Si os parochos, as irmãs de caridade e os catholicos zelosos encontrassem de parte das famílias christã o curso dedicado como qual deveriam contar seu desinteresse e sua generosa iniciativa, o bem realizado seria incalculável, ao passo que vendo-se muitas vezes, incompreendidos ou tratados com indiferença, desanimam e limitam-se ao estrictamente necessário, doendo-se de não fazer mais por falta de quem auxiliem⁶.

Surge em Sergipe um grande número de entidades de caridade como as Senhoras de Caridade, que em 1919 sustentaram 57 pobres, além de doentes⁷, Associação Pia União das Filhas de Maria Apostolado do Sagrado Coração de Jesus, Santos Anjos, Maria Auxiliadora, Minas, São Vicente de Paula, Irmandade Sr. do Bomfim, São Benedito, Nossa Senhora da Conceição, as quais não mediam esforços para ajudar a comunidade sergipana nos diferentes aspectos de sua vida, principalmente a saúde espiritual e corporal⁸.

Ditos como os expostos a seguir eram comuns na época:

Nos indivíduos, pais que desempenham o papel de médicos e naqueles que assistem à suas operações determina o espiritismo ou obsusão ou exultação das faculdades mentais provocar as mais graves neuroses, as mais graves neuropatias orgânicas. A maior parte dos médicos mais

⁶ RICARD, Mons. A. As Associações Pias. *A Cruzada*. Aracaju, 28.03.1920, Anno II, n. 12. Artigo 1. Associações Pias. (Texto transcrito do original).

⁷ Senhoras de Caridade. *A Cruzada*. Aracaju, 20.07.1919. Anno III, n. 26.

⁸ Associação Pia. *A Cruzada*. Aracaju, 06.02.1921, Anno III, n. 51, p. 01.

O Espiritismo. *A Cruzada*. Aracaju, 06.03.1921, Anno III, n. 55, p. 03.

famosos e não poucas pessoas conhecidas como assíduas frequentadoras das práticas, têm até agora morrido loucas, neuropathias ou vítimas de paralisia Dr. Laponi (JORNAL A CRUZADA, 1921).

As células do cérebro que os nervos ligam ao olho, ao ouvido e à mão, são também absolutamente idênticas, até aqui pelo menos, nada nos pode fazer supor o contrário. Então como explicar as diferenças nos resultados?⁹ (JORNAL A CRUZADA, 1921).

Montreal, pela primeira vez nos anais religiosos ao Canadá foi ordenado sacerdote um cego, graças à concessão especial da Santa Sé¹⁰ (JORNAL A CRUZADA, 1949).

Depois de visitar a famosa gruta de Lourdes Pittsburgh, a jovem Sally Ale O. Leary de onze anos de idade, parálitica de nascimento e que nunca pudera caminhar em sua vida, desceu agora a escada de um avião transatlântico depois de visitar a famosa gruta de Nossa senhora de Lourdes. Há quinze dias apenas a menina fizera uma viagem a Lourdes justamente com trinta pessoas. A propósito Sally disse a seu pai: Eu apenas pedi a Deus que me ajudasse e que eu aos poucos pudesse começar a andar (JORNAL A CRUZADA, 16.08.1947).

Esses textos expressam a busca de explicações sobrenaturais ou curas milagrosas para a resolução e compreensão dos problemas, na tentativa de buscar respostas satisfatórias ao que a ciência ainda não havia esclarecido.

⁹ Colaboração Científica. *A Cruzada*. Aracaju, 20.02.1921. Anno III, n. 53, p. 03.

¹⁰ Um cego ordenado sacerdote no Canadá. *A Cruzada*. Aracaju, 20.03.1949. Ano XV, 2ª fase, n. 594, p. 01.

Como podemos perceber, as preocupações distanciavam-se das questões educacionais. A proposta de educação dos anormais era esquecida.

Parece-nos, todavia, compreensível que a Educação Especial em Sergipe não tenha ocorrido com esperava o Deputado Carvalho Neto. Além de as iniciativas sociais estarem mais preocupados com o desenvolvimento da ciência e saúde, especificamente, o analfabetismo era enorme naquele período.

A Liga Sergipense Contra o Analfabetismo tem na década de 1920 uma vasta e árdua missão, que não se restringe ao trabalho na capital, tendo grande atuação também no interior.

Nos jornais da época, era comum observar detalhadamente a caminhada dessa Liga e constantes os incentivos na luta contra o analfabetismo:

A todos os membros da diretoria, pois especialmente ao ilustre e incansável almirante Amyntas Jorge, a cuja direção esclarecida se acham atualmente entregue a os destinos da Liga, os nossos parabéns e nossos incitamentos para prosseguirem com de modo nessa rota nobilitante, que é a difusão, cada vez maior, do ensino e a guerra sem trégua ao analfabetismo entre nós¹¹ (CORREIO DE ARACAJU, 24.09.1921).

Faz-se necessário esclarecer que esse obstinado freio ao analfabetismo não era buscando com o mesmo fervor para todos. A educação era privilégio de poucos.

Esse foi um período que, embora nele não fossem criadas escolas ou outras instituições com fins educativos para deficientes, avançou muito nos conhecimentos científicos com o estudo constante de uma pedagogia para os anormais. Nas décadas de 1920 e 1930 este foi um dos temas de discussão nos meios de comunicação existentes, contribuindo para o reconhecimento do nível cultural do

¹¹ Correio de Aracaju, 24 de setembro de 1921. Ano XIV, n. 3245, p. 01.

povo sergipano através dos intelectuais e ao comparar com outros estados, já que a maioria dos sergipanos ainda eram analfabetos.

Numa mensagem do Presidente Lobo, Sergipe é evidenciado, por exemplo, como sendo o terceiro Estado do Brasil em instrução pública¹² (JORNAL CORREIO DE ARACAJU, 20.10.1921).

O texto a seguir ilustra um dos dez estudos do Dr Helvício de Andrade¹³ na caminhada de uma pedagogia que atendesse melhor a essa clientela, e as dificuldades encontradas pelo impasse com o desconhecido e os estigmas existentes:

Pedagogia dos anormais

A hereditariedade é o mais eficiente fator do desvio do ser do seu tipo normal.

Pode ser constitucional ou inata, patológica ou adquirida; esta porém, acaba, após duas ou três transmissões sucessivas, integrando-se na primeira, isto é, tornando-se por sua vez constitucional.

Todavia os seres não podem fugir às reações do meio ambiente; sofrem transformações segundo as necessidades e as influências externas a que vivem submetidas.

Acomodavam-se pouco a pouco às circunstâncias do meio físico e moral; e, nessa luta, degradam-se ou elevam-se, conforme aquele benéfico ou nefasto.

Algumas vezes o ser reage contra as más influências externas pela soma de bons estímulos que o próprio organismo lhe faculta.

É a pérola criando-se e embelezando-se no lodo.

¹² Jornal Correio de Aracaju, 20.10.1921. Ano XIV, n. 3.266, p. 01.

¹³ Jornal Correio de Aracaju, 22.05.1924. Ano XVII, n. 172, p. 01. Dr. Helvício de Andrade foi nomeado Diretor Geral da Instrução Pública em 1913, cargo que exerceu até 1918. Escreveu em 1913 a obra Curso de Pedagogia: Lições Práticas Elementares de Psychologia, Pedagogia, Methodologia e Hygiene Escolar, professores na Escola Normal de Aracaju.

Mas, só os seres fortes, no pleno poder da vida equilibrada, podem realizar esse milagre de resistência.

Os fracos e os ainda não desenvolvidos sofrerão fatalmente das más influências suportadas.

O organismo, mesmo o mais tenro, possui forças extraordinárias para realizar o tipo ancestral que procede; mas o seu desenvolvimento pode ser contrariado por outras tantas forças não menos poderosas.

Cumpra afastar, ou pelo menos, dar combate a essas forças; defender o ser, a crença, o jovem das suas perniciosas influências.

O organismo corpóreo possui em si estímulos restauradores de saúde alterada:

Uma esquirola óssea, oculta nos tecidos lesados por traumatismo, dificultando, acaba aflorando à superfície para ser eliminada.

No mundo moral é a vontade consciente o poderoso estímulo contra a resistência ao mal.

A embriogenia não esclareceu ainda de modo irrefutável as origens das alterações de saúde dos recém-nascidos. Moléstia fetal, adquirida durante a vida intrauterina? Moléstia transmitida pelos pais, ou por um dos membros do casal? Conquanto não passamos responder claramente a essas questões, nem por isso elas têm menos importância na pesquisa das causas da anormalidade dos seres.

Segundo o A, as causas principais da hereditariedade mórbida são:

Deficiência orgânica dos pais;

Tuberculose;

Sífilis;

Alcoolismo;

Perturbações nervosas;

Numa estática de 2.380 casos de imbecilidade e fraqueza de espírito, os autores dão o seguinte calculo, citando

Demoor:

Física	28,31%
Epilepsia	20%
Intemperança dos pais	16,36%
Sífilis cadens	1,17%
Consanguinidade	5%
Acidente durante o nascimento	30%

A deficiência orgânica dos pais pode provir da debilidade congênita dos mesmos, da sua idade muito avançada ou insuficiente da fraqueza da mãe, por esgotamento em consequência de muitos partos, ou ainda da má alimentação e exaustivos trabalhos dos cônjuges.

Em virtude dessas causas, ou de alguma delas, a criança nasce com peso e tamanho abaixo dos normais, mama mal, tem uma temperatura inferior à normal, não tolera qualquer dos meios de alimentação artificial, na falta da materna.

A mortalidade dessas crianças, confirma o A., é enorme, e se algumas escapam, desenvolvem-se mal, muito vagarosamente; a dentição retardada, o andar tardio.

O tratamento dessas crianças originariamente débeis pode ser tentando com maior ou menor vantagem, às vezes também inutilmente, por uma boa meretriz, aleitamento prolongado, habitação no campo, e outros meios.

Quando em idade escolar, receberá tratamento pedagógico especial, em escolas especiais, para atrasados, de que se tratará adiante. Tem-se comprovado que só por exceção nascem tuberculosos os filhos de tuberculosos. Bargarten e outros autores não são tão optimistas.

Não será frequentemente a transmissão pelas células da procriação e pela circulação materna. Mas a tuberculose é moléstia tão degenerativa, que confere ao produto da con-

cepção um tal grau de fraqueza orgânica que o predispõe fartamente a tuberculizar-se sobe a influencia das menores causas determinantes durante a vida.

De resto a convivência íntima com os pais tuberculoso põe a criança em constante perigo de contágio.

Mesmo quando o filho do tuberculoso escapa a moléstia, será sempre um ser débil, atrasado, incapaz de lutar, de viver ativamente.

Helvécio de Andrade

Correio de Aracaju, 22 de maio de 1924

Ano XVII n° 172. Pg. 01

A tentativa de mudança de postura diante do sentimento de rejeição e compaixão, que perdura até hoje, reflete-se também no âmbito legal e político-administrativo. Essa mudança de postura reflete-se na Constituição Federal e na Lei das Diretrizes e Bases da Educação Nacional.

Ao observarmos nas diferentes constituições brasileiras a trajetória da Educação Especial, podemos perceber que ela teve um avanço significativo de uma para outra. Na primeira, 1824, de acordo com o Título II, Art. 8º, era privado do direito político o incapacitado físico ou moral, percebendo-se aí intenção de exclusão desses indivíduos do direito de exercerem sua cidadania (JANUZZI, 1992).

A Constituição de 1946 determina em seu artigo 172 que “cada sistema de ensino terá obrigatoriamente serviços de assistência escolar” (EDLER CARVALHO, 1997, p. 90). Apesar de não deixar claro quem são os necessitados, nessa constituição, podem ser percebidas as primeiras tentativas de atendimento educacional e não somente médico.

Na constituição de 1967, é dada a mesma ênfase da que foi atribuída à constituição anterior destacando-se apenas uma emenda que representa ainda uma segregação dos deficientes, haja vista que estabelece no Artigo 157 do Título IV – Da Família, da Educação e

da Cultura que lei especial disporá sobre a assistência à maternidade à infância e adolescência e sobre a educação de excepcionais.

Nesse ínterim, Sergipe tenta dar alguns passos, porém encontra resistência por parte da sociedade, que não aceitava que alunos com algum tipo de deficiência ou comportamento que fugisse aos padrões estabelecidos fossem matriculados junto aos demais.

Algumas escolas traziam essa questão dita claramente em seus regulamentos, os quais podem ser encontrados com mais frequência nos documentos existentes referentes às décadas de 1930 a 1960:

Art. 5º - não poderão matricular-se crianças que não tenham princípios de leitura e cálculos, defeito physico, moléstias contagiosas e predisposições mórbidas bem definidas de caráter degenerativo¹⁴.

E intelectuais como José Cruz deixavam clara em seus artigos a crítica à matrícula de alunos com problemas mentais, atribuindo a estes a responsabilidade, por exemplo, de em 1942 Sergipe ocupar o último lugar no país com relação às conclusões de curso no ensino primário elementar. Nesse período, de um total de 34.394 alunos matriculados no ensino primário elementar somente 650 concluíram o curso¹⁵.

Anos depois, encontramos Mendonça (1958, p. 142) já defendendo a educação desses alunos de forma seletiva:

Não há classes seletivas. Apenas em um dos grupos que visitamos, procura-se acomodar os imaturos numa espécie de classe especial de feição pré-primária e, em outros, en-

¹⁴ Decreto n. 98 de 27 de fevereiro de 1932 que instituiu a “Casa da Criança” e regula seu funcionamento (encontrado na Biblioteca Epiphânio Dória).

¹⁵ Cruz, José. O problema das promoções e conclusões de curso e ensino primário elementar em Sergipe. *Revista de Aracaju*. Livraria Regina, 1944 (Encontrado no Instituto Histórico e Geográfico de Sergipe).

contramos uma professora que seleciona os alunos, após a aplicação de testes para obtenção do Q.I. dos mesmos.

Essa afirmação de Mendonça pode estar direcionada às suas observações e críticas às atividades educacionais da década de 1950, indicando a existência da Educação Especial nesse período, a exemplo da educação de cegos oferecida no SAME.

Só no início da década de 1960 é que Sergipe é contemplado com uma instituição especializada, o Centro de Reabilitação Ninota Garcia. Esta surge já como resposta aos anseios da sociedade sergipana que não encontrava outra alternativa para o atendimento adequado a essa clientela. Como era previsto, o governo entra nas iniciativas como se fosse o protagonista, chega a construir a instituição. No entanto, publicações já demonstravam descrédito na total responsabilidade do governo na efetivação do centro durante a sua criação.

[...] Uma obra de mérito como o Centro de Reabilitação, todavia, estará condenada ao fracasso, pela imprevisão dos recursos à sua manutenção, ao seu efetivo funcionamento. Não bastam as ideias, as intenções para construir obras sociais, se a economia do Estado, do seu povo não for progressista. O Fachadismo, esse pecado dos governantes, fruto de uma política danosa ao desenvolvimento econômico do Estado continua vivo, atuante, a despeito das relações populares contra essa norma administrativa¹⁶ (GAZETA DE SERGIPE, 25.01.1962).

Em 26 de junho de 1962, os meios de comunicação davam a boa nova à sociedade sergipana, mas ainda com ressalvas e questionamentos.

¹⁶ Centro de Reabilitação. Gazeta de Sergipe, 25.01.1962. Ano VII, n. 2067.

A inauguração do Centro de Reabilitação constitui um ato do governo Luiz Garcia que suscita aplausos. Uma obra de repercussão social para o estado, de grande responsabilidade porque permite clientelismo, favoritismo em matéria que exige conhecimentos científicos, aplicação técnica, alta especialização.

O esforço de adaptação do antigo barracão de bondes, foi completo, bem aproveitado e, servirá perfeitamente, aos fins da notável instituição.

Ainda não conhecemos o profissional que irá dirigir o Centro de Reabilitação, para melhor apreciação do valor atribuído aos serviços de recuperação de doentes traumatizados.

Esperamos que essa instituição não se confirme somente no edifício, e os primeiros passos dados no sentido de sua inauguração, avancem para dar a Sergipe a efetivação no campo da recuperação de tantos que necessitam do amparo da ciência¹⁷ (GAZETA DE SERGIPE, 26.06.62)

Surge assim o Centro de Reabilitação Ninota Garcia, desde sua origem com proposta educacional e preparação para o trabalho, pioneiro na atuação com a Educação Especial no Estado e o terceiro no país. Teve como presidente durante grande parte do seu período de funcionamento Dr. Antônio Garcia Filho.

Embebida nas concepções sobre deficiência existente, surge em 1967, em Sergipe, a APAE (Associação de pai e Amigos dos excepcionais).

Enquanto a clientela maior era de cegos e surdos no atendimento inicial do Ninota Garcia, a clientela maior da APAE sempre foi a de portadores de Síndrome de Down. Posteriormente, ambas as instituições começam a atuar também com aqueles que tinham deficiências múltiplas.

¹⁷ Centro de Reabilitação. *Gazeta de Sergipe*, 26.06.1962. Ano VII. n. 2842. p. 02.

Em 1967, um grupo de pais que tinham filhos com deficiência resolveram formar a instituição no anseio de que se realizasse um trabalho com crianças excepcionais. Embora já existisse o Ninota Garcia, os pais das crianças e adolescentes com deficiência mental ainda não percebiam o centro como pertencente a eles:

No Centro de Reabilitação Ninota Garcia não era todo mundo que eles aceitavam não no início, tinha que ter um conhecimento lá dentro se fosse deficiente mental, pra outras deficiências era mais fácil, depois que foi criada a APAE que eles mudaram e já aceitavam todo mundo¹⁸.

Inicialmente, a APAE ocupou uma pequena sala no Estádio Lourival Batista. Por não conseguir atender a todas as crianças e por outros problemas surgidos no Estádio, foi criada a Feira da Bondade a fim de arrecadar fundos para o aluguel de uma casa. Com mais de 30 anos de existência, a APAE atende a 310 deficientes. *Para sobreviver até os nossos dias os seus componentes têm dado o seu sangue*¹⁹.

O Estado só vem assumir a Educação Especial como sua responsabilidade, em Sergipe, no ano de 1973, através da solicitação do Ministério da Educação e Cultura (MEC) feita ao Secretário de Educação Ciência e Tecnologia, João Cardoso do Nascimento Júnior. Nessa época, a Educação Especial foi implantada apenas em nível de Secretaria.

Por volta de 1975, conforme afirma a professora Yara Campelo²⁰, membro do Núcleo de Educação Especial da UFS e uma das pioneiras do trabalho com essa modalidade de educação no Estado, uma equipe de apoio pedagógico integrante da Secretaria de Educação e Cultura assumiu a questão da educação Especial

¹⁸ Entrevista com A. A. tia de J. A. um dos primeiros alunos da APAE, em 11.06.1998.

¹⁹ Entrevista realizada com Maria dos Santos Carvalho em 13.10.1998.

²⁰ Entrevista realizada com Yara Campelo em 1998.

como causa própria. Lutou inicialmente pela formação do professor para atuar na E.E.

Segundo Yara Campelo, a E.E. surge no contexto sergipano em virtude de uma parcela da população apresentar necessidades educativas especiais; no entanto, essas necessidades referiam-se, num primeiro momento, ao baixo rendimento de algumas crianças, ao alto índice de reprovação, ou seja, ao fracasso escolar.

A implantação dessa modalidade de Educação no estado foi realizada por uma equipe pedagógica composta por Maria das Graças Barreto (Coordenadora), Yara Campelo e Maria Júlia Santos (ambas da área de educação), Marilza Franco (Terapeuta da palavra que corresponde hoje à fonoaudióloga) e Marbene Guedes (neurologista). Essa implantação deu-se na gestão do Secretário de educação Everaldo Aragão e no governo de José Rollemberg Leite. No início predominava ainda no atendimento educacional o modelo médico, baseado em fichas de informações sobre a problemática existente, com crianças com índices de reprovação e problemas de aprendizagem.

A avaliação era feita por essa equipe, com base nessas fichas e testes psicológicos, pedagógicos e neurológicos, cujos resultados diagnosticavam as crianças com necessidades educativas especiais que eram encaminhadas para classes especiais. Essas eram classificadas como dependentes, treináveis ou educáveis.

Inicialmente, as classes especiais eram para atendimento às crianças com retardo mental e dificuldades de aprendizagem que, devidamente diagnosticadas, como se considerava ser o correto na época, eram retiradas das classes regulares. As classes especiais, segundo os professores entrevistados que vivenciaram esse período, tornaram-se um privilégio, pois eram instaladas com todo o material pedagógico necessário e recursos para seu funcionamento. Estes recursos eram financiados pelo Centro Nacional de Educação Especial (CENESP).

A primeira classe instalada e o início dos trabalhos, efetivamente, deram-se na escola de 1º Grau 11 de Agosto, em 1977,

equipada com uma sala de recursos, que deveria atender à criança que estava no ensino regular com dificuldade de aprendizagem e à criança que tinha dificuldades ainda maiores, uma leve deficiência; uma outra sala para atender às crianças surdas e com problemas de fala, com toda aparelhagem necessária, frisam as entrevistadas, e uma sala de terapia ocupacional e atendimento psicológico. Essas classes se expandiram para outras escolas e foram acompanhadas pela equipe da Secretaria da educação por intermédio de professor itinerante.

O trabalho de Educação Especial e a formação do professor, nessa modalidade, começaram se fundamentação teórica, tanto em Sergipe, como no Brasil, iniciando-se, portanto, pela prática.

Essa formação se deu por intermédio de cursos esporádicos e específicos sem interligação com os conhecimentos da criança comum. Os cursos de especialização promovidos inicialmente foram nas áreas de deficiência mental e distúrbios aprendizagem e, mais recentemente, nas áreas de deficiências auditiva e visual.

É em virtude de uma mobilidade desses professores já especializados para outras áreas que a equipe que lutava em prol da educação Especial almejava que a formação desses professores fosse realizada na Escola Normal, no curso de magistério, para que houvesse a continuidade do trabalho.

Faz-se necessário frisar que desde 1977 já se encontravam classes especiais nas escolas do ensino regular estadual, tanto na capital como no interior.

Ainda no final da década de 1970, paralela à atuação do Estado, surge a Rosa Azul. A Sociedade de Ensino e Reabilitação Rosa Azul é fundada em agosto de 1979, na tentativa de suprir a necessidade apresentada pela clientela deficiente em ter um atendimento multidisciplinar para crianças e adolescentes.

O objetivo dessa instituição é prestar assistência global a menores excepcionais, ajudando-os na relação familiar e social. Hoje a Rosa Azul é ampliada a jovens e adultos.

A instituição trata-se de uma sociedade civil e filantrópica e recebe doações de órgãos governamentais e não-governamentais. Atende aos portadores de deficiência física, mental, auditiva, visual, múltipla e com problema de conduta e relacionamento.

Dispõe de uma proposta educacional que propõe o desenvolvimento de um trabalho construtivista, porque proporciona a efetiva participação da criança no processo ensino-aprendizagem. Atualmente existem 13 turmas: 02 de estimulação precoce, 05 para deficientes auditivos, 04 oficinas pedagógicas, 01 sala de maternal e 01 de preparação para a vida.

Os alunos são distribuídos pelo nível e aprendizagem e não por idade, que só é levada em conta para aqueles cuja diferença é muito evidente²¹.

A iniciativa de mais uma instituição para esse fim se deu pelo fato de as classes especiais oferecidas pelo Estado demorarem muito para inserir o aluno e diagnosticá-lo, além de serem poucas e não disporem de profissionais bem preparados para atuar nessa área.

2.1. As Leis

Mesmo a Educação Especial no Brasil não dispondo de Leis específicas, a preocupação dos legisladores com esta modalidade educacional existe e aparece dentro das leis mais gerais.

Por exemplo: na constituição de 1967 o Artigo 175 trata especificamente das pessoas especiais. *Lei especial disporá sobre a assistência à maternidade, à infância e à adolescência e sobre a educação de excepcionais*²²...

²¹ Entrevista com Carolina Stella Chase e Maria da Conceição Santos Almeida em 1998.

²² Brasil, leis, decretos, etc. As Constituições do Brasil, p. 69.

Na Emenda Constitucional nº 12 de 1978, encontramos em seu parágrafo único o direito assegurado aos deficientes para a melhoria de suas condições sociais e econômicas, especialmente mediante:

- I Educação Especial e ensino;
- II Assistência, reabilitação e reinserção na vida econômica e social do país;
- III Proibição da discriminação, inclusive quanto à admissão ao trabalho ou ao serviço público e a solários;
- IV Possibilidade de acesso a edifícios e a logradouros públicos.

Na Lei das Diretrizes e Bases da Educação Nacional nº 4.024/61, surgem as primeiras diretrizes para a educação das pessoas deficientes e/ou excepcionais.

O artigo 88 defende que a educação de excepcionais deve, na medida do possível, se dá no sistema geral de educação, a fim de integrá-los na comunidade. O artigo 89 promete às iniciativas privadas respaldadas pelos Conselhos Estaduais de Educação tratamento especial dos poderes públicos, como empréstimos, por exemplo, ao se mostrarem eficientes no que se refere à educação dos excepcionais.

A Lei nº 5.692/71 também trata da questão dos deficientes. O artigo 9º afirma que alunos que apresentem deficiências físicas ou mentais, com atraso considerável quanto à idade regular de matrícula e os superdotados, deverão receber tratamento especial, sempre de acordo com as normas fixadas pelos competentes Conselhos de Educação dos Estados.

É interessante ressaltar que essas leis, embora fossem estudadas por todos os profissionais da área de educação, na sua formação, não tinham tido eco; era como se esses profissionais a desconhecêssem. Só agora no final do século XX, precisamente nos anos 1990, é que, por razões que ainda desconhecemos, claramente, a educação Especial passa a ser preocupação universal. A lei nº 9.394/96, que estabelece as Diretrizes e Bases da Educação Nacional atualmente, é a que melhor contempla o atendimento ao deficiente.

Sergipe, como outros estados brasileiros, foi até onde pôde adiando suas responsabilidades junto a essa parcela da sociedade, usufruindo da comodidade de parceria com o Centro de Reabilitação Ninota Garcia, APAE, Rosa Azul etc., como se não fosse dever do Estado atingir dentro da sua proposta educacional o atendimento a essa clientela tal e qual aos demais cidadãos sergipanos.

2.2. Assistência Médica Psiquiátrica em Sergipe

[...] o sentido do internamento se esgota numa obscura finalidade social que permite ao grupo eliminar os elementos que lhe são heterogêneos ou nocivos, há apenas um passo. O internamento seria assim a eliminação espontânea dos associáveis (FOUCAULT).

O Estado de Sergipe, seguindo mais uma vez as iniciativas tomadas pelos governos das capitais mais desenvolvidas do país, foi impulsionado pela sociedade civil a encontrar meios de tratar e cuidar dos “loucos” diante do grande surto de loucura que vários países tiveram em consequência da pressão social e das mudanças radicais de vida, crenças etc., trazidas com as grandes descobertas do século XIX e tecnologia do século XX.

A Doutora Márcia Aragão Arruda²³ lembra, nos seus escritos, da forma como eram tratados os doentes mentais há tempos atrás no Brasil citando Dr. Eronildes de Carvalho em seu discurso de abertura no II congresso de Neurologia:

No século XVII, quase todos os alienados, eram abandonados à própria sorte expostos a zombarias e brincadeira ou mesmo violência e brutalidade do público, ou se perigosos

²³ Márcia Aragão Arruda. *Primórdios da Assistência Psiquiátrica de Sergipe*. (1940/61).

eram internados por magistrados em cadeias, casa de correção, asilos, etc.

Não houve, portanto durante o período colonial, qualquer tipo de assistência aos doentes mentais.

Sebrão Sobrinho²⁴ (s.d.) afirma que: *“havia desde tempos imemoriais uma Santa Casa de Misericórdia em São Cristóvão e que outrora tivera um hospital de inválidos”*.

Em 1902, em Salvador, um sergipano disserta sobre Aeroplágia Histórica, sob a orientação do professor Juliano Moreira, mas ainda não existia uma instituição de porte para a sociedade sergipana.

Somente em 1940 é que surge o Serviço de Assistência a Psicopatas de Sergipe (S.A.P.S.), com a inauguração do Hospital Colônia Eronildes de Carvalho e Consultório Neuropsiquiátrico (ADALTO BOTELHO).

Segundo relato do Dr. Eronildes de Carvalho (s.d.), muitos foram os sergipanos a se interessarem pelo destino do doente mental em Sergipe, porém todos abandonaram seus ideais utópicos de jovens após terem contato com as adversidades do meio.

A iniciativa da elaboração do Esquema de Assistência aos Psicopatas em Sergipe foi encabeçada pelos doutores Garcia Moreno e Eronildes de Carvalho.

Na época eclodia na Europa a Segunda Guerra Mundial, e o Brasil encontrava-se no Estado Novo. O presidente Getúlio Vargas havia implantado a ditadura e designado homens de sua confiança, os interventores federais, para dirigirem os estados. Eronildes de Carvalho era um deles e concluiu sua Faculdade de Medicina na Bahia, em 1918, tornando-se conhecido do médico cirurgião Dr. João Batista Perez Garcia Moreno, por sua competência reconhecida publicamente em Sergipe e em outros estados brasileiros.

²⁴ Sebrão Sobrinho. *Laudas da História de Aracaju*. s.d.

Antes, segundo Dr. Eronildes de Carvalho (s.d.), a assistência ao alienado (Doente Mental) em Sergipe era vergonhosa, medieval. Eram presos e depositados no Reformatório Penal do Estado de Sergipe

de maneira tal que quando atingissem um determinado número eram colocados em vagões de trem da Estrada de Ferro, destinado ao transporte de animais, e neles viajavam, quilômetros e quilômetros aglomerados, sem se alimentar, sem beber, chegando finalmente ao seu destino: a Asilo São João de Deus em Salvador, na Bahia.

O ponto marcante para a criação do órgão que se acreditava ser a solução do problema de Assistência Mental aos sergipanos se deu por conta da palestra ministrada pelo Dr. Garcia Moreno sobre Assistência a Psicopatas, no Rotary de Aracaju, em 1937.

A construção do hospital durou três anos, tendo sido inaugurado em 1940. Depois disso, a instituição seguiu um período de impasses, com denúncias de tratamento inadequado.

O Hospital Psiquiátrico Adalberto Botelho vai retornar à ordem do dia. Não é mais por irregularidades. Isto não. É porque ali os que entram meio são saem completamente avariados... A desordem, desorganização, sujeira, falta de pessoal qualificado, são responsáveis pelas reclamações que dia a dia aumentam naquela casa de saúde²⁵.

Essa instituição deixa de funcionar na década de 1980 como hospício diante da proposta de saúde pública que tem defendido o tratamento do doente mental no lar sob medicamentos, no seio familiar, realizando, atualmente, apenas atendimento ambulatorial.

²⁵ *Gazeta de Sergipe*, 04.09.1968. Ano XIII, n. 3.622, p. 03.

E por razões desconhecidas, num ato inesperado socialmente, em 09.3.1979, o governador José Rollemberg Leite inaugura uma nova unidade psiquiátrica no Município de Nossa Senhora do Socorro, o Centro de Reabilitação Garcia Moreno²⁶, sendo hoje a única do Estado. As demais são particulares. É para lá que são encaminhados os doentes mentais mais carentes, os abandonados pela família.

Na tentativa de se fazer um tratamento diferenciado ao do Governo, surge, em 1962, por iniciativa privada, a primeira “Casa de Saúde” de Aracaju, a Casa de Saúde Santa Maria, fruto da iniciativa idealista do Psiquiatra Hercílio Cruz e que pelas proporções de técnica e conforto suplementaria as necessidades do Norte do país²⁷. Essa casa está funcionando até hoje no Bairro Siqueira Campos, em Aracaju.

Anos depois surgiu a Clínica São Marcelo, também ainda em funcionamento.

3. DOS ANOS 1980 AOS ANOS 1990

Assim como nos vários Estados do Brasil, a caminhada histórica de Sergipe segue uma trajetória de idas e vindas no que se refere ao aspecto educacional.

Na busca da tão sonhada construção da democracia que passa pela ampliação de oportunidades escolares e melhoria da qualidade de vida, todos estão de acordo, lembra Cunha (1991). No entanto, existe no país uma ambiguidade que resulta do caráter difuso dos partidos políticos, que parecem não ter plataformas consistentes para a ação administrativa, nas quais cada secretário da educação em cada gestão tem a sua política, proporcionando tantos avanços e tantos retrocessos, não havendo uma continuidade das administrações educacionais, de forma que se torna difícil avaliar as medidas tomadas em cada gestão, em função dos critérios pedagógicos, administrativos, econômicos e

²⁶ *Gazeta de Sergipe*, 10.03.1979. Ano XXII, n. 6.139, p. 01.

²⁷ *Gazeta de Sergipe*, 29.08.1962. Ano VII, n. 2.894, p. 01.

políticos. A década de 1980, por exemplo, trouxe uma gama de iniciativas e expectativas no que se refere à educação do deficiente.

Em 1981, Ano Internacional do Deficiente, as nações do mundo foram movidas a dar atenção para a problemática dos deficientes, como já tinha sido feito nos anos anteriores à criança e a mulher. No começo de cada ano, a euforia toma conta de cada país. Assim também se deu com os deficientes, que não receberam um tratamento caridoso e não um atendimento que lhes desse a oportunidade de participação na força de trabalho, embora tenha despertado iniciativas. Só na década de 1990 é que as cidades brasileiras começaram a construir rampas para os paraplégicos, permitindo-lhes possibilidade de uma vida social menos isolada. Já podem participar de concursos, direito que antes só constava nas leis.

Em Sergipe, desde o início da campanha, já era possível ver nos jornais o anseio do povo sergipano para que as metas que fossem estabelecidas para atuação com o deficiente se consolidassem:

Esperamos que durante o Ano Internacional dos Deficientes as ações sejam concretas, práticas em favor de todos os que portam deficiências, mas que estão aptos e válidos para o trabalho e para a vida. Não é preciso arrancar lágrimas com situações individuais, mas imprimir seriedade no trato do assunto, construindo rampas, sinaleiras especiais, enfim construindo equipamentos que sirvam aos deficientes. Do mesmo modo que existem equipamentos que servem aos que não possuem deficiências... E que deixem o deficiente trabalhar, sair da prisão da casa, para ser útil à sociedade e realizar-se como ser, sem revolta, sem obstáculos. Vivamos com realismo o ano de 1981, dedicado aos deficientes do mundo inteiro, que não são poucos²⁸ (GAZETA DE SERGIPE, 04.01.1981).

²⁸ Deficiente físico. Gazeta de Sergipe, 04.01.1981. Ano XXIII, n. 6.688, p. 03.

Durante esse ano, Sergipe foi mobilizado a conhecer sua situação em relação à questão da deficiência. Os incentivos financeiros por conta da campanha foram muitos, e o governo sergipano estruturou uma equipe que desenvolveu um trabalho minucioso em cada um dos seus municípios.

3.1. A Educação

Em esfera nacional, podemos afirmar que o Estado brasileiro só veio contemplar os deficientes com um órgão exclusivo para subsidiar a formação de uma política educacional a partir de 1973 com a criação do Centro Nacional de Educação Especial (CENESP), junto ao Ministério de Educação e Cultura, tendo como objetivo planejar, coordenar e promover o desenvolvimento da educação especial na pré-escola, ensino de 1º e 2º graus, superior e supletivo, para deficientes visuais, auditivos, mentais, físicos, portadores de deficiências múltiplas, educandos com problemas de conduta e os superdotados²⁹.

O CENESP foi o primeiro passo dado por parte do Governo no que tange à elaboração de propostas políticas nacionais, na área da Educação Especial. Antes podiam ser percebidos apenas alguns eventos isolados e poucas ações educacionais para os deficientes.

Carmo (1994) ressalta que o CENESP foi criado tendo em vista a implementação do “*Projeto Prioritário n.º 35*” – documento que representou a concretização filosófica e política do MEC, em 1974, para a Educação Especial.

Ao conhecer a realidade do deficiente brasileiro, o CENESP deu prioridade num primeiro momento a algumas ações elementares:

[...] fornecer subsídios para a fixação de política, estabelecer diretrizes e fornecer assistência técnica e financeira aos sistemas estaduais de Educação Especial, onde se destacam a definição

²⁹ BRASIL. MEC. CENESP. Estrutura Organizacional, diretrizes e programações brasileiras.

de normas relativas aos excepcionais e procedimentos de identificação da excepcionalidade, as modalidades de atendimento aos excepcionais, a adequação de metodologias de ensino, a formação e o aperfeiçoamento dos recursos humanos, numa extrema gama de realizações, desde o nível pré-escolar até o nível máximo possível a ser alcançado pelo excepcional, de acordo com o grau e tipo de excepcionalidade, e posteriormente seu engajamento no mercado de trabalho através de bolsas de trabalho para os excepcionais (...) (MEC, 1974:10).

De acordo com a documentação que nos foi colocada à disposição pelo MEC, a preocupação do CENESP, apresentada através do Plano Nacional de Educação Especial 1977/1979, PLANESP, foi priorizar o ensino regular aos excepcionais, levando em conta um dos objetivos do II Plano Setorial de Educação e Cultura, PSEC: assegurar igualdade de oportunidades aos educandos que apresentem condições especiais de desenvolvimento biopsicológico e físico.

Segundo Carmo (1994), O II Plano Setorial de educação, Cultura e Desporto, SEECD, para o período de 1980-1985, também previa ações voltadas para a educação Especial.

Em 1981, ao criar a Comissão Nacional do Ano Internacional das Pessoas Deficientes (CNAIPD), e a divulgação do relatório de atividades desta comissão, foram formuladas as diretrizes educacionais.

Foi nesse contexto que Sergipe desenvolveu suas ações em meados das décadas de 1970 e 1980, sempre sob as diretrizes nacionais, porém enfrentando os obstáculos da sua realidade específica.

Para se fazer o levantamento das Pessoas Deficientes em Sergipe³⁰, foi formada uma Comissão Estadual para o Ano Internacional das Pessoas Deficientes, destacando-se de imediato a quase total

³⁰ Ano Internacional das Pessoas Deficientes. Levantamento das Pessoas Deficientes em Sergipe, Aracaju: 1981.

carência de dados censitários específicos em Sergipe, tendo como presidente Maria Virgínia Leite Franco.

Como subsídio concreto para as ações a serem realizadas em favor do deficiente do Estado, foi determinada a montagem imediata de um banco de dados.

Havia uma subcomissão de conscientização integrada por representantes de vários organismos públicos e privados e coordenada pela Subsecretaria de Comunicação Social do Governo de Sergipe, a qual foi responsabilizada pela tarefa.

O Mobral, Fundação Movimento Brasileiro de Alfabetização, também representado na subcomissão pela sua Coordenadoria Estadual, ficou encarregado de efetivar o levantamento de dados.

Esse levantamento se processou atendendo à seguinte sistemática: nos 73 Municípios do interior do estado foi realizado pelos recursos humanos do Mobral de cada um dos municípios, outras entidades existentes nos municípios também colaboraram, como Emater e outros.

Os questionários aplicados nos municípios do interior continham os seguintes dados: nome do deficiente; endereço; idade; escolaridade; profissão; tipo de deficiência; (motora, visual, auditiva, mental) e causas (congênitas ou adquiridas).

Em Aracaju, o levantamento foi realizado pelos universitários rondonistas, de forma que foi assinado um convênio entre a Fundação Mobral e o Projeto Rondon, através do qual essa fundação repassou a este projeto a quantia de CR\$ 275.000,00, além de fornecer camisas, pastas, blocos e lápis para os pesquisadores.

Na capital foi acrescentando ao questionário um item referente à entidade que assistiu o deficiente, tendo em vista que até 1980 ainda não havia nenhuma entidade que assistisse educacionalmente no interior do Estado.

A apresentação dos dados coletados se deu em três momentos³¹:

³¹ Ano Internacional das Pessoas Deficientes. Levantamento das Pessoas Deficientes em Sergipe. Aracaju, 1981.

- A – Municípios do Interior do Estado;
- B – Capital do Estado;
- C – Fechamento Global³².

A – Municípios do Interior de Estado

Dentre os 73 municípios do interior do Estado de Sergipe, 11 concentram um número maior de deficientes. São eles:

Porto da Folha	536
São Cristóvão	371
Simão Dias	332
Poço Verde	320
Propriá	283
Itabaianinha	274
Graccho Cardoso	267
Lagarto	244
Itabaiana	243
Neópolis	232
Capela	232

Por tipo de deficiência, a maior incidência por município:

Porto da Folha	motora	188
São Cristóvão	mental	161
Simão Dias	motora	180
Poço Verde	motora	136
Propriá	mental	103
Itabaianinha	motora	123
Graccho Cardoso	motora	129
Lagarto	motora	127
Itabaiana	motora	97
Neópolis	visual	95
Capela	motora	122

³² Os quadros e gráficos do fechamento global encontram-se nos anexos.

Com relação ao tipo de deficiência, considerou-se o seguinte:

- Motora: todas as pessoas com problemas nos braços, nas pernas ou desprovidas de alguns desses membros.

- Visual: são os totalmente cegos ou com visão bastante reduzida que dificulta a realização de atividades mesmo com o auxílio de óculos.

- Auditiva: são as pessoas com problemas de audição que impedem o desenvolvimento de fala.

- Mental: são aquelas pessoas cujo desenvolvimento mental não acompanha a idade cronológica, o que faz com que essas pessoas tenham comportamento anormal com relação à idade.

Observou-se que, no interior do Estado, o maior número de deficientes se concentra na faixa etária de 0-15 anos e mais de 60 anos.

Um outro dado a ser trabalhado seriam as causas das deficiências, pois o levantamento comprovou uma maior incidência nas doenças adquiridas.

O total de deficiência foi superior ao número de deficientes (9.313) devido à existência de pessoas com múltiplas deficiências, num total de 717, conforme se verifica nos dados abaixo:

Deficiência Motora	40,45%
Visual	28,42%
Auditiva	15,73%
Mental	23,08%
Múltiplas deficiências	7,68%

B – Capital do Estado

Em Aracaju, os bairros foram agrupados em quatorze (14) grandes áreas, a saber:

1. Centro (Conjunto Leandro Maciel, Conjunto Sesquicentário, Getúlio Vargas e Mercado);
2. Bairro Santo Antônio;
3. Bairro Industrial (Área litoral, Conjunto Santos Dumont, Conjunto Duque de Caxias e Morro do Urubu);
4. Bairro Santos Dumont (Soledade, Jardim Santa Madalena e Santos Dumont);
5. Bairro 18 do Forte (Alto da Favela, Alto da Jaqueira, Sanatório e 18 do Forte);
6. D.E.R. (Conjunto Almirante Tamandaré e D.E.R.);
7. Bairro Matadouro (Conjunto D. Pedro I, Bugio, Nova Veneza, Princesa Izabel e Matadouro);
8. Bairro Grageru (Cidade dos Funcionários, Conjunto Alvorada, Conjunto dos Motoristas e Vila Bretagne);
9. Bairro América (Conjunto Tiradentes, Bairro América, Rodoviária e Lourival Batista);
10. Bairro Siqueira Campos (Conjunto Agamenon Magalhães e Conjunto J. Ramos de Moraes);
11. Distrito Industrial (Conjuntos Médici I e II, Conjunto Leite Neto, Jardim Esperança, DETRAN, Conjunto Beira Rio e Bairro São Conrado);
12. Atalaia (Aeroporto, Farolândia, Santa Teresa, Tecarmo, Jardim Eldorado, Mar Azul, Boca do Rio e Atalaia);
13. Bairro São José (Praia 13 de Julho e São José);
14. Bairro Suíssa (Índio Palentim, Conjunto Lourival Fontes, Conjunto Paulo Barreto, Conjunto Amintas Garcez e Vila Militar).

As cinco (5) áreas que concentraram maior número de deficientes foram as seguintes:

1. Centro	249
2. Bairro Santo Antonio	238
3. Bairro Siqueira Campos	230
4. Bairro 18 do Forte	202
5. Bairro América	173

Nessas áreas, o tipo de deficiência que tinha maior incidência foi a motora, seguida da mental e visual.

Ficou constatado que dos 2.313 deficientes que foram encontrados, somente 214 eram assistidos pelas seguintes entidades:

APAE	120
Centro de Reabilitação Ninota Garcia	50
Rosa Azul	38
LBA	06

Assim sendo, restava um total de 2.099 deficientes que não eram assistidos.

A faixa etária que concentrava um número maior de deficientes era de 0-15 anos, seguida da faixa de 16-30.

Constatou-se que dos 2.313 deficientes encontrados, 715 estudavam, donde se concluiu que se apenas 214 eram assistidos por escolas especializadas, 501 frequentavam escolas comuns com professores não-especializados, além dos 1.598 que não estudavam e 2.002 que não trabalhavam.

Na Capital, como no interior, o total de deficiências (2.640) era superior ao número de deficientes (2.313), tendo em vista que as pessoas portadoras de múltiplas deficiências representavam um total de 327, conforme dados discriminados a seguir:

Motora	53,39%
Visual	16,08%
Auditiva	15,34%
Mental	29,31%
Múltiplas deficiências	14,12%

C – Fechamento Global

Os 11.626 deficientes do Estado de Sergipe estavam assim, distribuídos:

- 80,10% no interior

- 19,90% na Capital

O tipo de deficiência de maior incidência foi a motora, tanto no interior como na capital, sendo que no interior foi encontrado um percentual de 40,45% e na capital, 53,39%.

Ressalta-se que não há condições de fechamento do percentual referente aos tipos de deficiência devido à existência de pessoas com múltiplas deficiências, conforme se apresenta no quadro a seguir, referente a Sergipe:

- Deficiência Motora	43,03%
- Deficiência Visual	25,96%
- Deficiência Auditiva	15,65%
- Deficiência Mental	24,32%
- Múltiplas Deficiências	8,96%

O cálculo das múltiplas deficiências foi feito subtraindo o total de deficientes do total de deficiências.

DEMONSTRATIVO DAS DEFICIÊNCIAS/CAUSAS

	Tipos de deficiências			Causas das deficiências		
	Auditiva	mental	visual	motora	adquiridas	congênitas
Capital	15,34%	29,31%	16,08%	53,39%	76,52%	37,57%
Interior	15,73%	23,08%	28,42%	40,45%	69,63%	30,36%

Depois de finalizado o árduo trabalho e da constatação de que o número de deficientes extrapola as previsões anteriores, o Governo, através da Secretária de Estado de Educação, procurou formar grupos de trabalhos para desenvolver ações.

O impacto social foi grande. O governo apresentou orgulhosamente o resultado do levantamento, mas não conseguiu desenvolver ações que contemplassem a grande clientela existente.

Os jornais divulgaram notas que apenas parabenizavam o governo, e nada é encontrado como indicativo consistente de mudança no atendimento ao deficiente, embora na década de 1980 o Estado tenha procurado estruturar-se para esse tipo de trabalho.

Vários foram os fatores que dificultavam: a inexistência de uma política educacional, a falta de profissionais preparados e a não-existência de recursos necessários, que não são poucos.

No contexto nacional, o Plano Nacional de Ação conjunta para a Integração da Pessoa Deficiente traz em seu conteúdo crítica a respeito da Educação Especial.

O Centro Nacional de Educação Especial verificou, em 1974, que apenas 1,2% da população em idade escolar era atendida. Em 1985, o atendimento alcançou apenas 2,3% da população, o que ainda representava um aumento pouco significativo. Muito embora a atual política de educação especial se fundamente na integração na rede regular de ensino dos alunos portadores de deficiências, com problemas de conduta e superdotados, ainda não foi atingido um nível mínimo quanto a este objetivo. As instituições particulares, responsáveis pelo maior número de atendimento nas diferentes áreas, não conseguiram o grau de integração desejável com as Secretarias de Educação (MEC, 1986:12).

Diante dessas constatações, a Comissão do Plano Nacional de Ação Conjunta para Integração da Pessoa Deficiente propôs algumas ações com o intuito de definir caminhos que contribuíssem para a efetiva integração dos deficientes.

No período de 1985 a 1987, o CENESP foi transformado em Secretaria de Educação Especial (SESP), e foi criada a Coordena-

doria Nacional para Integração da pessoa Deficiente (CORDE), diretamente ligada à Secretaria de Planejamento da Presidência de República (SEPLAN-Pr).

O novo órgão, CORDE, divulgou um documento no qual, além das críticas à situação dos deficientes brasileiros, traz seu programa de ação: conscientização, prevenção e atendimento às pessoas portadoras de deficiência, bem como a inserção destes no mercado de trabalho³³.

CARMO(1997) diz que as críticas feitas pela CORDE, em 1986, vêm reafirmar a inoperância dos órgãos CENESP e SESP, tendo em vista que a maioria das constatações e omissões fizeram parte das metas propostas por esses dois órgãos públicos desde o ano de 1973. O documento em questão tenta, ainda, não somente explicar e justificar as funções do CORDE, mas também deixar claro que os equívocos e as omissões ocorridas no passado não mais se repetirão.

O autor acima considera

estas colocações bem com as palavras ditas pelo Exmo. Presidente da República Sr. José Sarney (“Anuncio agora meu desejo, solenemente, de marcar meu governo com o ponto de não retorno do problema”) colocadas na página de rosto do documento, como posição crítica a todas as propostas e realização contidas nos documentos anteriores (CARMO, 1994, p. 107).

E Sergipe, sofrendo direta e indiretamente as consequências dos contra sentidos na gerência nacional da Educação Especial vai “engatinhando” na sua atuação de decide, até por não existir uma clareza na política nacional em relação aos educandos deficientes, criar o Centro de Educação Especial, que recebeu o nome de João

³³ BRASIL, SEPLAN-Pr. CORDE. Primeiro plano de ação da coordenadoria nacional para integração da pessoa portadora de deficiência. p. 87-p.03.

Cardoso do Nascimento Júnior³⁴, em 07 de março de 1989 pelo Decreto 10.313, a fim de expandir os serviços prestados aos portadores de deficiência.

Além das motivações citadas, a sociedade sergipana clama por uma atitude do governo. A Gerência de Educação Especial do Estado apresenta um novo levantamento, e os profissionais que o elaboraram levaram anexa uma carta (à qual não tivemos acesso), mas que a equipe pede que seja feito algo por esta clientela urgentemente e não assinam como profissionais ligados a um órgão do Estado, até porque nem todos realmente faziam parte do funcionalismo público estadual. Assinaram apenas: o povo sergipano.

Anteriormente ou anexa a essa carta, a gerência entregou quadros que apresentavam o número da população dos portadores de deficiências como era acentuado esse número em Sergipe nas várias áreas de deficiência, o número de atendimento realizado pelas instituições; quantos profissionais estavam voltados para o atendimento tanto na Secretaria de educação do estado como nas instituições e o percentual dessa população que não recebia atendimento, no qual se constatava que se resumia a 1% ou 2% de pessoas atendidas. Esses quadros encontram-se em anexos³⁵.

Os dados, como podem ser observados, mostravam a insuficiência dos atendimentos em Sergipe.

Da década de 1980 observamos que todos os empreendimentos nacionais, estaduais e a divulgação constante da ação do poder público em defesa do deficiente, inibem a sociedade civil para a criação de outras instituições, até pela crença nas propostas do governo nesse período.

Embora o decreto tenha sido criado em 1989, o Centro de Educação Especial teoricamente teve sua origem em 1986, no Governo de Antônio Carlos Valadares (Ação Básica do Plano Inicial

³⁴ Diário Oficial. Aracaju, 10.03.1989.

³⁵ GERÊNCIA DE EDUCAÇÃO DO GOVERNO DE SERGIPE. Aracaju, novembro de 1987.

do Governo). Durante sua gestão surgiram quatro ações ligadas à área de educação, e entre elas estava a área de educação especial, sendo em seguida solicitada a preparação de um projeto de educação especial, o qual teve como coordenador o Professor Antônio Fontes Freitas e como elaboradoras Irmã Resende Feitosa e Maria Júlia dos Santos Cruz.

Segundo Assis (1996), o grupo social que impulsionou a criação do Centro de Educação Especial foi primeiro a sociedade, depois os profissionais da área e o secretário de educação.

Faz-se necessário lembrar que desde 1977 já se encontravam classes especiais nas escolas do ensino regular estadual, tanto na capital como no interior; no entanto, eram inexpressivas diante da necessidade existente.

Sendo assim, é criado o Centro de Educação Especial³⁶ com os seguintes objetivos: atender aos portadores de deficiência, proporcionando-lhes sua integração na sociedade; coordenar ações desenvolvidas na área de educação especial; prestar assistência aos alunos inseridos no projeto de educação especial das classes especiais; quando necessário prestar atendimento individualizado; fazer o intercâmbio com as outras instituições do Estado e de outras da Federação; promover junto à Universidade Federal de Sergipe a capacitação de recursos humanos na área de Educação especial; interferir junto a escolas de formação de magistério na reformulação do currículo, visando à introdução de disciplinas na área; promover estudos, pesquisas e programas; divulgar, sensibilizar e mobilizar a população para o problema dos portadores de deficiência.

³⁶ Todos os dados referentes ao Centro de Educação especial foram extraídos do Documento de implantação do Centro de Educação Especial João Cardoso do Nascimento Júnior, Programa de Apoio aos Professores de Educação Especial, Relatórios de Reuniões, Documentos (Decretos e Ofícios) e entrevista com Maria das Graças Araújo em 24.03.1999, Lucimar de Oliveira Calazans Melo em 24.03.1999, Graça Maria Souza Santos em 09.04.1999, Jucinete Feitosa Dias, em 25.11.1998, Maria da Conceição Novais Boa Ventura, em 1998, Maria Júlia dos Santos Cruz, em 1997 e Irmã Rezende Feitosa, em 1997.

Em 1989, os trabalhos de gerência de Educação Especial foram transferidos para o Centro de Educação Especial e em consequência das mudanças de governo, secretários da educação, políticas embaçadas etc. houve grandes perdas salariais, o que ferou a redução do número de profissionais.

Em oposição à redução dos profissionais, o número de crianças em busca dos atendimentos aumentou. Isso se deu por conta da divulgação advinda do Ano Internacional do deficiente.

As crianças chegaram e com elas novas necessidades, impulsionando a diversificação dos trabalhos.

Somente no final de 1989 é que as classes especiais foram montadas para atender a crianças do pré-escolar na faixa etária de 0 a 6 anos (fase de alfabetização), oferecendo assim uma base pedagógica, com a finalidade de ingressá-las nas classes especiais criadas em escolas regulares.

A primeira direção do Centro de Educação Especial foi encabeçada por Maria Júlia dos Santos Cruz e Irmã Rezende Feitosa (1989-1993); a segunda por Lucimar de Oliveira Calazans Melo, Maria Conceição Novais Boa Ventura e Conceição Acieri de Almeida (1993 a 1996); a terceira por Lucimar de Oliveira Calazans Melo e Clotilde Vasconcelos Pereira (1996 a 1998) e de meados de 1998 a março de 2000. O Centro já passou por mais três direções: Iolanda Reis Cruz, Elba Targino de Menezes e, atualmente, Fabiana Smith Borges, todas com a coordenação de Neuza Maria Ribeiro Cabrita.

Os trabalhos do Centro procuraram desde sua origem estar ligados e atualizados com a perspectiva nacional e com a Constituição em vigor, a de 1988, que mais apresenta artigos e incisos que dispõem sobre a habilitação e reabilitação das pessoas com deficiências e sobre a promoção de sua integração à vida na comunidade (Título VIII, Da Ordem Social).

Com a mudança do modelo médico para o modelo educacional, há uma proposta em nível nacional de integração do aluno portador de necessidades educativas especiais na rede regular, como já men-

cionamos. Contudo, essa proposta ainda não foi cumprida, visto que as crianças primeiro tinham que passar pela classe especial, sendo rotuladas como deficientes, retardadas, excepcionais, etc., para só depois serem inseridas na classe regular. O diagnóstico prescrito é a base desse novo modelo que visava tirar os rótulos das crianças e integrá-los aos demais, o que na prática ainda não acontecia, nem ainda acontece.

A criação do Centro não mudou a estrutura de acompanhamento às classes especiais. Continuou com um número pequeno de pedagogos para acompanhá-las, e sua estrutura era de acúmulo de funções, pois funcionava como Centro e como escola, onde funcionavam classes de deficiências mental, auditiva e visual.

A pequena equipe era dividida para acompanhar as escolas (onde não se fazia um trabalho sistemático) e as classes do Centro.

Consideramos em decorrência da mudança do foco³⁷ do processo pedagógico e da importância desse processo na seleção e indicação das crianças para as classes, que a essa altura não se valorizava mais o indicador de deficiência, mas sim sua defasagem. A atuação melhorou um pouco atualmente.

Inicialmente o Centro de Educação Especial ainda contava com poucos profissionais e materiais, cujo trabalho estava voltado para dar suporte aos alunos da escola de 1º Grau Leite neto. As crianças eram pequenas e precisavam de uma estimulação em várias áreas, e o professor não conseguia supri-las sozinho. Por isso a equipe dava suporte psicológico e fonoaudiológico. Essa situação se estendeu até a criação da Divisão de Educação Especial e do Centro de Referência.

Nesse último ponto há uma grande discordância de colocações entre os entrevistados no que se refere aos materiais: há alguns que afirmam que os recursos materiais e econômicos sempre foram muitos; o que não havia, na verdade, era uma boa política educacional e profissionais mais comprometidos.

³⁷ Tendência apontada pelo MEC.

A proposta do Centro de Educação Especial era diagnosticar, tratar e fornecer educação especial. Os alunos recebiam atendimento de acordo com suas necessidades.

No início, eram realizadas reuniões regulares com os professores, mas a estratégia não funcionou. Hoje os professores que têm dúvida procuram a equipe técnica, ou quando há necessidade esta vai à escola.

A partir de 1996 o número de matrículas aumentou por causa da divulgação do Centro pela mídia; com isso o Estado passou a dar mais atenção, e o tema começou a ser discutido em congressos e encontros de educação em Sergipe.

Com a criação do Centro de Referência em 1997³⁸, o Centro de Educação Especial João Cardoso do Nascimento Júnior deixou de atuar com a parte médica (diagnóstico e tratamento) e passou a trabalhar apenas com a área educacional.

O João Cardoso registrava, até a criação do Centro de Referência, no quadro de funcionários, assistentes sociais, psicólogos, fonoaudiólogos, fisioterapeutas, professores, pedagogos e psicopedagogos, totalizando 58 profissionais.

As instalações do prédio oferecem condições razoáveis para a realização do trabalho proposto pela instituição e dispõem de:

- Salas de atendimento: auditivo, mental, visual e fonoaudiológico.
- Salas de estimulação essencial ou precoce, de psicologia, de serviço social, de atendimento ao público, e de reunião.

Além de almoxarifado, existem arquivo, diretoria, secretaria, espaço para recreação e infra-estrutura.

³⁸ Todos os dados sobre o Centro de Referência foram coletados do projeto de Implantação do Centro de Referência e entrevistas com Lucimar de Oliveira Calazans Melo em 24.03.1999, Diretora do Centro de Referência, Graça Maria Souza Santos em 09.04.1999, Maria das Graças Araújo em 24.03.1999 e outros três componentes da equipe do Centro de Referência que pedem para não ser identificados.

O Centro de Educação Especial atende atualmente, apenas com o trabalho pedagógico, a alunos na faixa etária dos 3 aos 15 anos. O trabalho é desenvolvido com os deficientes auditivos, mentais, visuais, múltiplos e paralisia cerebral, além do programa de estimulação aos portadores de necessidades educativas especiais, cuja capacidade de aprendizagem é mais comprometida. No final do ano de 1999, o Secretário de Estado de Educação comunicou à comunidade a implantação, para o ano de 2000, do 1º Grau no Centro de Educação Especial, concretizando assim uma meta das famílias dos deficientes.

Alunos deficientes vão poder estudar.

Finalmente, a Secretaria de Estado da Educação atendeu aos pais de alunos especiais matriculados no Centro de Educação Especial João Cardoso. Ficou decidido que no próximo ano será implantado o primeiro grau. A garantia foi dada pelo coordenador pedagógico da secretaria, Fernando Lins de Carvalho. Ele explicou também que em 2000 será implantado o primeiro ano e em seguida as outras séries serão implantadas de maneira gradativa.

Fernando Lins disse que vai solicitar, em caráter de urgência, ao Conselho Estadual de Educação, a implantação do primeiro grau. Depois disso, a Secretaria de Educação terá que adaptar o prédio, que foi projetado para atividade pré-escolar. 'Ali não é escola comum, por isso teremos que fazer mudanças em sua estrutura física', afirmou Fernando Lins, lembrando que a instituição funciona como pré-escola e agora terá que ser ampliada.

Pedido – O Centro de Educação Especial João Cardoso fica no bairro Grageru e atende a 112 crianças especiais, com 22 profissionais. 'Fui conhecer e tive a melhor impressão possível, com professores e demais profissionais altamente capacitados. Eu entendo a preocupação dos pais

em não querer retirar os filhos dali e concordo’, afirmou Fernando Lins³⁹.

A criação do Centro de Referência se deu porque no Centro de Educação Especial não havia uma equipe médica para todas as áreas, o que tornava o diagnóstico pouco preciso; só havia dois profissionais para esse tipo de atendimento, então não se podia dizer que existia um centro de diagnóstico.

Sergipe já tinha planos para criar esse tipo de trabalho, em contato com Cuba, que faz um reconhecido trabalho mundialmente nessa área. É, pois, lançada a proposta de criação do Centro de Referência (1996).

O trabalho que era desenvolvido em Cuba, por não estar adequado à nossa realidade, foi reformulado, embora alguns aspectos ainda precisem ser refletidos.

A princípio, o diagnóstico continuou a ser feito no João Cardoso e só depois foram sendo introduzidos novos profissionais, tornando o diagnóstico mais preciso.

São 30 os profissionais: psicólogos, psicopedagogos, fonoaudiólogos, terapeutas educacionais, professor de educação física adaptada e toda área médica. É feito um diagnóstico multidisciplinar; as hipóteses são defendidas no estudo particular, caso a caso. O número de crianças é bastante grande e os professores, insuficientes para a demanda. O Centro de Referência auxilia os professores, visita as famílias, avalia as condições de trabalho dos agentes de educação especial, dá assistência ao interior do Estado (Lagarto, Estância e Itabaiana) e a outras instituições não-governamentais (ONGs).

Ele é um órgão articulador; procura fazer um intercâmbio entre as instituições de Educação Especial como um todo, com a saúde, ONGs e escolas regulares.

³⁹ Jornal da Cidade. 10.12.1999. Ano XXVIII. n. 8.222, p. B-3.

A proposta do Centro de referência é fazer o trabalho na escola, e o tratamento deve ser feito por orientação do professor. Somente quando necessário, o especialista atenderá, o que aumentaria o número de assistidos. O Centro procura trabalhar também a família e o professor, conseqüentemente a escola e a comunidade.

Nas famílias, o atendimento tem sido feito em grupos, com algumas exceções, através dos quais a família é individualizada.

Há também o trabalho de prevenção que envolve a saúde, a ação social e outros setores.

Para atender às necessidades do interior, o Centro de Referência criou as unidades de extensão em determinados pólos-DRs (Diretorias Regionais), pois não é possível estar em todas as cidades ao mesmo tempo. Os pólos contariam com psicólogos, pedagogos, assistentes sociais e, quando possível, fonoaudiólogos. Com criação das unidades de extensão em todos os pólos regionais, pretende-se fazer com que haja um pequeno Centro em cada região que poderá diagnosticar e assistir todas as crianças na capital e no interior.

Concretamente, boa parte das metas do Centro de Referência ainda é utópica.

A burocracia, desvalorização salarial, o pouco espaço, a falta de profissionais e a resistência de alguns componentes na descentralização das atividades são as principais dificuldades do Centro de Referência.

Segundo a maioria dos entrevistados, um dos aspectos que emperra o desenvolvimento do trabalho do Centro de Referência, assim como emperram o do Centro de Educação Especial, está na política partidária e nos jogos internos de interesses, contribuindo para uma embaçada relação profissional e pessoal. A insegurança e estruturação de grupos que se degladiam quando muito poderiam contribuir na unidade de propósitos.

Apesar dos seus impasses, é formado por um grupo de pessoas capacitadas e, em número relevante, comprometidas com a educação especial, motivação para prosseguir nos seus propósitos.

O trabalho do Centro de Referência é voltado para o social. Neste sentido está a preocupação com a inclusão das crianças no ensino regular. O Centro pretende criar uma sala exclusiva para servir de laboratório de observação e quebra de preconceitos.

A Divisão de Educação Especial⁴⁰ (DIEESP) atualmente trabalha especificamente com a capacitação de recursos humanos. Restringiu os seus trabalhos aos portadores de deficiência mental, visual e auditiva. Quanto a deficiência física, os professores de educação física estão estabelecendo uma parceria. Eles também foram capacitados para o atendimento a outros tipos de deficiência. Em 1998, receberam um curso específico e bem estruturado pela equipe cubana. Os resultados dos seus trabalhos têm sido muito valorizados.

A DIEESP procura orientar as comunidades interessadas em abrir salas especiais. Em nível de Estado procura enviar recursos: material de apoio, equipamentos e material de consumo para que a escola tenha a estrutura mínima para receber o aluno especial.

No momento atual, a Educação Especial em Sergipe deu um salto qualitativo. Apesar de existirem várias dificuldades, existe uma abertura. Hoje se tem mais acesso ao material de informação, há uma procura da comunidade e até das ONGs, em nível de Secretaria de Educação. Vejamos quadro 2.

O trabalho da DIEESP consegue atender a alunos nos três níveis de deficiências, dos quais alguns já cursavam até a 8ª série. A Divisão tem a intenção de criar o ensino supletivo.

Por causa dos recursos que são proporcionados e pela grande demanda de alunos especiais, muitas escolas não fornecem dados reais sobre o número de alunos, sendo o número de matriculados, muitas vezes, superior ao de estudantes.

⁴⁰ As informações foram coletadas através do Boletim Informativo da DIEESP - n.01 e da Entrevista com Denise Silva Souza - Chefe da Divisão de Educação Especial do Estado de Sergipe.

Quadro 2 - Rede Estadual
Matrícula segundo níveis de ensino - 1988/1998

Níveis de ensino	Número de alunos por ano												
	1988	1989	1990	1991	1992	1993	1994	1995	1996	1997	1998		
Educação Infantil	11.322	10.872	10.540	10.367	11.066	11.386	17.144	15.782	16.236	20.495	23.155		
Ens. Fundamental	154.066	161.831	162.050	164.908	173.839	180.806	193.625	21.216	23.017	29.835	39.930		
Ensino Médio	9.205	12.758	13.270	5.834	5.644	8.224	12.172	12.415	13.035	15.740	23.370		
Ed. Jovens e Adultos	4.507	4.617	4.301	5.834	5.644	8.224	12.172	12.415	13.035	15.740	23.370		
Educação Especial	260	193	196	160	155	246	294	270	288	791	909		
Ensino Superior	-	-	-	-	-	-	-	-	-	500	1.560		
Total	179.360	190.271	190.357	195.763	207.482	219.223	244.470	237.136	247.474	271.101	299.333		

Apesar de não fornecer dados precisos, o último cadastro constatou 453 alunos (248 deficientes auditivos, 194 deficientes mentais e 11 deficientes visuais).

A Divisão conta com 70 professores, e mais 112 foram capacitados nos cursos oferecidos pela equipe cubana no convênio SERGIPE – CUBA.

São 40 salas de aula especiais para alunos no ensino supletivo e regular.

O trabalho é desenvolvido em 20 escolas: 17 regulares e 03 especiais (01 em Nossa Senhora do Socorro e 02 em Aracaju).

Os professores participaram de vários cursos e alguns até se especializaram.

Desde 1996, a consultoria vem sendo prestada por Cuba, porém o conteúdo é escolhido e estruturado pela DIEESP. Um dos problemas nesse sentido é Cuba não trabalha com adultos, o que é muito comum em Sergipe, pela complexidade do trabalho com os deficientes mais comprometidos, porque os pais, por questões culturais, impediram em tempo hábil a ida dos filhos à escola, muitas vezes por descrédito nas suas capacidades; porque a família não encontrou vaga para matrícula; porque alguns professores despreparados criam laços afetivos e não passam a criança para outra turma, etc.

Os municípios onde existem classes especiais até dezembro de 1999 diretamente assistidos pela DIEEP são: Estância, Lagarto, Tobias Barreto, Itabaiana, Propriá, Neópolis e Aracaju.

Na capital, as classes estão situadas nas seguintes unidades de ensino: Escola de 1º Grau 11 de agosto, Escola de 1º Grau e 2º Graus Pres. Garrastazu Médici, Escola de 1º Grau Francisco Portugal, Grupo Escolar José da Silva Ribeiro Filho, Grupo Escolar General Siqueira e o Centro de Educação Especial Prof. João Cardoso do Nascimento Júnior.

Diante do quadro inicial, o Estado realmente pode considerar que avançou. Todavia, há uma lista de espera demais ou menos 300 crianças para avaliação no Centro de Referência em 1999.

O fato de a inclusão ser ainda uma meta e por muitos dos portadores de necessidades educativas especiais ainda estarem fora da escola expressam a grande necessidade de as propostas serem concretizadas em maior escala.

No que se refere a Aracaju⁴¹, o trabalho na área de Educação Especial só teve início em 1991. A principal preocupação era a capacitação do pessoas em relação à nova modalidade de ensino que a Secretaria desejava implantar.

Não queremos colocar qualquer professor trabalhando com esta clientela... O importante para nós é a qualidade que está saindo no nosso trabalho de Educação Especial, porque não importa dizer que está fazendo Educação Especial, o importante é fazer a Educação Especial acontecer (Salientou Rosângela Menezes de Oliveira, 22.07.1998).

Com essa preocupação, durante o período de 1991 a 1998, o Município ofereceu: 12 cursos para professores, 02 encontros abertos, 01 seminário e proporcionou a participação de professores em eventos fora do Estado.

De 1991 a 1994, foi trabalhada apenas a questão da capacitação de professores e sensibilização da comunidade escolar, com o objetivo de eliminar a segregação das crianças com deficiência, acreditando que a integração dos especiais no ensino regular é a melhor forma de estimular seu desenvolvimento.

A atuação nas escolas teve início em 1995 com o Projeto de Atendimento ao Deficiente Auditivo, visto que duas técnicas da Secretaria Municipal da Educação, Semed, lotadas na equipe

⁴¹ Dados coletados do Relatório da Divisão de Educação Especial do Município de Aracaju, de 28.04.1998, Projetos de Ações de 1998 da Secretaria de Educação do Município. Documentos (ofícios, decretos), Projeto CAP (Centro de Apoio Pedagógico para atendimento às pessoas com Deficiência Visual e entrevista com Rosângela Menezes de Oliveira (Diretora da Divisão de Educação Especial do Município, em 20.07.1998).

de Educação Infantil, eram especializadas na mencionada área. Inicialmente o projeto aconteceu em três escolas: E.P.G. Oscar Nascimento, no Bairro Santo Antônio; na pré-escola Ana Luiza Mesquita Rocha, na Rua Alagoas, e na Escola Áurea de Melo Zamor, no Conjunto Orlando Dantas. O atendimento era basicamente de estimulação precoce e feito em apenas um expediente com deficientes auditivos da pré-escola. Hoje o trabalho já está sendo inserido no ensino fundamental com necessidade de ampliação.

O trabalho não era constituído em classes especiais, como nas escolas do estado, mas em salas de atendimento especializado, onde eram realizados a estimulação precoce e o encaminhamento à pré-escola.

A proposta do município é integrar, incluir a criança nas escolas e classes regulares, por isso não foram criadas escolas especiais, e sim salas de atendimento especializado.

O município também procura participar da vida administrativa das escolas para sugerir e proporcionar atividades que incluam a clientela especial.

Em 1997, o atendimento foi ampliado aos portadores de Síndrome de Down, deficientes mentais e físicos. Paralelamente, foi feita a capacitação de professores nessas áreas e de deficiência visual.

Atualmente são oferecidas, em sistema de itinerância, a alguns portadores de necessidades especiais que estão no processo de integração no ensino regular, em escolas que não possuem sala de atendimento especializado, assistência ao aluno e orientação ao professor.

O atendimento é prestado aos alunos especiais atendidos nas escolas da rede. São portadores de Deficiência Auditiva, Síndrome de Down, Deficiência Física e com dificuldade de aprendizagem.

Os alunos, ao deixarem a estimulação precoce, são encaminhados às salas de ensino regular, na própria escola ou em uma escola da rede mais próxima, onde o trabalho é continuado.

As escolas municipais que atendem atualmente a alunos especiais são: E.P.G. Oscar Nascimento, E.P.G. Áurea de Melo Zamor,

E.P.G. Florentino Menezes, Colégio Nossa Senhora Aparecida, Pré-Escolar Ana Luiza Mesquita Rocha, E.P.G. José Conrado de Araújo, Jardim de Infância Garcez Vieira, E.P.G. Juscelino Kubitscheck e E.P.G. Alencar Cardoso. As primeiras cinco escolas contam com salas de atendimento especializado e individualizado de estimulação precoce.

Para atender aos deficientes visuais, o Município de Aracaju implantou o Centro de Apoio Pedagógico ao Portador de Deficiência Visual (CAP), o segundo no país. Atende aos portadores de visão subnormal, servindo-lhe de Centro de referência em nível pedagógico. Não se trata de uma escola; sua função é dar atendimento auxiliar, onde são encontrados livros impressos em Braile e feitas avaliações funcionais da visão. Os profissionais são voltados apenas para a área de educação especializada na área de visão em nível pedagógico, pelo Instituto Benjamin Constant.

O CAP fornece os recursos específicos que são necessários ao seu atendimento educacional (livros em Braile, livros falados, texto ampliado, mapas adaptados, etc.).

Para o Município, as maiores dificuldades são a avaliação e a falta de assistentes sociais e outros profissionais.

Devido ao reduzido número de profissionais e ao aumento da demanda, serviços como por exemplo o acompanhamento escolar ainda não estão sistematizados. É por ainda não ter uma equipe multi-profissional, o diagnóstico é feito por profissionais do Centro de Saúde Municipal, CAIQUE.

Os profissionais têm horário de estudo, o qual também é aproveitado para a interação disciplinar e discussões, envolvendo a participação dos pais.

A questão da inclusão do deficiente no mercado de trabalho faz parte do programa, o qual é voltado para a sensibilização da sociedade.

A profissionalização é realizada em parceria com a APADA, ASE e outras instituições. Algumas empresas, como o G. Barbosa,

SENAI, SENAC, ONG e microempresas têm requisitado os serviços de alunos especiais.

O fato de a atuação do Município começar num período onde já existe uma política educacional um pouco mais clara em relação ao deficiente e por sua área de atuação ser mais reduzida, só na cidade de Aracaju, proporcionam-se maiores possibilidades de resultados. No entanto, muitos aspectos precisam ser mais definidos, e a forma como está sendo feita a inclusão precisa ser refletida, aprimorada.

No tocante às instituições de ensino, temos as escolas “Caminhos do Saber”, Santo Inácio, Nossa Escola e a Alternativa, que vêm desenvolvendo um trabalho de inclusão com os alunos deficientes.

A Escola *Caminhos do Saber* tem um projeto que vem sendo desenvolvido nos últimos anos e, apesar das dificuldades com a complexidade da inclusão, vem recebendo um conceito satisfatório da sociedade.

A *Escola Alternativa* funcionou com a perspectiva de inclusão até dezembro de 1999, porém as dificuldades que se apresentaram na trajetória, por motivos diversos, fizeram com que a direção “convidasse” os pais dos deficientes, com exceção dos auditivos, a matricular seus filhos em outras escolas a partir do ano 2000.

As Organizações Não-Governamentais ONGs, diante da política governamental existente a partir de 1981, deram crédito às iniciativas públicas e nesta década (1990), em Sergipe, surgem apenas os Movimentos Fé e Luz, em 1981; a FCD (Fraternidade Cristã de Doentes e Deficientes), em 1986, de origem católica; AMAS (Associação de Amigos do Autista), em 1987; Escola Especial “Jorge Bornhausen”, em 1987; ADM/SE (Associação dos Deficientes Motores de Sergipe), em 1988, sendo o foco de preocupação, em quase todas essas instituições, a socialização, os aspectos emocionais e espirituais, estando as questões educacionais em segundo plano, exceto na AMAS e na Jorge Bornhausen.

Na década de 1990, surgem as seguintes entidades: ASSE (Associação de Surdos de Sergipe), em 1991, embora ainda não seja

reconhecida como de utilidade pública; Very Special Arts/SERGIPE, USA, em 1991; a APADA/SE (Associação dos Pais e Amigos dos Deficientes Auditivos de Sergipe), em 1991; o Centro Educacional Jacques Lurseyram, em 1995; a Associação de Pais e Amigos de Pessoas Portadoras de Deficiências dos Funcionários do Banco do Brasil, APABB, em 1996; a Associação Cidadão Dorwn, CIDOW, em 1997 e a Associação Sergipana de Equoterapia, ASE, EM 1997.

Essas instituições surgiram em resposta às necessidades sociais, estando a sociedade civil sempre um passo à frente das iniciativas.

É importante ressaltar que as instituições da década de 1990 detêm uma preocupação maior com a educação, seja ela sistemática ou assistemática.

Sendo assim, diante da realidade que expomos no que se refere às redes estadual, municipal e particular de ensino, embora ainda seja necessário melhorar, percebemos que as estatísticas mostram um crescimento do atendimento educacional a essa clientela nos últimos anos, de acordo com o seu quadro de matrícula. Lembramos que, como salientamos anteriormente, esses dados, por interesses eventuais, podem não corresponder exatamente à realidade (Quadro 3).

É em 1995 que se começa a discutir no Estado e na Universidade Federal de Sergipe a criação do Centro de Referência em educação Especial⁴².

Em virtude dessa discussão é constituída na Universidade Federal de Sergipe uma equipe interinstitucional, envolvendo a Secretaria de Estado da Educação, representada, na época, pela professora Anamaria G. B. de Freitas, e essa a Universidade, pela professora Yara Campelo e representantes do município e organizações não-governamentais. Essa equipe tinha como objetivo estabelecer uma política para a educação especial no Estado, a qual, que, no entanto, não foi legitimada.

⁴² Entrevista com Yara Campelo em 1998.

Quadro 3 - Quadro de Matrícula Governo de Sergipe

Quadro de matrícula Governo de Sergipe				
Ano	Estadual	Municipal	Particular	Total
1977	82	-	618	700
1978	-	-	-	-
1979	-	-	-	-
1980	-	-	-	-
1981	213	-	332	545
1982	-	-	-	-
1983	-	-	-	-
1984	-	-	-	409
1985	223	-	33	256
1986	169	-	162	331
1987	-	-	-	247
1988	260	-	-	-
1989	193	-	-	-
1990	196	-	-	-
1991	160	-	-	-
1992	155	-	-	-
1993	246	-	535	605
1994	294	-	437	731
1995	270	-	246	516
1996	288	16	388	692
1997	791	65	291	1.147
1998	909	60	337	1.306

Fonte: SINES – Serviço de Informações Estatísticas da Secretaria de Educação do Governo de Sergipe, 1999.

Nesse período, a UFS começa a penetrar mais fortemente na discussão, oferecendo cursos para formação de profissionais ministrados por cubanos que firmaram acordo com aquela instituição de ensino superior, ministrando-os para profissionais do Estado, Município e UFS, aperfeiçoando seus conhecimentos.

Começa-se, nessa mesma época, a pensar na instalação do Núcleo de Educação especial da Universidade Federal de Sergipe. Aos poucos, é elaborada uma proposta para sua atuação com a participação de representantes de vários departamentos da Universidade e colaboradores. Os trabalhos iniciais são discussões

teóricas tomando como base os novos paradigmas da ciência, que beneficiam a educação especial.

Procurando sair do anonimato, a UFS organizou o Fórum Estadual de Educação especial e tem procurado desenvolver uma pesquisa, na linha da psicopedagogia, sobre a identidade do professor, que é uma prática em algumas escolas, principalmente na *Caminhos do Saber*, que, apesar dos obstáculos que enfrenta, tenta trabalhar com uma proposta de inclusão e uma pesquisa de inclusão dos portadores de necessidades educativas especiais para o município, que já faz um trabalho de integração. Essa pesquisa é coordenada pela professora Verônica Reis Mariano, também membro do núcleo, com o objetivo de proporcionar uma formação aos professores para que estes façam um trabalho baseado em estudos científicos.

No currículo das licenciaturas é ainda solicitada uma disciplina ou contextualização referente à Educação Especial. Entretanto, o alunado afirma que nesse sentido nada mudou. Consta apenas de uma disciplina no curso de Licenciatura em Pedagogia, mas que nunca foi ofertada.

A UFS, nesse sentido, vem contando com o Departamento de Psicologia que oferece a disciplina Psicologia do Excepcional. Esse mesmo departamento, em parceria com o Centro de Referência do Estado, desenvolveu um trabalho de pesquisa sobre a Educação Especial em Sergipe.

A professora Stela Bergo, do Departamento de Psicologia e, o professor Nelson Damasceno, do Departamento de Educação Física, estão concluindo doutorado na área de Educação Especial.

As alunas Rita de Cácia Santos Souza e Verônica Reis Mariano estão desenvolvendo suas dissertações de mestrado em Educação da UFS na área de Educação Especial.

Dois alunos do curso de Serviço Social desenvolveram estágios supervisionados I e II no Centro de educação especial João Cardoso Nascimento Júnior.

Sob a orientação da professora Anamaria Bueno de Freitas, da disciplina Educação Brasileira, dois grupos de alunos fizeram trabalhos sobre a Educação Especial e as Instituições em Sergipe que trabalham com essa área. Com a orientação da professora Rita de Cácia Santos Souza, as alunas Chrystiane Vasconcelos Andrade e Dalva Menezes Costa de França, ambas do Departamento de Educação Física, desenvolveram suas monografias de conclusão de curso na área de Educação Especial; a primeira no segundo período de 1998, versando deficiência mental, e a segunda, no segundo período de 1999, abordando o deficiente auditivo severo. Outros trabalhos estão em fase de desenvolvimento.

A Faculdade Pio X vem, desde o segundo período de 1999, oferecendo essa disciplina no curso de Pedagogia com habilitação em Educação Infantil, trazendo novas reflexões para os intelectuais da instituição e despertando muito interesse dos alunos. Este é apenas o começo.

A universidade Tiradentes ainda não manifestou publicamente suas propostas de atuação em relação à educação Especial. Segundo as informações prestadas pelo Departamento de Educação, a questão só foi contemplada, até o momento, nas discussões acadêmicas durante a Semana da Educação Física, em 1998, estando prevista uma retomada à questão durante a I Semana de Educação da UNIT a ser realizada em dezembro de 2000.

4. AS INSTITUIÇÕES

A História da Educação Especial em Sergipe é, em síntese, a história das suas instituições.

Sergipe conta com um número relevante de instituições que estão desenvolvendo seus trabalhos, principalmente na capital.

As dificuldades para mantê-las são inúmeras; e embora cada uma tenha suas necessidades específicas, obstáculos maiores se resumem aos aspectos financeiro e pessoal qualificado para o atendimento à clientela.

No que se refere especificamente à atuação do Estado e do Município, apesar de terem contribuído para melhorar o quadro da Educação Especial em Sergipe, nas últimas décadas, o que falta, segundo nossas constatações e dos entrevistados (pais, profissionais da área, políticos, etc), não é o suporte financeiro ou de profissionais especializados porque atualmente o investimento federal tem sido representativo nesse sentido, e o número de profissionais especializados é razoável, ao compararmos com o número existente até a década de 1980 mas sim uma política educacional séria e continuada.

Com essas colocações não estamos desconhecendo o valor do Estado e do Município nesse contexto; pelo contrário, reconhecemos a sua valiosa importância e contribuição. No entanto, queremos chamar a atenção para o fato de reconhecer também que, o que o Estado e o Município têm realizado nessa área ainda é inexpressivo, em termos gerais, diante do que podem fazer e do que deixam de fazer por causa de, entre outros motivos, políticas partidárias que impossibilitam o crescimento e realizações de tantos projetos de alto valor engavetados ou mutilados por interesses específicos, que quase sempre não correspondem aos anseios da sociedade em geral.

O surgimento das várias instituições foi sempre em resposta ao descaso do poder público àqueles que pelos mais variados motivos dependem de ajuda ou de acompanhamento especializado.

Além das instituições existentes, muitas foram criadas e não conseguiram sobreviver; muitas estão nos propósitos de familiares e profissionais e não se concretizam por falta de recursos e apoio dos órgãos públicos.

Enquanto as políticas públicas educacionais nas suas idas e vindas avanços e retrocessos, atreladas a cada mandato, ao atender aos PNEE em Sergipe, não estabelecem um efetivo trabalho, a sociedade civil sergipana, à custa de “sangue e lágrimas”, irá procurar, dentro das possibilidades, dar a sua contribuição.

Para que possamos conhecer um pouco a trajetória de cada uma das instituições existentes que têm se destacado por seus tra-

balhos sociais, educacionais, terapêuticos, religiosos, etc., já que poderia ser uma difícil tarefa ordená-las por importância, tendo em vista que têm sido fundamentais para a sociedade sergipana.

• Centro de Reabilitação Ninota Garcia

No início dos anos 1960 foi criada a Secretaria de educação, Cultura e Saúde em Sergipe. Como primeiro secretário fora designado o senhor Antônio Garcia Filho.

Nessa época, “por questões políticas”, foi criada a União Sergipana de Assistência (USA), a fim de prestar um serviço paralelo e coadjuvante à Legião Brasileira de Assistência (LBA), tendo como presidente a senhora Emília Marques Garcia, conhecida como Ninota Garcia.

A USA possuía jardins de infância na capital e no interior, mas sua principal atividade era o Centro de Reabilitação, que foi criado e subordinado à USA em convênio com o Estado. Este cedeu o prédio (antiga estação de bonde), o qual foi reformado e transformado no Centro de Reabilitação Ninota Garcia.

O Ninota Garcia surgiu entre 1961 e 1963, tendo como finalidade assistir os deficientes motores e dos sentidos.

Esse centro de reabilitação foi o pioneiro no trabalho com a Educação Especial no Estado de Sergipe e o terceiro no país.

A assistência prestada por ele era gratuita. Disponha de fisioterapia, reabilitação e educação para os cegos, surdos e mudos. Entre os funcionários era feita uma seleção e alguns eram enviados ao Instituto Benjamim Constant (RJ) para treinamento e especialização. Os estudantes desse centro participavam de oficinas de trabalho (tapeçaria, marcenaria, datilografia etc.) para aprender uma profissão. Muitos desses alunos foram absorvidos pelo mercado de trabalho.

Paralela a essa estrutura, o Centro contava com um grupo de médicos neurologistas, neuropediatras, ortopedistas, clínicos, aler-

gologistas e angiologistas. Esta equipe fazia a triagem dos pacientes que pretendiam ingressar no centro e os acompanhava até que eles tivessem uma autonomia social parcial ou total, prestando um serviço de valor inestimável à sociedade até por ser a única instituição com esse tipo de trabalho.

Depois de mais ou menos 18 anos de atividades, no início da década de 1980, o Centro foi desativado por conta de uma disputa de política interna. A administração e grande parte dos funcionários num prazo de 48 horas pediram demissão. A equipe técnica ficou muito desfalcada e conseqüentemente a nova administração não conseguiu continuar suas atividades, já que a situação do Centro ficou insustentável.

educação especial regrediu muito devido à falta de interesse por parte dos governantes. Ela não é considerada uma prioridade na administração pública, mas uma das obrigações⁴³.

Atualmente, o prédio encontra-se aos cuidados da Universidade Tiradentes (UNIT); perdeu o seu objetivo e é utilizado como espaço para atuação e prática do curso de fisioterapia.

As informações sobre o que aconteceu depois dos anos 1980 e os documentos dessa instituição não nos foram mostrados. As pessoas envolvidas no entrave, que foi o estopim para o esfacelamento do Ninota Garcia, as que se consideram vítimas, como os possíveis responsáveis, têm dificuldades de falar sobre o assunto, ainda se emocionam muito e pediram o direito de silenciar; preferem não falar sobre a questão. Nós as respeitamos, mas sentimos muito pela falta de maiores informações

⁴³ Entrevista realizada com Eduardo Conde Garcia, em 07.04.99.

• APAE (Associação de Pais e Amigos dos Excepcionais)

Em 1967, um grupo de pais que tinham filhos com deficiência resolveram formar uma instituição que realizasse um trabalho com crianças excepcionais. A APAE já existia, mas só no papel. Ela passou a ocupar uma pequena sala no Estádio Lourival Batista. Por não conseguir atender a todas as crianças e, por outros problemas no local, criaram a feirinha da bondade a fim de arrecadar fundos para o aluguel de uma casa. A rua Arauá abrigou a nova sede que, por possuir um espaço físico maior, possibilitou a criação de novas salas.

As feiras continuaram, mas desta vez o dinheiro era guardado para comprar uma sede própria. Ela foi construída em 1979 com ajuda do prefeito, que doou o terreno, e de instituições estrangeiras. Hoje a APAE em Sergipe funciona na Rua Curitiba, 379, Bairro Industrial, Aracaju.

As crianças e adultos atendidos pela APAE apresentam paralisia cerebral, síndrome de down e microcefalia. O paciente é tratado integralmente (partes mental e física). A APAE oferece setor de estimulação precoce (alunos de a 3 anos), pedagógico (4 a 17 anos), pré-oficina (a partir de 17 anos), oficinas profissionalizantes (alunos já previamente habilitados), desenvolvimento psicomotor (portadores de deficiências mentais moderada e severa), fisioterapia (portadores de deficiências múltiplas), dependentes (deficiências mental e motora graves).

A APAE enfrentou muitas dificuldades, como a falta de profissionais qualificados na época de sua fundação, pais desesperados e problemas financeiros. Para qualificar profissionais foram promovidos cursos e congressos na área de educação especial. Hoje, os profissionais são qualificados, e a instituição dispõe de uma equipe de especialistas em Neurologia, Serviço Social, Psicologia, Pedagogia, Fisioterapia, professores de educação física, além de prestar assistência médica e odontológica. A rejeição por parte dos pais e o fato de estes esconderem seus filhos deficientes em casa consti-

tuíram outro problema enfrentado pela APAE. Para minimizá-lo foram realizadas palestras e reuniões com a comunidade a fim de mostrar a importância da família para o portador de deficiência. Mas a maior dificuldade é a financeira. Por causa do seu crescimento, ela sempre precisa de mais recursos. Este é constituído em maior parte de fundos particulares de associados, convênio com o Ministério da Ação Social e apoio com merenda escolar e funcionários cedidos pela prefeitura. Hoje o pagamento da folha de pessoal e o transporte de alunos são as “dores de cabeça” da diretoria. Como consequência da questão econômica, alguns alunos tiveram redução dos dias de frequência para dar oportunidade a outros, e alguns não conseguem ir por não terem transporte.

A APAE acredita na capacidade dos deficientes, por isso ela lhes propicia uma vida social intensa: viajam, dançam, cantam no coral, praticam capoeira, pintam cerâmica e tecido, fazem móveis e aprendem a cuidar de si mesmos.

A APAE é uma instituição filantrópica sem fins lucrativos, cuja missão é prestar ao deficiente mental e múltiplo a assistência necessária à sua reabilitação e educação específica; criar e desenvolver atividades profissionais similares às condições estabelecidas no meio social.

Depois de mais de 30 anos de existência, a APAE atende a 310 deficientes. Está presente em três cidades (Aracaju, Lagarto e Itabaiana) e, apesar de todas as dificuldades que enfrentou e enfrenta, está dando uma grande contribuição no trabalho de recuperação e de estimulação dos deficientes⁴⁴.

⁴⁴ Entrevista realizada com Maria dos Santos Carvalho em 13 de outubro de 1998. *Jornal Cinform* de 21 a 27 de dezembro de 1998.

Dados oferecidos por funcionários da APAE em 05 de março de 1997.

• Sociedade de Ensino e Reabilitação Rosa Azul

A sociedade de Ensino e Reabilitação Rosa Azul foi fundada em 09 de agosto de 1979 com o nome de “*Sociedade de Ensino e Reabilitação Física Psicomotora Ltda.*” Sua fundação está ligada à necessidade apresentada pela clientela deficiente em ter um atendimento multidisciplinar para crianças e adolescentes. O nome **Rosa Azul** foi inspirado em uma poesia extraída de uma revista na época de sua fundação. Atualmente possui duas unidades: uma no bairro Augusto Franco e outra no Povoado Terra Dura. Tem a capacidade de atendimento para até 200 pessoas.

O objetivo da instituição é prestar assistência global a menores excepcionais, ajudando-os na relação familiar e social. Hoje, este objetivo foi ampliado a jovens e adultos, atendendo a pessoas de a 40 anos, prestando assistência às pessoas portadoras de deficiências física, mental, auditiva, visual, múltipla e com problemas de conduta e relacionamento.

A instituição é uma sociedade civil e filantrópica que recebe verbas de órgãos governamentais e não-governamentais. Atualmente recebe doações de padrinhos, renda de eventos beneficentes e de uma parceria com o GRASSIC (Grupo de Assistência ao Idoso e Carente) É registrada no Conselho Nacional de Assistência Social e reconhecida como de utilidade pública pelos governos municipal, estadual e federal.

Os programas a serem executados pelos deficientes são elaborados pelo setor de serviço social, junto com profissionais inseridos na instituição, de acordo com sua área específica. Este setor é o órgão desencadeador de todo o processo de reabilitação. Funciona como elo entre o deficiente, a instituição e a família do deficiente. A ação do assistente social é responsável pela identificação e conhecimento de toda a problemática do deficiente, das suas implicações sociais, familiares e comunitárias, facilitando o acesso do aluno no atendimento oferecido. Também tenta criar condições de participação

consciente dos portadores de deficiência no processo de desenvolvimento, capacitando-os a assumir o seu papel na comunidade.

O primeiro contato é feito no setor social, onde, após ser avaliada a deficiência, procura-se encaixar o portador em algum dos atendimentos existentes. Depois é encaminhado ao setor pedagógico, onde é feita outra avaliação, agora para saber o programa no qual ele deve entrar. A depender desta avaliação, ele pode ou não ser levado à psicologia, que faz um pequeno histórico de sua situação. Com a triagem pronta, é feito um pequeno relatório, e o deficiente já poderá iniciar-se nos trabalhos.

Os profissionais que trabalham na Rosa Azul são psicólogos, fonoaudiólogos, psicopedagogos, professores especializados, fisioterapeutas. Alguns funcionários têm somente o segundo grau, outros têm nível superior. Os professores não-especializados fazem treinamentos e cursos. São ao todo 18: alguns cedidos pelo Estado, Município e uma parte contratada pela Instituição.

As aulas têm duração de 4 horas, distribuídas em atividades extraclasse. O aluno só passa de uma a uma hora e meia na sala de aula. As outras horas são divididas em aulas de Educação Física, pintura em tecido, artes e *silk-screm*. As turmas são constituídas de no mínimo 8 e no máximo 10 alunos.

A instituição fornece programas específicos às necessidades dos alunos. Assim, por exemplo, o trabalho desenvolvido em uma turma de pré-escola de deficientes auditivos tem um programa diferente na turma de deficientes mentais; a procura por suprir as necessidades reais dos excepcionais é que é levada em conta no planejamento dos trabalhos.

O planejamento das atividades pedagógicas é realizado mensal e anualmente. Todos os professores avaliam o programa e o desenvolvimento da turma, observando a necessidade ou não de mudanças.

Além das oficinas, a Rosa Azul procura promover cursos temporários eventuais como: dança, confecção de arranjos de flores, artes em geral, visando sempre à socialização, autoestima, desen-

volvimento físico e motor dos alunos e pensando em descobrir e desenvolver seus potenciais, pois acredita que “sempre há algum ponto eficiente na deficiência, esperando para ser estimulado” (Periódico Rosa Azul, Out./98, v. 21).

A profissionalização dos alunos também é feita através das aulas de pintura em tecido, *silk-screm* e artes. Os alunos recebem certificados, e o que se produz é colocado à venda no bazar da própria associação ou em exposições feitas em feiras ou encontros.

O programa escolar é ampliado pelo alimentar, recreativo e social.

Desde sua fundação, a Rosa Azul já atendeu a 1.400 clientes. Hoje ela atende a 170 clientes. Mas este número não é fixo, tendo em vista a falta de condições financeiras da maioria das famílias ou pela falta de interesse, entre outros motivos.

Desde 1995. A Rosa Azul tem passado por constantes dificuldades financeiras. Nessa época, sua diretoria envolveu-se em política, usando o nome da instituição, trazendo-lhe consequências negativas. Os convênios, como a LBA (1980), FEBEM (1983) e a merenda escolar fornecida pelo Programa Estadual de Alimentação Escolar, foram cortados. Essa instituição está sobrevivendo graças à generosidade da comunidade aracajuana. Estão inscritos 300 padrinhos na campanha “*cubra cum criança de carinho*” (1997), os quais fazem doações mensais em dinheiro ou ajudam com produtos.

Devido aos problemas ocasionados pela situação citada, a qual pôs em xeque a proposta de trabalho da Instituição Rosa Azul, esta sofreu bastante com a morosidade do sistema jurídico e consequentemente precisou de uma parceria que ajudasse na parte financeira. Surgiu assim a união da Rosa Azul – GRASSIC, que possibilitou o resgate de uma parte do convênio. Ela também viabilizou a integração do portador de deficiência na comunidade⁴⁵.

⁴⁵ Entrevistas com carolin Stella Chse e Maria da Conceição Santos Almeida - Periódicos Rosa Azul. Março de 1997. v. 5, Set. de 1997. v. 10, out. de 1997. v. 11, fev. de 1998 - v. 14, março de 1998 - v. 15.

• Movimento Fé e Luz

Em 08 de setembro de 1981 é fundado em Sergipe pelo Pe. Luiz Lempere e Dra. Tereza Leandro o Movimento Fé e Luz. Tem comunidades em Aracaju, nos bairros Industrial, Santo Antônio e Coroa do Meio, e no interior, nas cidades de Itabaiana, Capela e outras, formando um total de 14 comunidades no Estado, divididas em grupos de no máximo 30 pessoas.

Cada comunidade procura se encontrar mensalmente em suas respectivas paróquias. E anualmente é feita a Festa da Luz na qual todos se reúnem. Nesta ocasião, são convidadas pessoas interessadas que não fazem parte da comunidade para participarem e conhecerem os trabalhos do grupo. Também é feita uma peregrinação ao Santuário de Divina Pastora, a qual é anual e ocorre geralmente uma semana antes da peregrinação da Arquidiocese.

São atividades que têm o objetivo de inserir socialmente as pessoas deficientes através de eventos que contribuem para a aprendizagem assistemática, tanto das crianças como de jovens e adultos.

O Movimento Fé e Luz é de origem católica, porém, depois de sua expansão, juntaram-se a ele pessoas de outras denominações religiosas. Originou-se em 08 de dezembro de 1968, na França, quando se realizou a primeira reunião oficial do grupo.

A origem do movimento se dá em uma peregrinação feita a Nossa Senhora de Lourdes, quando pais de deficientes mentais encontram dificuldades e preconceitos na caminhada. Por isso o grupo procura inserir o deficiente na vida da igreja.

Seu fundador é Jean Vanier, que desde 1964 já fazia peregrinação com doentes mentais. Em 1964, começou a comunidade de “Arche”, acolhendo dois deficientes mentais, numa pequena casa em Trosly-Brevil. Ele também é editor de vários livros.

Os membros da comunidade se veem regularmente e criam laços profundos; procuram partilhar dificuldades e vitórias. Fazem

orações, festas, celebrações religiosas e missas. A cada encontro há tempo para se rever, conversar, escutar. O estatuto diz que o essencial é tecer relações.

As atividades constam de encontros regulares, peregrinações, colônias de férias; também procuram proporcionar equipamentos para os deficientes carentes e suprir as necessidades físicas e espirituais dos pais e deficientes.

A peregrinação anual a Nossa Senhora de Lourdes, em 1971, contou com a participação de 12.000 pessoas, sendo 4.000 deficientes de 15 países. Em 1981, eram 27 países representados. Em 1991, havia cristãos de outras denominações, provenientes de 63 países que desejavam “*Que Todos sejam um*” (João, 14).

Hoje o Movimento cresce em 70 países dos cinco continentes. Sua difusão foi iniciada na Europa, chegando ao Brasil em 1971⁴⁶.

• FCD (Fraternidade Cristã de Doentes e Deficientes)

Em Sergipe, a FCD foi fundada em 19 de maio de 1986 com o apoio de Irmã Eufrásia e da Dra. Tereza Leandro, além da presença da equipe nacional. Sua reunião é mensal e acontece no último domingo do mês, no anexo da Rádio Cultura.

A entidade procura dar assistência humana e espiritual aos portadores dos mais variados tipos de deficiências e seus familiares.

A Fraternidade Cristã de Doentes e deficientes teve seu início na França, em 1942, por iniciativa do Pe. Menry François. Em 1954, ela é reconhecida oficialmente na França. Em 1956, atinge a metade desse país e pouco a pouco se difunde. Em 1958 já se torna internacional, chegando à Suíça e se estendendo pelos vários países da Europa.

⁴⁶ Resumo da história de fé e luz. Carta de Espiritualidade do Movimento Fé e Luz. Dados cedidos por D. Marilene (coordenadora do movimento) e Ilza (colaboradora do Movimento)

Em 1967, chega ao Peru. Em 12 de junho de 1972, em São Leopoldo, um pequeno grupo de doentes e deficientes se reúne com o então estudante jesuíta Vicente Masijo e funda a FCD brasileira.

A FCD é um movimento sem fins econômicos que tem como princípio básico: “*Máximo de Espírito com um mínimo de estrutura*”. Ela se organiza em núcleos, diocese (grupo de núcleos de uma diocese católica), Regional (reunião das dioceses de um Estado) e Nacional (reunião de todas as regionais). Também existem a equipe Latino-Americana e a Equipe Intercontinental.

O núcleo é a célula da fraternidade. É o agrupamento de pessoas ligadas ao movimento para um trabalho em comum. Não tem limite geográfico, podendo abranger uma cidade, parte dela, um bairro, um hospital ou simplesmente uma paróquia.

A equipe de referência nacional está sediada em Salvador-BA. O núcleo, a diocese, a regional e a nacional são dirigidos por uma equipe de coordenação: coordenador, vice-coordenador e um conselheiro, no mínimo. Os demais cargos são facultativos.

A FCD está ligada ao espírito da fraternidade evangélica, estendida a todos os doentes e deficientes, sem discriminação. Procura promover o desenvolvimento da união pessoal e comunitária entre doentes, deficientes e pessoas sãs, colaboradores nas suas atividades.

O objetivo da fraternidade é o desenvolvimento integral do deficiente e doente, na ordem natural e sobrenatural e sua participação na comunidade.

A FCD faz com que seus fraternistas conscientizem-se de seus valores, despertando sua força interior. O cultivo da vida fraterna desperta verdadeiras testemunhas de força, coragem e vida⁴⁷.

47 Entrevista com colaboradores. Folheto informativo da FCD.

• AMAS (Associação de Amigos do Autista)

Fundada em 1987, a AMAS (Associação de Amigos do Autista em Sergipe) surgiu de um grupo de 04 mães que não encontravam em Aracaju um centro de ajuda ao autista.

Essa associação procura dar atendimento a crianças e adolescentes portadores de autismo, associados ou não a outras síndromes.

Em 1987, com o apoio da AMAS de São Paulo, que forneceu todo o material necessário, como o estatuto e outros, a associação começa a funcionar no fundo de uma casa no Conjunto Médici. Foram trazidos alguns profissionais e realizados seminários. Em decorrência, juntam-se ao grupo mais quatro autistas (1988). Em 1989, houve necessidade de ir para uma casa maior e mudaram para o bairro Inácio Barbosa. Em 1990, com a fundação da ABRA (Associação Brasileira de Autistas) e a aprovação de um congresso, a AMAS teve oportunidade de conhecer mais profissionais da área.

Pouco tempo depois, surgem outras dificuldades: número maior de autistas e corte de doações por parte do governo e o aumento do valor do aluguel. Em contrapartida, um dos sócios doou um terreno na coroa do meio, onde, com grande esforço, foi construída a sede, que já está pequena. A diretoria tem a intenção de criar um sítio-fazenda, semi-internato e residência (para dar às crianças orientações a fim de serem independentes), além de iniciar um trabalho com os adolescentes.

O autismo se caracteriza ainda como uma deficiência de caráter irreversível e acompanha distúrbios de comportamento. Sendo assim, necessita de integral apoio institucional que garanta seu efetivo atendimento.

A base de trabalho pedagógico usada pela AMAS é o método TEACH. Ele se fundamenta no atendimento individual, partindo sempre das possibilidades e limites de cada deficiente, buscando em cada um os recursos potenciais. Este trabalho é sempre apoiado em atividades manuais (terapia ocupacional), de amplo efeito psi-

copedagógico que objetiva tornar o portador de deficiência em um indivíduo útil à família e à sociedade, ou seja, entre um processo de socialização e independência. Se o aluno tem condições de crescer e expandir a nível escolar ele é encaminhado ao ensino regular.

As principais atividades da AMAS são: musicoterapia, psicomotricidade, educação física, socialização, pré-alfabetização, terapia ocupacional e psicopedagógica (individual) e a sala AVD (Atividades de Vida Diária).

Atualmente a instituição conta com 35 alunos, crianças e adolescentes. Vive de doação de APIs, amigos, convênios com o Estado (este sempre deposita o dinheiro com atraso), Petrobrás e Embratel.

A maior dificuldade hoje encontrada pela AMAS é o pagamento do pessoal, pois este não pode ser feito com o dinheiro das verbas, nem dos projetos, que servem para a compra de equipamentos e outras despesas. Também faltam nessa instituição profissionais especializados. Outras fontes de recursos são as parceiras com a SEAST (Programa Brasil Criança Cidadã e Programa de Ação continuada); CORDE-Projetos Especiais para Melhoria e Expansão do Atendimento, DEMEC-Projeto Especial para Melhoria e expansão de Atendimento; SEED-Secretaria Estadual de Educação e do Desporto⁴⁸.

• Escola Especial “Jorge Bornhausen” (Escola do Instituto Lourival Fontes)

O Instituto Lourival Fontes é uma entidade filantrópica fundada em 11 de setembro de 1967 por Hildete Falcão Baptista.

Mesmo antes de ser a primeira Dama do Estado de Sergipe (1966-1970), D. Hildete já acolhia no seio de sua família vários menores desamparados. Como Primeira Dama do Estado, ela co-

⁴⁸ Entrevista de Maria do Carmo Tourinho - Vice-presidente da AMAS, em 04 de maio de 1998. Plano de trabalho da AMAS.

meçou a concretizar o seu ideal beneficente, acolhendo os meninos que dormiam sob as pontes e marquises da cidade, oferecendo-lhes almoço e dormida no Palácio do Governo. Para esta acolhida, contou com a colaboração do tenente Willemon, comissário de menores na época, apoiado pelo juiz de menores Dr. Manuel Barbosa. Ela começou a interagir com esses menores; a sensibilizar-se com as suas histórias.

D. Hildete resolveu alugar uma casa para alojar esses menores, criando uma instituição de utilidade pública estadual e federal, que lhes oferecesse não só o acolhimento afetivo e trabalho, como também uma orientação biopsicossocial e escolaridade.

Em 1966, começaram a germinar as bases do Instituto Lourival Fontes, e em 11 de setembro de 1967 este foi fundado oficialmente, recebendo esse nome em homenagem ao amigo e proeminente Senador da República.

O Instituto Lourival Fontes, localizado na Avenida São João Batista, s/n, no Bairro Castelo Branco, em Aracaju, possui dormitórios, refeitórios, setores técnicos, escritório, enfermeira, lavanderia, padaria, auditório, quadra de esportes e pátio recreativo. Para a educação dos menores, o Instituto dispõe do Grupo Escolar Lourival Baptista, fundado em 1968; escola de música, fundada em 1977; o Jardim de Infância Léa Leal, fundado em 1982, A Creche Admil da Costa Falcão, fundada também em 1982, na mesma ocasião da fundação do Jardim de Infância; Escola de Educação Especial, fundada em 1987.

Os menores do Instituto recebem assistência social, médica, odontológica, psicológica, pedagógica, desportiva e nutricional. Às crianças é dada a possibilidade de um crescimento saudável. Elas são acompanhadas por monitores de disciplina e camareiras, que lhes orientam sobre as regras de boa conduta, higiene e educação. Sempre atendendo menores carentes na faixa etária de 0 a 18 anos de idade, o Instituto

abriga internos e semi-internos, enquanto os maiores de 18 anos aguardam o ingresso no mercado do trabalho⁴⁹.

A sobrevivência do Instituto Lourival Fontes depende do apoio de órgãos federais, do Governo do Estado e da Prefeitura Municipal de Aracaju e também de donativos particulares.

Em 11 de setembro de 1987, foram comemorados os 20 anos da fundação do Instituto Lourival Fontes. Nessa ocasião, por iniciativa da presidente do Instituto, Hildete Falcão, foi inaugurada a Escola de Educação Especial Dr. Jorge Bornhausen, com verbas provenientes do Governo Federal. D. Hildete percebeu a existência de um número considerável de adolescentes naquela instituição que apresentavam dificuldades de aprendizagem. Assim, a escola foi fundada, inicialmente com duas classes e com o estímulo de uma assistente social, Maria Salete, visando oferecer assistência global àqueles alunos que apresentavam distúrbios ou atrasos na sua aprendizagem e deficiência mental leve.

Atualmente, a escola conta com mais de 80 alunos. Estes realizam atividades não só em salas de aula, como também atividades artísticas e artesanais, atividades de terapia ocupacional com um horta, passeios culturais. etc. As oficinas que existem são de marcenaria, datilografia, pintura em tecido e de padaria (esta fechou por falta de material).

A clientela atendida é proveniente da comunidade, e alguns são da própria instituição. A escola é gratuita, recebendo a colaboração dos pais, principalmente dos que têm melhores condições financeiras.

Em 1992, a relação de atendimentos realizados na Escola de Educação Especial até então era de 780, e em todo o Instituto, 17.455 atendimentos. Ainda não foi feito um novo censo⁵⁰.

⁴⁹ Revista Informativa Instituto Lourival Fontes 1967-1992 (25 anos) p. 08.

⁵⁰ Entrevista com Maria Eudora Messias Novaes. Revista Informativa Instituto Lourival Fontes 1967-1987 (20 anos). Revista Informativa Instituto Lourival Fontes 1967-1992 (25 anos).

• ADM/SE (Associação dos Deficientes Motores de Sergipe)

A Associação dos Deficientes Motores de Sergipe (ADM/SE) tem como data de fundação o dia 27.11.1988. É uma sociedade civil sem fins lucrativos, beneficente, autônoma e apolítica.

A ADM/SE tem sede em Aracaju, provisoriamente situada na Rua Fortaleza, nº 20, bairro Industrial. Ela reúne deficientes físicos mentalmente sadios, deficientes motores, não fazendo distinção de raça, credo, condição social ou política. Pretende, assim, integrar o portador à sociedade, propiciando o seu bem-estar.

A associação procura intercambiar experiências; estimular, orientar e auxiliar deficientes, procurando os meios adequados e a reabilitação integral; promover a profissionalização do deficiente motor para que ele possa sustentar-se; lutar pelos direitos legais dos deficientes; incentivar a participação dos portadores em atividades culturais, artísticas, esportivas e recreativas; promover a contratação dos deficientes nas empresas; proporcionar possibilidades de receber financiamento e doações para aquisição de aparelhos necessários ao deficiente carente; conseguir recursos para sobrevivência do deficiente carente; difundir ideias contra o preconceito ao portador de deficiência.

A ADM assiste o deficiente motor no tratamento médico, odontológico, fisioterapêutico, psicológico, serviço social e jurídico.

Os sócios podem ser divididos em: fundadores, contribuintes, beneméritos, honorários, efetivos e beneficiários. A administração é formada por um conselho deliberativo (6 pessoas), diretoria executiva (2 deficientes) e um conselho fiscal (3 pessoas)⁵¹.

⁵¹ Estatuto da ADM/SE de 27 de novembro de 1988.

• ASSE (Associação de Surdos de Sergipe)

A associação de Surdos de Sergipe surgiu como uma sugestão de um grupo pertencente à Associação de Surdos de Minas Gerais, composto pelo presidente, vice-presidente e fiscal. Ao entrarem em contato com alguns surdos que se encontravam no calçadão da Rua João Pessoa – Aracaju-SE, eles questionaram acerca da associação no Estado. Ao tomarem conhecimento de sua inexistência, incentivaram sua criação, bem como auxiliaram na organização.

A atual presidente da ASSE é Ana Rachel dos Santos (deficiente auditiva). Rachel tem um dia-a-dia dinâmico. Durante a semana trabalha dando aulas de Libras – Linguagem Brasileira de Sinais – a Surdos, mudos e demais interessados. À noite, se reúne na Igreja Presbiteriana 12 de agosto com o Geds (Grupo Evangélico do Silêncio), que dá apoio à associação, formando tradutores de Libras.

Aos finais de semana, ela se dedica aos 183 membros da ASSE (em sua grande maioria deficientes auditivos). Como a associação não tem sede própria, o grupo se reúne nas tardes de sábado e domingo no Centro de Educação Especial João Cardoso Nascimento Júnior. Lá, os surdos aprendem a linguagem de sinais, fazem cursos de cabeleireiro, manicure, desenho, teatro, português, matemática, história e atividades esportivas.

O objetivo principal da ASSE é a integração do deficiente auditivo à sociedade e ao mercado de trabalho; a formação e a sensibilização das pessoas com relação à sua problemática. Segundo Rachel, a principal dificuldade da instituição é a falta de apoio financeiro. A única fonte de renda da associação é a contribuição de R\$ 5,00 de alguns sócios. Há anos procura junto ao governo do Estado a concessão de uma escola específica para surdo-mudo. “*Falei três vezes com Albano Franco (Governador de Sergipe), mas nada consegui*”, lamenta Rachel na reportagem do “*Ação Popular*”. Embora tenha sido fundada no dia 1º de março de 1991, a associação ainda não é reconhecida como de utilidade pública.

Segundo a reportagem no jornal Ação Popular, o preconceito é uma das barreiras enfrentadas. O fato de os surdos não terem a oportunidade de aprender Libras quando crianças faz com que na idade adulta encontrem dificuldades. O desrespeito à legislação, a carência de intérpretes e a falta de espaço no mercado de trabalho acabam isolando esse segmento do resto da sociedade.

De acordo com Rachel, apenas uma empresa no Estado, o grupo G. Barbosa contrata para seu quadro funcional portadores de deficiência auditiva⁵².

• V.S.A. (Very Special Arts/Sergipe)

A Associação Very Special Arts/Sergipe (Vida – Sensibilidade – Arte), filiada a V.S.A. Brasil, foi fundada em 08/04/1991. Tem sua sede no complexo Maria Dulce, havendo um lugar permanente para exposição de trabalhos dos deficientes.

A V.S.A. tem por finalidade viabilizar a participação do artista portador de deficiência nas atividades artísticas que ocorrem no Estado, no país e no exterior. Promove pesquisas, levantamentos, debates, cursos, seminários, excursões, dias especiais, musicais, estudos e congressos. Busca a integração de entidades para viabilizar a programação artística para pessoas deficientes. Apóia e incentiva a profissionalização dos portadores.

Os sócios da Very Special Arts/Sergipe são divididos em: participantes, beneméritos e fundadores. Sua estrutura administrativa é composta de: presidente de honra, assembleia geral, diretoria executiva, conselho deliberativo, divisão de promoção artística, divisão de educação artística e conselho fiscal. Os trabalhos são distribuídos em coordenadoria: geral, das sextas especiais, de cursos e oficinas, de boletim e correspondência, de visitas e excursões, de

⁵² ASSE - Associação de Surdos de Sergipe.

Jornal “Ação Popular em Revista” ano 05. n. 0102, 9 a 15 de agosto de 1998.

estudos para a defesa da cidadania, do grupo Luz do Sol e do grupo de Laranjeiras.

Os setores artísticos são: artes cênicas; artes visuais; música; literatura; fotografia; cinema e vídeo; cultura popular, interartes. Toda última sexta-feira do mês, os portadores de deficiência, ao fim da tarde, se reúnem para cantar, dançar, conversar, tocar e vender seus objetos artesanais.

Os cursos oferecidos com a colaboração da SOF/SE são: harmonia e cifrado, o Bê-á-bá da técnica vocal, teoria musical e solfejo, confecção de bolas artísticas, pintura em tecido, linguagem de sinais, crochê, tricô e teatro.

Em Sergipe, existe um grupo em Nossa Senhora da Glória (Luz do Sol), um em Laranjeiras e outro em Aracaju⁵³.

APADA-SE (Associação de Pais e Amigos dos Deficientes Auditivos de Sergipe)

A APADA-SE (Associação de Pais e Amigos dos Deficientes Auditivos de Sergipe) foi fundada em 21 de junho de 1991 e colocada em funcionamento em setembro do mesmo ano, decorrente da necessidade apresentada por um grupo de mães e pessoas interessadas em acolher, orientar e servir de meio de aproximação entre os deficientes da audio-comunicação e a sociedade.

Teve início nos fundos de uma casa na Rua Boquim, tendo como patrocinador a NUTRAC, que tomou as iniciativas para o prosseguimento do trabalho. Durante um ano, reciclaram plásticos, vidros e papéis para arrecadar recursos.

Com o crescente número de mães que procuravam a associação, houve a necessidade de se procurar um espaço maior. Mudaram-se

⁵³ Estatuto da Associação Brasileira Vida Sensibilidade e Arte - V.S.A.

Boletim Informativo n. 01 de abril de 1998.

Boletim Informativo n. 02 de junho de 1998.

Boletim Informativo n. 03 de 1998.

para a Rua Divina Pastora. Nessa época a associação já dava cursos de pintura em tecidos, de flores, costura e datilografia. Havia uma fonoaudióloga e uma professora (esta cedida pelo SENAC). Também algumas máquinas doadas por instituições e amigos.

É uma sociedade civil, filantrópica, assistencial e educativa, sem fins lucrativos e reconhecida em 1993 como de utilidade pública pelo Estado e Município. É cadastrada no Conselho Nacional de Assistência Social. Tem por objetivo central a reabilitação e a educação especial, com cursos profissionalizantes para crianças e adolescentes com deficiência auditiva.

No final de 1996, por não conseguir pagar o aluguel, quase fechou suas portas. Um empresário cedeu-lhe uma casa durante 5 anos sem cobrar aluguel. A associação tem hoje dois convênios com o Governo do Estado e professores do Município para aulas de reforço. Recebe apoio governamental e do SESI.

O pré-requisito para entrar na APADA é estar matriculado em outra escola. Ela funciona como reforço escolar. São mantidos diversos cursos profissionalizantes: datilografia, corte e costura, informática, língua de sinais, estimulação vocal, recreação, dança e marcenaria. Oferece atendimento fonoaudiológico e recreação. Tem uma merendeira e realiza bazares com mães para ajudar nas despesas não-cobertas pelos convênios. Possui um aparelho de audiometria (mede o grau de surdez) para os pacientes do SUS.

A APADA, além de se preocupar com o deficiente, também procura ajudar os pais, que muitas vezes escondem seus filhos, desprezam-nos ou os superprotegem. Alguns também aproveitam a ajuda de custo que é dada pelo Estado e se acomodam, não procurando uma ocupação profissional.

Doa atuais 825 cadastrados de idade entre 1 e 80 anos, a maioria é carente. A APADA oferece diversos benefícios e tem como preocupação primordial inserir o deficiente no mercado de trabalho, superando suas dificuldades com o apoio da instituição. Aos

poucos, o preconceito contra os deficientes está caindo. Atualmente 10 surdos da APADA estão no mercado de trabalho.

A APADA promove também cursos de capacitação para o corpo docente, pessoas interessadas e familiares. Nenhum dos seus professores tem especialização. Para a diretoria, o principal é a boa vontade de trabalhar. Ela conta ainda com a colaboração de 32 voluntários.

As principais dificuldades da APADA são: a falta de verba específica, permanente, para garantir o pagamento das despesas, já que os convênios não têm data de contribuição determinada e a necessidade de ter uma sede própria, com área para marcenaria e ginástica. Ainda tem como meta levar, cada vez mais, os seus associados ao mercado de trabalho⁵⁴.

• Centro Educacional Jacques Lusseyran

Centro educacional Jacques Lusseyran – esse nome foi uma homenagem a um escritor cego, herói da segunda Guerra Mundial – teve seu início quando um deficiente visual procurou o Centro João Cardoso para fazer tratamento. Como não podia acompanhá-lo de forma efetiva no centro, devido às suas ocupações lá, Maria Júlia dos Santos Cruz, então diretora da instituição, passou a receber esse deficiente em sua casa. Em 12 de junho de 1995, a fundadora o inaugurava.

A entidade trabalha a alfabetização de crianças e adultos, visando ao ensino regular. Tem como proposta básica preparar o portador de deficiência visual para sua inclusão na sociedade. São realizadas por conta disso, além da alfabetização, atividades de vida diária e locomoção. O centro conta com uma professora de

⁵⁴ Folheto de divulgação estudo da instituição.

Entrevista com Maria Lygia Maynard Garcez (fundadora da APADA-SE), em 20 de abril de 1998.

Educação Física especializada em deficiência visual pelo Instituto Benjamim Constant, uma psicopedagoga e mais duas pessoas que não são habilitadas em sistema Braille, mas que o conhecem e ajudam no trabalho.

A clientela é composta de deficientes visuais, não havendo, no entanto, restrições àqueles que por acaso tenham outro tipo de deficiência além da visual⁵⁵.

• APABB (Associação de Pais e Amigos de pessoas Portadoras de deficiência dos Funcionários do Banco do Brasil)

A APABB surgiu através de um grupo de funcionários do Banco de Brasil em São Paulo que, em 1986, uniu-se para uma ação conjunta na busca de soluções de problemas comuns a pais e pessoas portadoras de deficiência.

Sua missão é incluir na sociedade a pessoa portadora de deficiência, família e amigos, através de ações que desenvolvam suas capacidades, disseminem valores e conscientizem a sociedade para a qualidade de vida e direito à cidadania.

Tem como meta: assistir a pessoa portadora de deficiência e sua família; mapear as pessoas portadoras de deficiência bem como todos os recursos profissionais existentes no país; estimular a capacitação profissional; trabalhar pela prevenção das deficiências; assessorar a CASSI (Caixa de Assistência dos Funcionários do Banco do Brasil); fazer a inclusão da pessoa portadora de deficiência; trabalhar para melhoria da política do governo com relação aos deficientes.

A atuação dessa entidade consiste no estímulo à capacitação de profissionais da área, na elaboração de projetos de recreação, esportes e lazer, de prevenção, mapeamento dos recursos disponíveis no país e na assessoria a pais e familiares de pessoas portadoras de

⁵⁵ Entrevista com Maria Júlia dos Santos Cruz, em 1998.

deficiência, assumindo importantes segmentos da sociedade e com instituições da mesma natureza.

Dessa forma, as atividades não ficam limitadas à população ligada ao banco do Brasil; estende-se à sociedade.

Para isso promovem discussões, troca de informações e experiências e o envolvimento dos associados com a comunidade, estimulando a organização de núcleos nas diversas regiões do país.

Em Sergipe, o núcleo começou a desenvolver suas atividades em junho de 1995, inicialmente só com a estruturação e o trabalho burocrático. Em 1996, efetivou-se a associação. Existe a captação de novos sócios e divulgação dos trabalhos.

Num primeiro momento, a APABB era restrita aos funcionários do banco do Brasil. Atualmente qualquer pessoa com vínculo ou não ao banco do Brasil pode participar da associação

Seguindo os objetivos da APABB, “*mãe*” procura fazer um trabalho de conscientização com as famílias, visitas domiciliares, encaminhar para outras instituições, lazer e recreação (para o PNEE e sua família), proporcionando troca de informações e experiências.

Atualmente conta com 120 associados. E diferentemente do que se imagina sobre os recursos da APABB, o Banco do Brasil dá apenas moral e não recursos financeiros⁵⁶.

• CIDOWN (Cidadão Down)

O Cidadão Down é uma associação que foi criada em 17 de julho de 1997, sem fins lucrativos. Seu objetivo principal é a integração social e econômica do indivíduo Down, bem como trabalhar a conscientização não só dos envolvidos com esse deficiente, mas também da sociedade como um todo, não sendo intenção da associação a

⁵⁶ Jornal da APABB. Folheto Informativo. Entrevista com Rosemeire Santos do Nascimento (Assistente Social da APABB) em 23 de dezembro de 1999.

educação nem o tratamento da criança portadora da síndrome, pois este trabalho já é realizado por outras instituições.

O Cidown está construindo também em banco de dados, onde serão colocadas informações sobre famílias, profissionais, associações existentes no Estado e que tenham relação com a questão.

A associação não possui ainda prédio próprio, reunindo-se, portanto, no Colégio Patrocínio São José, uma vez por mês. Quanto aos recursos financeiros, é mantida por colaboradores⁵⁷.

• ASE (Associação Sergipana de Equoterapia)

A ASE (Associação Sergipana de Equoterapia) foi fundada oficialmente em 03.10.1997, no salão clube da Polícia Militar de Sergipe, embora já existisse há cinco anos. Não possui um prédio, e os trabalhos são desenvolvidos no Parque da Cidade. Apesar de ter recebido um espaço, não pode construir a sede por falta de recursos.

A associação teve início quando uma psicóloga, tendo conhecimento do tratamento, indicou-o para algumas crianças deficientes. Como este não existia em Aracaju, um grupo de mães procurou o Esquadrão da Polícia Montada no Parque da Cidade e conseguiu o auxílio do então Tenente e atual Presidente da Associação Genário Santos João.

A princípio, o trabalho era feito baseando-se em informações de um material sobre o assunto. Só depois de algum tempo foi feito um curso em Brasília com a participação de uma mãe e do atual presidente.

Muitas mães, por desestímulo ou por outros fatores, deixaram o tratamento e durante 04 anos de trabalho foi desenvolvido apenas com 02 crianças. Hoje, a associação conta com 25 alunos (22 da capital e 3 do interior) e outras 30 crianças na fila de espera, devido ao fato de o número de profissionais não ser suficiente. O

⁵⁷ Entrevista com sócios da Cidadão Down em 1998.

grupo de deficientes é variado: auditivos, mentais, portadores de síndrome de down, autistas e outros. Cerca de 90% das crianças são de famílias de baixa renda.

O objetivo da ASE é cuidar dos portadores de deficiência física e mental, usando a técnica da Equoterapia em sua reabilitação, e promover a integração e incentivo da melhoria de vida dos portadores na comunidade.

A Equoterapia é um método complementar de outras terapias, empregando o cavalo na aplicação dos conhecimentos técnico-científicos no campo médico da fisioterapia, buscando obter benefícios e/ou psíquicos no tratamento de pessoas portadoras de deficiência como paralisia cerebral, esclerose generalizada, retardamento mental, atrofia muscular, coluna bífida, enfarte, cegueira, surdez, autismo, ausência de membros ou deformidades (Genário dos Santos João, Periódico da PM).

Segundo a revista ISTO É de 16.10.97,

A equoterapia tem mais de dois mil anos de existência. Hipócrates já utilizava o cavalo com fins terapêuticos no ano 351 a. C., na Grécia Antiga. A explicação científica é simples: ao andar, o cavalo faz com que a pessoa que monta execute mesmo que involuntariamente movimentos tridimensionais horizontais e verticais. Após 30 minutos, o paciente terá executado 1.8 mil a 2.2 mil deslocamentos que atuam diretamente sobre o sistema nervoso profundo, aquele responsável pelas noções de equilíbrio, distância e lateralidade. Assim o simples andar do animal faz dele uma máquina terapeuta capaz de garantir ao deficiente a capacidade motora que ele não possuía e assim retribuir-lhe pelo menos em parte as funções atrofiadas pelo comprometimento físico.

Quanto a seu funcionamento, a ASE conta com o apoio da Cavalaria da Polícia Militar e de alguns pais voluntários (4 mães treinadas para montar e alguns pais para guiar os cavalos). Devido a este número, existe a impossibilidade momentânea de ampliar o atendimento.

Há carência de material adequado (selas, mantas simples e adaptadas, cavalos apropriados, etc.), o qual é necessário para a aplicação das técnicas e conseqüentemente para um melhor atendimento, além de profissionais especializados⁵⁸.

5. A FAMÍLIA E O PORTADOR DE NECESSIDADES EDUCATIVAS ESPECIAIS

Na trajetória desta pesquisa surgiu também o questionamento de como a família tem se colocado neste contexto antes e hoje. Dada a sua valiosa importância nas iniciativas, contemplá-la-emos com este item.

Bem-vindo à Holanda

Frequentemente sou solicitada a descrever e experiência de dar à luz uma criança com deficiência – uma tentativa de ajudar pessoas que não têm com quem compartilhar essa experiência única a entende-la e imaginar como é vivenciá-la. Ter um bebê é como planejar uma fabulosa viagem de férias – para Itália! Você compra montes de guias e faz planos maravilhosos! O coliseu, o Davi de Michelangelo, as Gôndolas em Veneza, você pode até aprender algumas frases simples em Italiano. É tudo muito excitante.

Após meses de antecipação, finalmente chega o grande dia! Você arruma suas malas e embarca. Algumas horas depois

⁵⁸ Ata de Fundação da ASE. Relatório da ASE 09 de julho de 1998. Entrevista com Arlita Oliveira Alvez em 1998. Periódicos: ISTOÉ 16.10.1996. Polícia Militar-Aracaju/SE.

you aterrissa. O comissário de bordo chega e diz: 'Bem-vindo à Holanda!'

'Holanda'?! Diz você. Oque quer dizer com Holanda?! Eu escolhi a Itália! Eu deveria ter chegado à Itália. Toda minha vida sonhei em conhecer a Itália?

Mas houve uma mudança de plano de voo. Eles aterrissaram na Holanda e é lá que você deve ficar.

A coisa mais importante é que eles não te levaram a um lugar horrível, desagradável, cheio de pestilência, fome e doença, é apenas um lugar diferente.

Logo, você deve sair e comprar novos guias; deve aprender uma nova linguagem, você irá encontrar todo um novo grupo de pessoas que nunca encontrou antes.

É apenas um lugar diferente, é mais baixo e menos ensolarado que a Itália. Mas, após alguns minutos, você pode respirar fundo e olhar ao redor... E começar a notar que a Holanda tem moinhos de vento, tulipas e até Rembrants e Van Goghs. Mas, todos que você conhece estão ocupados indo e vindo da Itália... E estão sempre comentando sobre o tempo maravilhoso que passaram lá e por toda sua vida, você dirá: 'Sim, lá era onde eu deveria estar, era tudo oque eu havia planejado'. E a dor que isso causa nunca, nunca irá embora...Porque a perda desse sonho é uma perda extremamente significativa. Porém... se você passar a sua vida toda remoendo o fato de não haver chegado à Itália, nunca estará livre para apreciar as coisas belas e muito especiais...sobre a Holanda (EMILY PERL KNISLEY, 1987)⁵⁹.

A forma como a sociedade sergipana tem acolhido e enfrentado a chegada inesperada dos PNEE na família é similar à forma como

⁵⁹ Este texto faz parte do arquivo do "DEFENET" e foi extraído de uma home page da Cerebral Palsy Association of westi LTD. Via internet e traduzido por Dra. Mônica Ávila de Carvalho, mãe de Manuela, em Combiquirea, Minias Gerais, em 30.12.1995.

as demais em todo o país e no mundo. Apenas as crenças regionais fazem variar e o desenvolvimento tecnológico desmistificar, mais ou menos, de acordo com a evolução de uma ou outra região.

O peso místico já fez, até poucos anos, com que famílias sergipanas queimassem roupas e colchões após um filho ter uma crise convulsiva. A baba já foi tida como a maior fonte de contágio da epilepsia; esta como possessão demoníaca ou de outras entidades etc., e ainda cogitada em algumas seitas e organizações religiosas. Muitos pais acreditaram e alguns acreditam que o filho deficiente é ou pode ser fruto de pecado dos ancestrais ou deles próprios. A ciência, a igreja católica, e muitas outras denominações religiosas têm procurado desmistificar essa compreensão; no entanto, essas ideias preconceituosas ainda persistem.

No final do século XX, Sergipe deu grandes passos neste sentido, e como a escolarização tem chegado a um número maior de pessoas, o conhecimento tem contribuído tanto para compreensão como para a busca da efetivação dos direitos do deficiente.

A importância do papel da família na integração, inclusão ou de qualquer outra terminologia que possa surgir para designar a necessidade de se respeitar, inserir e de concretizar o direito à cidadania dos PNEE, é incontestável.

Para GLAT (1996), a influência da família no processo de integração social do deficiente deve ser analisada sob dois aspectos: inicialmente pela facilitação ou impedimento pela família na integração do deficiente na comunidade e pela integração da pessoa com deficiência na sua própria família.

Verifica-se uma interdependência entre esses aspectos: à medida que a pessoa se sente integrada no meio da família, tratada com dignidade, será facilitada sua integração na vida social, seja vítima de deficiência congênita seja de problemas de saúde ou acidentes adquiridos a qualquer idade.

A autora citada afirma que no Brasil são poucos os trabalhos realizados com relação ao papel da família na integração do portador

de deficiência. As pesquisas e trabalhos se reduzem, em geral, à fala da mãe, aos efeitos da comunicação do diagnóstico ou a análise de problemáticas, expectativas e distúrbios familiares.

Assim como deveria acontecer com qualquer pessoa, a socialização primária do portador de deficiência se dá no seio familiar, o qual contribui em toda a sua formação. Em decorrência disso, definir-se-á sua forma de ver o mundo e a forma de se ver. Portanto, é imprescindível que o PNEE se sinta amado, respeitado, evidenciado, não apenas nos limites, mas nas possibilidades, contribuindo assim para sua inclusão na comunidade.

Por muitas vezes, a realidade diária dos PNEE não corresponde ao que deveria ser porque a família e os profissionais que lidam com eles ainda não têm clareza da importância da família. O deficiente não precisa da família só pela dependência em si; ele precisa da família como qualquer pessoa e por todos os seus motivos. O profissional, por outro lado, também é responsável pelo desenvolvimento e integração, e ele não pode ignorar a família nesse processo. Provavelmente, à medida que os profissionais valorizarem mais a família, a inserção social dos PNEE se dará mais rapidamente.

No trabalho com o PNEE, em geral, esquece-se de sua família, e a atenção é voltada apenas para ele.

Por estar inserido na família, que por sua vez faz parte de uma comunidade mais ampla, a pessoa especial recebe influência dos padrões sociais e do meio. Essa unidade social que convive com o deficiente é o mediador, entre ele e a comunidade geral. Podemos dizer que *“a família é um pequeno sistema social interdependente, que contém subsistemas ainda menores.”* Segundo TELFORD & SAWREY (1984:169), o menor desses subsistemas é a díade (interação entre duas pessoas), e o que afeta um subsistema afeta o todo e vice-versa.

Para muitos estudiosos, a díade principal é a do par mãe-filho, pois a mãe é historicamente a figura central da família e tipicamente considerada o foco de alinhamentos familiares significativos. Ha-

via clínicas e clínicos que não aceitavam tratar a criança sem um trabalho paralelo com a mãe.

Durante anos de estudos, psicólogos e pesquisadores como C.R. Rogers (1939), V. Heisler (1972), R.R. Sears, G. E. Maccoby, H. Levin (1957) e outros tentaram provar a importância do papel da família junto ao deficiente. Com as pesquisas, o padrão familiar singular substituiu o foco individual e da relação mãe-filho, e como consequência os tratamentos atuais recomendam o engajamento de toda família.

Naturalmente, pais, à espera de um filho desejado ou aceito, criam muitas expectativas. Ninguém espera que o filho nasça com alguma deficiência. Quando isto acontece é normal que haja um impacto. É o medo do desconhecido; é o impasse com o que não esteja programado, ou seja, por mais que uma família seja informada, estruturada, ninguém está – nem é – preparado para vivenciar essas experiências. Sempre as vê distantes; nunca se imagina que irá acontecer a si.

Muitas são as reações de uma família que recebe uma criança deficiente. Algumas conseguem enfrentar; outras negam. Autocomiseração, rejeição, sentimento de culpa, vergonha, depressões, projeção da dificuldade como causa da incapacidade e os padrões de dependência mútua são apontados por TELFORD & SAWREY (1984) entre as reações mais comuns das famílias.

Os pais muitas vezes apresentam sentimentos de vergonha e culpa, não só em relação à criança, mas a si mesmos, o que se torna uma parte de perturbação emocional a mais para os pais. A tensão que a criança deficiente acarreta provoca uma reação defensiva mais frequente em grau mais elevado que nas famílias com padrões tidos como normais.

Apesar de muitos pais conseguirem enfrentar as necessidades geradas pela presença da criança especial, exceto no caso de incapacidades inegáveis, a maioria dos pais reagem de forma a negar a evidência de inadequação dos seus filhos. É a quebra dos sonhos

e por causa dela dá-se uma perda na auto-estima. E o “defeito” da criança passa a ser tido, em parte como dos pais.

As formas de defesa criadas também podem ser diversas. Há casos de mães que pensam ter sonhado com seus filhos fisicamente deformados, pais que negam a existência das crianças ou fazem peregrinações em busca de um diagnóstico favorável.

A aceitação dificilmente ocorre de forma rápida. Ela é um processo lento, contínuo e permanentemente mutável. Para alguns, a adaptação e o fato de enfrentar a realidade são as primeiras atitudes que deveriam ser tomadas.

A autocomiseração por conta do nascimento de alguém diferenciado cria questionamentos que podem mudar completamente a vida dos pais, como o caso do pai cristão que, ao perguntar-se por que Deus havia permitido isso com ele, tornou-se ateu por não conseguir entender.

Os sentimentos paternos podem aparecer de forma ambivalente. Apesar de sentir amor e aceitarem os filhos, ao mesmo tempo os rejeitam e desgostam. Isso é consequência das restrições sociais, responsabilidades adicionais, desapontamentos, ansiedades e irritação do processo natural de criação dos filhos, acentuado pela deficiência. Esse tipo de sentimento dá lugar à culpa que por sua vez acaba se transformando em superproteção, supersolicitude e numa vida paternal de martírio, tentando negar ou compreender os sentimentos hostis.

Outras formas de reações são a projeção, a culpa, a vergonha e a depressão. Por causa da ansiedade, em decorrência das situações que surgem, os pais frequentemente projetam as causas das deficiências. A hostilidade e ressentimentos são direcionados para outro(s) membro(s) da família ou para alguém da comunidade. Já a culpa e a vergonha, além de fazerem parte de outras reações, também podem acontecer sozinhas. Enquanto a vergonha é direcionada para o exterior, pensando no que os outros vão pensar, a culpa vai para o interior e pensa-se no que se fez de errado; esta seguida

de ansiedade e autoconceito rebaixado que levam à depressão. No caso da vergonha com a ansiedade pode haver uma proteção do autoconceito, e a hostilidade poderá se voltar para o exterior.

Quando o sentimento de vergonha é extremo, ele leva ao isolamento da sociedade ou ao martírio, como forma de retirar possíveis suspeitas de falta de cuidados como causas de deficiência da criança.

O martírio, conseqüente da vergonha, é a forma de provar aos outros que são bons pais. Quando da culpa, procura defender o autoconceito numa tentativa de compensar os sentimentos hostis e rejeição, podendo acarretar uma superproteção maior que a exigida pela situação.

A depressão é uma experiência comum tanto nos casos de culpa como nos de vergonha. Com a ansiedade elevada e as tensões da vida parecendo avassaladoras, o desânimo e a depressão geralmente ocorrem.

Na relação entre os pais e a criança, principalmente entre esta e a mãe, podem desenvolver-se padrões autoperpetuadores de dependência mútua. Devido ao forte investimento, emocional e/ou financeiro, os pais, seja por necessidades das crianças seja por exagero, desenvolvem uma dependência circular. Esta superproteção pode aumentar e perpetuar indefinidamente a dependência da criança. Paralelamente, ela se torna o centro de suas vidas e eles passam a não aceitar ajuda externa, pois suas vidas ficam vazias sem essa responsabilidade. Quando essa situação é prolongada por anos, dificilmente pode ser revertida. Por não usar a capacidade que possui, a criança acaba atrofiando outros membros, o que aumenta sua dependência real. Existe uma interação entre os fatores fisiológicos, psicológicos e sociais.

Pesquisas indicam também que as atitudes dos pais são imitadas pelos filhos em relação ao irmão deficiente. Porém, os pais podem passar a negligenciar os outros filhos, por isso, quando solicitados para cuidar, defender e proteger o irmão deficiente, podem se desenvolver ressentimentos. O excessivo afeto e as despesas criadas podem agravar a situação.

E muitas vezes, o desconhecimento e tantos outros sentimentos que poderíamos citar levam a família a tomar posturas que podem escandalizar a quem desconhece os motivos que impulsionam, e estes são vários: sociais, culturais, econômicos, religiosos, etc.

... Vim morar aqui em Aracaju em 1939 e compramos uma casinha nos arredores de uns areais, penso que era perto do Shopping novo (Jardins) e só em 1945 é que descobri que os vizinhos tinham um filho perturbado do juízo. Fizeram um quartinho lá no fundo do quintal e ele vivia lá preso, fazia tudo lá: comia, urinava, defecava... Era criado como um bicho. Só descobrimos quando ele morreu, o coitado já tinha parece que 40 anos. A cidade ficou assombrada com a história, o povo teve até que mudar de tanto fala-fala, mas dizem que existiam muitos casos desses...⁶⁰

O esclarecimento tem contribuído para mudar a forma de tratar os PNEE.

Aos poucos, a família está tendo conhecimento, mesmo em pequena escala, das origens e consequências das deficiências, reconhecendo as potencialidades dos filhos, procurando tratar, na medida do possível, visto que os tratamentos são dispendiosos; precisam, na sua maioria, de uma constância de terapias que contribuem muito de um lado, mas “*escravizam*” a família, principalmente a mãe, por outro.

Em Aracaju, como em muitas outras cidades do país, muitas crianças e jovens recebem atendimento multidisciplinar por ser recomendado nos nossos dias para um melhor desenvolvimento global da pessoa. No entanto, esse tratamento é caro porque a maioria dos planos de assistência médica, vinculados às empresas, não

⁶⁰ Entrevista com a Dona A. M. Professora em 20.02.1998. Aracaju-SE - Faleceu em 15.03.1999.

cobrem as terapias, o estado não as oferece, ainda, gratuitamente, e mesmo os caríssimos planos de saúde dos quais qualquer cidadão pode (caso possa pagar) ser conveniado, ainda são poucos os que cobrem as terapias, e muitas vezes elas são necessárias mais de uma vez por semana em especialidades distintas.

A mãe de C.H., diagnosticado como portador de uma síndrome não muito conhecida, a Thompson, trabalha, tem outros filhos e leva C.H. semanalmente para duas sessões psicológicas, duas de terapia ocupacional, duas de psicopedagogia, duas de fonoaudiologia, equoterapia e à escola na qual ele passa quatro horas diárias. É um desgaste muito grande para ambos.

Essa mãe ama seu filho e acredita no potencial dele, informa-se, respeita o seu ritmo, tenta superar sua ansiedade. Mas nem todos conseguem enfrentar com serenidade esta situação nem conseguem ter perseverança nos acompanhamentos e param no meio do caminho, seja porque muitas vezes são lentos e a ansiedade quer “*milagres*”, seja porque, ao ficarem deprimidos, sentem-se tão sós, que pensam que com tais sentimentos ou cuidados não estão amando ou aceitando os filhos, ou ainda por falta de recursos financeiros.

Se hoje a família precisa passar por essas situações, há algumas décadas, outras famílias dariam tudo para receber algum tipo de ajuda, orientação, tratamentos.

Dona F.M.J., 60 anos tem onze irmãos, todos nasceram num povoado no município de Salgado-SE. Durante sua entrevista dizia:

Ah! Minha filha, os tempos hoje estão modernos, hoje tudo é mais fácil, quando J. M. nasceu (um dos seus irmãos), vimos que ele era diferente dos outros pelas características físicas, estranhamos, depois foi crescendo e sempre mais tolo que os outros, só muito tempo depois é que um médico de Aracaju disse que ele tinha síndrome de down, ninguém de nós nunca tinha visto ninguém assim, nem sabia o que era,

nós criamos no tato (intuição), porque ele sempre foi muito querido, mas nunca fez tratamento, nada, só a ajuda dos de casa mesmo. Tenho certeza que se fosse com as facilidades de hoje saberia fazer muitas outras coisas. Agora ele já tem 55 anos, muita gente estranha ele ainda está vivendo, dizem que quem têm esse problema morre cedo, mas canta, brinca, dança é um anjo... Precisa de mim para muitas coisas, deixei de me casar para cuidar dele, mas não me arrependo. Ele é uma bênção na minha vida, não sei como vai ser quando um de nós dois morrer...

A vida social dele é mais com a família mesmo, vai à missa e participa do grupo Fé e Luz, lá dança quadrilha, faz tantas coisas, é muito animado...

Não é só ele que tem problemas na família, tem mais dois irmãos que enlouqueceram já adultos, um era barbeiro, a polícia achou que ele conhecia um bandido e quiseram que ele desse o paradeiro, como ele não sabia colocaram “anjinho” nele até que ele enlouqueceu, e a outra era uma jovem muito prendada, enlouqueceu depois que o noivo morreu num acidente trágico de carro⁶¹.

Pode-se imaginar o drama que essa família deve ter vivido. E é evidente que um bom diagnóstico, terapias e aconselhamento familiar poderiam ter ajudado a mudar e, quem sabe, até reverter alguma dessas situações. No entanto, viviam num local desprivilegiado na época. Correio e telefone só chegaram na década de 1990; até os anos 1980 não dispunham de energia, e a escola só ensinava até a 4^a série primária.

Hoje que dispomos de toda uma tecnologia, embora nem sempre acessível aos mais necessitados, já se pode ajudar mais. Uma das ajudas tem sido o aconselhamento parental.

⁶¹ Entrevista com F.M.J., aposentada, em 15.11.1998.

Ainda que diferentes, os métodos de aconselhamento procuram suprir as necessidades intelectuais, emocionais e comportamentais das pessoas envolvidas com crianças deficientes.

No que se refere ao intelectual, o aconselhamento procura dar informações sobre a natureza e extensão da deficiência, como por exemplo diagnósticos, causas, locais e serviços de atendimento, tratamento, educação, reabilitação, programas específicos e o que esperar para o futuro dessas crianças. Porém, não basta a informação quando o emocional está desequilibrado. Por isso, é tão importante informar sobre atitudes e sentimentos, quando a locais e atendimentos.

O aconselhador deve tentar reduzir a vulnerabilidade emocional, procurando aumentar a capacidade de tolerância e tensão.

Segundo Telford & Sawrey (1984), todo programa de aconselhamento deveria compreender planos específicos para a família e para a criança deficiente.

O aconselhamento busca ajudar as pessoas a lidarem mais adequadamente com os problemas que surgem com a presença de uma criança deficiente.

Serve mais de assistência social que de psicoterapia, ocupando-se mais do ambiente e dos problemas práticos que das personalidades.

Mas, raramente os pais ficam satisfeitos com esse serviço, enquanto reclamam das informações vagas, observações irrelevantes, poucas informações, utilização de termos técnicos, que nada dizem, ou pejorativos. Em suma, que nada é dito além de “*you have a big problem*” ou “*internally the child in an institution*”. Por outro lado, os profissionais se explicam que, por serem portadores de más notícias, os pais frequentemente não os escutam ou esperam que esses profissionais façam o impossível.

Essas situações resultam em uma hostilidade de ambas as partes, em lugar de uma cooperação. O que piora esse quadro é que a má experiência dos pais é transmitida a outros, que acabam esperando um tratamento semelhante e assim criam-se preconceitos.

Os profissionais que precisam aconselhar pais que têm filhos especiais devem seguir alguns princípios elementares; devem consultar literatura profissional desse tipo de trabalho, terminologias. O quadro emocional dos pais, a participação familiar e o modo como o profissional informa o diagnóstico são pontos fundamentais do aconselhamento.

A crença de que a informação é a solução para aceitação da criança especial faz os aconselhadores bombardearem os pais de informações. Mas o que deveria ocorrer é justamente o contrário. Através da escuta, os aconselhadores deveriam procurar saber quais os níveis de conhecimento, as dúvidas e as necessidades emocionais dos aconselhados, para assim poderem dar uma ajuda válida.

Essa atitude também ajudará no momento em que o aconselhador tem de explicar a deficiência da criança, pois já saberá o vocabulário e os termos que os pais conhecem, procurando evitar ou explicar terminologias específicas não entendidas pelos leigos no assunto. A forma de tratar a pessoa especial também é importante.

A respeito disso, conta uma mãe:

Embora já se tenham transcorrido 19 anos, desde o nascimento de minha filha com síndrome de down, ainda me é doloroso recordar a frieza, brutalidade e a desumanidade da forma como o médico segurou minha filha pela nuca, como se fosse uma galinha depenada e apontou seus traços tipicamente mongoloides (PENSER, citado por TELFORD & SAWREY: 1984:194 a 195)

O aconselhador deve interessar-se sobre as aptidões e incapacidades, características singulares apontadas nos exames mais do que classificar, categorizar e rotular a criança.

A aceitação da nova situação é algo muito difícil para os pais, que ficam emocionalmente perturbados, o que pode agravar o estado

dos filhos. A crítica aos pais pode ser encarada com hostilidade e gerar uma atitude defensiva.

A consideração e assistência devem ser estendidas aos pais; este é um dos requisitos de uma relação de ajuda. Ser caloroso e solidário sem criar uma dependência excessiva é um dos desafios do aconselhamento.

Para que este seja efetivo, os pais precisam entender que o problema é fundamentalmente deles e por eles deve ser solucionado.

Um dos objetivos fundamentais do aconselhamento é formular e executar planos que visem ao benefício do PNEE, os quais devem ser específicos e iniciados o mais rápido possível. Os planos geralmente se voltam para o futuro, levando em consideração as alternativas sugeridas pelos aconselhadores. São feitos por partes, de acordo com o desenvolvimento da pessoa. Ler sobre o assunto é um dos passos que os pais dão na participação dos planos.

O serviço deve contar com toda a família, pois assim se facilitam a discussão que devem ser tomadas. Quando apenas um membro é aconselhado, a compreensão pode ser parcial, devido à percepção seletiva e às distorções da memória, impedindo um relato exato para os outros membros. Porém, o aconselhamento de toda família ainda não, é uma prática comum nos nossos dias.

Uma outra função do aconselhamento é ajudar os pais a compreenderem a natureza, a extensão do seu problema o mais rápido possível, mas sem forçar a compreensão e aceitação do diagnóstico. O tempo é um parceiro enquanto o aconselhador apresenta dados e espera a aceitação. Muitos pais mantêm suas defesas até poderem dispensá-las. A participação dos pais nos planos é um dos fatores que têm ajudado na aceitação.

O aconselhamento também deve procurar ajudar o emocional e tirar todas as dúvidas suscitadas pelo diagnóstico. Outra forma de ajudar é criar um intercâmbio entre pais com crianças especiais, e neste sentido as associações sergipanas têm dado largos passos.

O aconselhamento em grupo produz uma troca de informações e experiências entre os pais, incentivando a promoção de palestras, debates, discussões dirigidas ou livres, psicoterapia diretiva ou não-diretiva. O grupo dá apoio emocional, diminuindo o fardo emocional individual. Os sentimentos (autocomiseração, culpa e vergonha) tronam-se reduzidos ao perceberem que são normais e foram superados por outros pais. Há, portanto, troca de informação, experiência, uma economia de tempo, dinheiro e tensão emocional, além de serem mais facilmente aceitos do que quando são obtidos pelos profissionais. Os programas de ação grupal são comprovadamente mais eficazes do que os isolados. Muitas das famílias entrevistadas em Sergipe apontam esta como a melhor das formas de aconselhamento, afirmando que se sentem mais livres e mais capazes.

Os processos de aconselhamento devem ser contínuos e modificados, adaptando-se aos objetivos e à idade da pessoa. Ao deixar o aconselhamento, os pais devem estar prontos a retornar, caso problemas futuros provoquem a necessidade.

Os livros de F. Wainer (1973) e R. L. Kroth (1975), embora sejam da década de 1970, são boas bibliografias para pais, médicos, professores, terapeutas e outras pessoas que tenham interesse de dar aconselhamento e de obter informações. Nas décadas de 1980 e 1990, não dispomos de bibliografias que acrescentem muito aos estudos desses dois autores. Portanto, são atuais, precisando apenas de algumas alterações nas terminologias.

No campo educacional, apesar de a nova LDB afirmar o direito de o PNEE estudar, no dia-a-dia a lei não é respeitada. Algumas escolas, no desejo de aumentar sua clientela, abrem-se ao atendimento e tempos depois fecham suas portas, mudam de nome, por objetivos específicos, dando desculpas inaceitáveis aos pais ao dispensar os seus filhos e dizem que estes não poderão no ano seguinte estudar mais ali. Outras nem matriculam, desconhecem a natureza do trabalho com os PNEE e temem pelo desconhecimento

ou por trabalhos adicionais que os deficientes possam acarretar, e ainda que os pais dos ditos normais tirem seus filhos da escola.

Em Sergipe, tanto as escolas públicas quanto as particulares, apesar da proposta de inclusão defendida pelo MEC, LDB etc., ainda estão, em sua maioria, fechando as portas para o deficiente.

Dona T. fez avaliação do seu filho J.M., 03 anos, e foi diagnosticada síndrome de down. O menino foi encaminhado à escola regular para que pudesse acelerar o processo de desenvolvimento. A mãe foi à procura e

[...] 05 escolas o rejeitaram não sei o que fazer, já estamos no meio do ano e J.M. sem estudar, esses diretores merecem é que a gente dê parte deles... Mas nós somos “fracos”, no fim não ia dar em nada!

Essa situação retrata uma das dificuldades enfrentadas pela família e como o Estado ainda está nas idas e vindas, momentos de luta pelo direito à cidadania e momentos de negação a estes direitos. Sai rasgando a garganta da família o grito para que se consolide a Educação como direito de todos! Enquanto esses sonhos não se realizam, a sociedade civil, as famílias têm se organizado, criando instituições, associações que têm procurado dar sua contribuição à sociedade sergipana, estando à frente, na sua maioria, pais que procuram somar esforços para se ajudarem. As ONGs (organizações Não-Governamentais) têm sido incontestavelmente uma grande contribuição para melhorar a qualidade de vida dos PNEE e das suas famílias.



CONSIDERAÇÕES FINAIS

A busca do conhecimento da trajetória das atenções à parcela da sociedade sergipana caracterizada por suas diferenças e deficiências contribui para a compreensão do processo sócio-histórico que se construiu desde o final do século XIX até o final do século XX neste Estado, sob as várias influências sociais e culturais. Nela pudemos conhecer, em meio à diversidade de fatores, os aspectos relacionados à forma de atendimento e as compreensões por apropriação e representações que emergiram sobre a deficiência, respaldados nas várias concepções, sejam elas religiosas, científicas ou políticas.

A Educação Especial no Brasil, e em Sergipe, veem se desenvolvendo com muitas dificuldades e lento progresso, como mostra sua história.

Algumas dessas dificuldades são próprias da história da Educação Brasileira, como a seletividade, exclusão e discriminação de uma parcela da população escolar. Mas não só do Brasil.

As pessoas com deficiência, ao longo das civilizações e épocas, foram vistas sob enfoques diversificados. Foram divinizadas, como no Egito, sacrificadas na Grécia, tomadas como bruxas, rejeitadas,

superprotegidas e até mesmo tratadas como objetos de manifestações de piedade, pieguismo e assistencialismo.

No decorrer dessa caminhada, de modo particular até a década de 1980, havia uma grande preocupação entre o que é normal e o que é patológico.

Em Sergipe, Manoel Bonfim e Carvalho Neto, ainda no início do século XX, tinham uma grande preocupação com o esclarecimento dessas denominações, mesmo se com perspectivas diferentes, o primeiro voltado para o histórico-social e o segundo, para o médico-pedagógico. As questões se manifestaram seja numa reflexão sobre o ser incapacitado na América Latina seja na proposta de uma pedagogia para os anormais.

Podemos perceber através deste estudo, no período enfocado, as diferentes concepções sobre esse contingente populacional e suas modificações. Na caminhada da vida dessas pessoas, expressa nos fatos históricos e elas relacionados, desde a forma de compreendê-las até de atendê-las, evidenciam-se atitudes de discriminação.

Todavia, percebemos que em todo esse processo há uma dinâmica que se revela como “*contra corrente*”, permitindo que muitas coisas sejam desmistificadas e que se desvendem outros caminhos, para a busca da inclusão dessas pessoas. O que nos leva a crer, embora pareça um contra-senso, neste processo impulsionado pelos menos favorecidos, pela valorização da pessoa na relação com as contradições sociais, é que surgem as instituições, na tentativa de suprir a falta de posicionamento do Estado perante essa população vítima de indiferença social e negligência por tanto tempo pelo poder público.

É em meio essa realidade que médicos, pais familiares se unem e fazem com que o Estado contribua na criação da primeira instituição voltada para o deficiente em Sergipe, o Centro de Reabilitação Ninota Garcia, no início da década de 1960.

Mas, como tivemos a possibilidade de conhecer neste trabalho, este não é um lapso histórico específico, inerente apenas a Sergipe.

A preocupação do Estado em assegurar algum tipo de direito ou dever em relação à Educação Especial, em sua legislação, é algo relativamente recente.

Antes houve somente a preocupação do Estado em tomar medidas isoladas, favorecendo alguns aspectos da Educação Especial: o atendimento ao deficiente visual que se deu durante o Segundo Império, com a fundação do Imperial Instituto dos Meninos cegos “*Benjamin Constant*”. Depois, em 1854, o Instituto Nacional de Educação de Surdos, no Rio de Janeiro, Instituto Pestalozzi (1935), em Minas Gerais, Sociedade Pestalozzi (1948) no Rio de Janeiro, Fundação para o Livro do cego (1946) e a Associação de Assistência Criança Defeituosa (1950), em São Paulo.

Foram feitas no decorrer desses anos campanhas com medidas isoladas e regionalizadas.

A preocupação de garantir algum espaço para Educação Especial no país, em termos legais, apareceu somente com a Lei das Diretrizes e bases – LDB, nº 4.024/61, mas o Estado não assumiu a responsabilidade direta com essa educação, repassando às instituições particulares, o que fica óbvio com a criação do Centro de Reabilitação Ninota Garcia em Sergipe, o Governo o constrói, mas não dá continuidade à manutenção.

Essa situação permanece até 1971, com a Lei 5.692/71, década em que o MEC solicita ao Governo sergipano um posicionamento em relação à Educação Especial, período em que o Estado vem despertar-se para a questão.

Como pudemos constatar, desde 1971, o Conselho Federal de Educação repassou a responsabilidade da educação Especial aos Conselhos Estaduais de Educação e Municípios. Não existia, até então, nenhum órgão especial que concentrasse a responsabilidade sobre a Educação Especial, até que em 1973 foi criado o Centro Nacional de Educação, CENESP, subordinado diretamente ao Ministério da Educação, MEC.

O CENESP, substituído pela Coordenadoria Nacional para Integração da Pessoa Deficiente, CORDE, tinha por finalidade

promover em todo o território nacional a expansão e a melhoria do atendimento aos excepcionais.

Porém, em contrapartida a esse processo de institucionalização, começam a surgir algumas instituições em Sergipe como a APAE e o Centro de Reabilitação Físico-Motora, que eram especializados, dirigidos e orientados por pessoas comprometidas com essas instituições, tentando a qualquer custo melhorar a qualidade de vida dos assistidos.

Os estudos mostram, no entanto, que essas iniciativas advindas desde o início da década de 1970 não representam uma estruturação de propostas essencialmente educacionais, levando a crer, pelo percentual de instituições que desenvolvem um trabalho especificamente educacional, que parte dessas ações tinham e têm um caráter assistencial e médico-terapêutico, evidenciado nos resumos históricos que apresentamos dessas instituições.

Por outro lado, é gratificante perceber que, apesar de todas as restrições sociais a que são submetidos, numa clara expressão das suas potencialidades, criam suas próprias entidades associativas, principalmente a partir dos primeiros anos da década de 1980, respaldados pelo momento histórico, que era de redemocratização, e pela afluência de iniciativas advindas do Ano Internacional do deficiente, 1981, com as quais, juntos, passam a apontar e buscar soluções coletivas.

O resultado dessa mobilização nacional foi registrado na Carta Constitucional de 1988, e a legislação passa a sugerir uma modificação na realidade, tentando mediar os impasses entre situação real e desejada.

Embora concretamente as mudanças não tenham sido satisfatórias, pois essas pessoas continuam sendo discriminadas, sendo ainda identificadas por suas deficiências, foi possível observar que a luta pela integração dessas pessoas tem raízes nas organizações não-governamentais, muitas já não existentes pelas várias dificuldades em se manter, mas que foram um “*trampolim*” para a valorização e reconhecimento social.

Desabrocham correntes que valorizam cada ser humano, pertencente ou não às “*minorias*”. E os deficientes vão à luta para conseguir duas importantes conquistas: integração e direitos iguais.

Consequentemente, o Estado, depois da década de 1970, mas de forma mais estruturada a partir da década de 1980, inclui nos seus projetos e metas a integração dos deficientes; no entanto, a discriminação se mantém na construção histórica.

Desde então, as propostas educacionais brasileiras de integração e mais recentemente de inclusão no ensino regular, dos portadores de necessidades educativas especial, a última ainda, utopia em Sergipe, parecem, assim como em outros estados, não passar de um princípio político. É um desafio para a escola e para a sociedade como um todo, mas acreditamos que a inclusão é uma utopia possível.

A escola, até hoje, não encontrou a forma adequada para a inclusão.

É necessário que essa discussão se estenda para que não só os intelectuais e especialistas saibam que os indivíduos portadores de necessidades educativas especiais, têm potencialidade, inteligência, sentimentos, direito à dignidade, mas também que eles têm direito à vida, em todos os seus aspectos, apesar das limitações que possam ter. Todos nós temos limitações; é preciso apenas respeitá-las.

No que se refere à família, não basta apenas uma atuação de envolvimento de pais ou familiares; é preciso também abrir caminho para uma nova filosofia de envolvimento dos pais, atribuindo-lhes novas funções. Não apenas dando-lhes apoio verbal para assumir o problema do filho, mas ensinando-os a serem educadores dos filhos para que assim possam “*assumi-los*”; uma família que veja os familiares como co-participantes nas deliberações do que deva ou não ser feito com o próprio filho, tanto do ponto de vista de educação como da reabilitação e da saúde.

Percebemos como possibilidades para uma melhor atuação na qualidade de vida dessas pessoas, que como qualquer um de nós, são cidadãos, não mais com força do nosso sentimentalismo e sim impulsionados

por um “*ato de vontade*”: a luta pela integração e/ou inclusão da pessoa com deficiência, tanto na escola como na sociedade; as possibilidades da tecnologia que praticamente indiferenciam uma pessoa considerada normal e uma com qualquer deficiência; a gradativa desativação de um sistema especial e paralelo de ensino; atuação preventiva; a formação de equipes e o avanço em direção à interdisciplinaridade.

Porque

acreditamos que, inegavelmente, nem os seguidores da corrente integracionista nem os da segregacionista ou outras tendências... neguem ou queiram desconsiderar o fenômeno da ‘deficiência’, enquanto um fato concreto, palpável e manifesto no homem. Não podemos encobrir ou tentar fetichizar esta situação concreta com pensamentos e ideias românticas e abstratas. O ‘deficiente’, o ‘diferente’, o incomum existe e é este o homem com quem devemos nos relacionar. Ele antes de ser visto com ‘deficiente’, precisa ser entendido em sua essência enquanto homem que faz sua história. O fato de ele estar trabalhando, estudando ou se divertindo entre as demais pessoas não significa que ele tenha deixado de ser homem e ‘deficiente’. Seu estigma é histórico e como tal somente a história conseguirá superá-lo, cabendo-nos tomar esta história nas mãos e construir uma nova relação entre os homens (CARMO, 1994, p. 126).

Vale ressaltar que temos clareza de que alguns aspectos ainda não foram contemplados, neste texto, sobre a Educação Especial em Sergipe nesse período. Porém, embora ainda tenhamos à nossa disposição uma grande quantidade de material a ser trabalhado, além das fontes que ainda podem ser consultadas e pessoas a serem entrevistadas, seria ilusão, neste momento, querer esgotar o assunto. Temos conosco o propósito de continuar este trabalho, sugerindo, portanto, que outros se unam a nós nesta caminhada.



REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

ASSIS, Maria R. S. *Proposta curricular para Deficientes Visuais*. Aracaju: 1996.

BAUTISTA, Rafael. *Necessidades Educativas Especiais*. Lisboa: de-nalivro, 1997.

BOMFIM, Manoel. *A América Latina: Males de Origem*. Rio de Janeiro: Tobooks, 1993.

BIANCHETTI, Lucídio. *Um Olhar Sobre a Diferença: Interação, Trabalho e Cidadania*. São Paulo: Papyrus, 1998.

BRASIL.MEC.CENESP. *Diretrizes Básicas para a Ação do Centro Nacional de Educação Especial*. Brasília, 1974.

_____. *Estrutura Organizacional, Diretrizes e Programação*. Brasília: s.d.

_____. *Plano Nacional de Ação Conjunta para Integração da Pessoa Deficiente*. Brasília, Mimeo: 1986.

_____. *Primeiro Plano de Ação da Coordenadoria Nacional para Integração da Pessoa Portadora de Deficiência*. Brasília, 1987.

- _____. *Política Nacional de Educação Especial*. Brasília, 1994.
- CARMO, Apolônio A. do. *Deficiência Física: a sociedade brasileira cria, discrimina, “recupera”*. 2ª edição, Brasília, 1994.
- CORDE, Anny. *Os Atrasados não Existem*. Porto Alegre: Artes Médicas, 1986.
- CUNHA, L. A. *Educação, Estado e Democracia no Brasil*. São Paulo: Cortez, 1991.
- DIEHL, Astor Antônio. *Do método histórico*. Passo Fundo: Ediup, 1997.
- FONSECA, Victor. *Educação Especial*. Porto Alegre: Artes médicas, 1987.
- FOUCAULT, Michel. *História da Loucura na Idade Clássica*. São Paulo: Perspectiva, 1978.
- GLAT, Rosan. O Papel da Família na Integração do Portador de Deficiência. *Revista Brasileira de Educação Especial*. v. II, n. 4, 1996.
- JANNUZZI, Gilberta. *A Luta pela Educação do Deficiente Mental no Brasil*. São Paulo: EPU, 1992.
- _____. Por uma Lei de Diretrizes e Bases para a Educação Escolar aos Intitulados Deficientes Mentais. In. *Educação Especial. Cadernos CEDES*. São Paulo: Cortez, 1989.
- MANTOAN, Maria Tereza Eglér. *Ser ou Estar eis a Questão: explicando o déficit intelectual*. Rio de Janeiro. WA, 1997.
- MAZZOTA, Marcos J. S. *Trabalho Docente e Formação de Professores de Educação Especial*. São Paulo: EPU, 1993.
- _____. *Educação Especial no Brasil: história e políticas públicas*. São Paulo: Cortez, 1996.
- _____. *Fundamentos de Educação Especial*. Série Cadernos de Educação. São Paulo: Livraria Pioneira editora, 1992.

MEIHY, José Carlos. *Sebe Bom*. 2ª Edição. São Paulo: Loyola, 1996.

MENDONÇA, Nunes. *Educação em Sergipe*. 1958.

NAGLE, Jorge. *Introdução da Escola Nova no Brasil*. Araraquara, 1964.

NUNES, Maria Thetis. *História da Educação em Sergipe*. Rio de Janeiro: Paz e Terra; Aracaju: Secretaria da Educação do Estado de Sergipe e Universidade Federal de Sergipe, 1984.

OLIVEIRA, Mariano de. *Educação dos Anormais*. 1917.

RAICA, DARCI & OLIVEIRA, Maria Tereza B. *Educação Especial dos Deficientes Mentais*. São Paulo: EPU, 1990.

RIBEIRO, Maria Luiza Santos. *História da Educação Brasileira*, 1990.

SCHWARCZ, Lilia Mortiz. *O Espetáculo das Raças*. São Paulo: Companhia das Letras, 1997.

TELFORD, Charles W. & SAWREY, James M. *O Indivíduo Excepcional*. Rio de Janeiro: Zahar, 1984.

TESES-ARTIGOS INÉDITOS-CRÔNICAS de Antônio Lefèvre, organizado por Beatriz H. Lefèvre. São Paulo: Sarvier, 1985.



ANEXOS

ANEXO 1

EDUCAÇÃO DE MENORES ANORMAES

O último projecto do deputado Carvalho Neto, Sergipe Jornal, 7/11/1921, Ano I nº 85 pg. 02.

O último projecto apresentado à Câmara pelo nosso illustre director político, deputado Carvalho Neto, sobre a educação de menores anormaes, foi como era de esperar de seu talento e de sua illustração, a um trabalho de fôlego, e mereceu da imprensa carioca as mais lisonjeiras e justas apreciações.

A começar de hoje, damos inicio à transcripção dos locaes dos collegas cariocas que a elle se referiram, a fim de que os nossos patricios possam avaliar do conceito em que é tido, no Rio, o novel e futuroso representante de Sergipe:

“Homero Baptista que o julgue.

Na actual sessão legislativa, apesar dos debates da questão presidencial e dos propósitos obstrucionista dos dissidentes, com o sr. Gonçalves Maia à frente, o Congresso tem trabalhado este anno e tomando a iniciativa de medidas de alta relevância e de interesse nacional.

Esse symptoma promissor provém, talvez, dos novos contingentes que lograram desbancar da representação nacional figuras inertes, que dormitando nas poltronas do Senado, ou passeando a sua inutilidade por entre as colunas do Monroe, faziam do mandato uma profissão bem remunerada e sem o menor esforço de actividade, enclausurados no silêncio votando como autômatos ao aceno do “leaders”.

Agora a situação melhorou a olhos vistos. Já se trabalha e se cogita de causas que dizem respeito aos problemas vitaes do país e à coletividade.

Ainda nontem, o deputado por Sergipe, sr. Carvalho Neto, apresentou à Camara um excellente e opportuno projecto, autorizando o

governo a crear escolas de aperfeiçoamento e classes especiais nas escolas primárias comuns, para a infância, mentalmente atrasada, em cada uma das capitães dos Estados e no Distrito Federal.

Para a educação desses anormais o autor lembra a formação de uma caixa especial para a mantê-la, com os recursos financeiros e dádivas, legados, dotações orçamentárias da união dos estados e municípios, etc., e um imposto de capitação, imposto esse que recahirá sobre todos os habitantes do Brasil, nacionais e estrangeiros que exercerem profissão ou emprego, ou viverem de seus bens ou rendimentos, mediante as seguintes quotas annuaes: 1\$ para os habitantes nos campos, povoações ou villas; 2\$ para os residentes nas cidades, e 3\$ para os que forem nas capitães dos Estado e no Distrito Federal.

O projecto do sr. Carvalho Neto merece estudo e vem pôr em foco uma questão palpitante, mas tem duas lacunas: a idéia de se contratarem professores e especialistas estrangeiros, quando os temos de sobra e somos já um país culto e emancipado, que não carece do “controle” de sábios exóticos, nesse assumpto: e a infeliz lembrança de crear mais um imposto, pois o nosso povo já tem a sua capacidade tributável esgotada, porque está crucificado de taxas, e extingui.

ANEXO 2

OBJETIVOS DO ACONSELHAMENTO PARENTAL

1) *Objetivos de natureza informacional (Intelectual):*

Os pais de crianças portadoras de necessidades especiais precisam saber:

- a) As causas prováveis ou determinantes da deficiência da criança (implica tentar eliminar a culpa e/ou acusações entre os cônjuges;
- b) A natureza e extensão da deficiência da criança (diagnóstico) com o objetivo de dar aos pais condições de enfrentar a deficiência do filho e evitar frustrações;
- c) A previsão do desenvolvimento da criança (prognóstico) com vistas a impedir que os pais formem expectativas ou muito positivas (levando-os a frustrações) ou negativas (dificultando o atendimento ao filho);
- d) Os recursos e serviços de assistência, tratamento e educação para a criança portadora de deficiência disponíveis na comunidade visando atenuar o Estado de desamparar os pais.

2) *Objetivos da natureza emocional*

Ajudar os pais num momento de grande tensão é de suma importância.

Uma das formas de ajuda é facilitar a livre-expressão de sentimentos (os que afligem o indivíduo).

É importante propiciar um espaço físico e “acolhimento” onde os pais possam demonstrar seus reais sentimentos e cumprir todo o processo de luto.

O processo de atender a aconselhamento deve envolver toda a família, evitando a sobrecarga de um de seus membros.

3) *Objetivos de natureza comportamental:*

O objetivo é auxiliar pais a lidarem mais funcionalmente com os problemas de seus filhos (ex.: como lidar com perguntas a respeito do problema da criança).

Auxiliar os pais nas recaídas, tornando-as mais espaçadas.

OBS.: Os objetivos do aconselhamento parental são mais modestos que os da psicoterapia. Tenciona ajudar pais a lidarem adequadamente com os problemas do dia-a-dia.

• **Alguns princípios elementares do aconselhamento parental (sugestões)**

1) *A importância de ouvir* — A importância de saber respeitar os sentimentos e nível intelectual do aconselhado.

A principal forma de se conhecerem as reais necessidades do aconselhado é ouvindo-o.

É importante que ambos os progenitores se manifestem e sejam encorajados a falarem sobre a problemática da criança, a ajuda que eles necessitam, o caminho que já percorreram, etc.

Encorajá-los e/ou deixá-los falar na sua própria linguagem — facilita a comunicação com os pais.

2) *A importância da terminologia* — A maioria dos pais de crianças com necessidades especiais são pessoas leigas, por isso evite os jargões técnicos (profissionais).

Evitar tratar a criança como se fosse “um caso”; se a criança é um bebê, segurá-lo com respeito, etc.

3) *Comunicando a informação diagnosticada* — Uma das tarefas do aconselhamento é ajudar os pais a compreenderem a natureza e extensão de problema o mais cedo possível.

A compreensão e a aceitação do diagnóstico não podem ser forçadas.

O tempo e momento propícios são fundamentais.

A clareza e honestidade dos informes também.

Pedir aos pais para fazerem uma estimativa do estado da criança é útil.

Cuidado para não rotular a criança.

Não fazer uso de escores (testes) nas comunicações e/ou informes verbais ou escritos.

Os pais têm direito legal de acesso às informações diagnosticadas.

4) *A importância dos Planos* — Traçar planos para a criança especial é importante e ajuda na aceitação; quebra as resistências dos pais.

O ponto de partida é a concepção dos pais sobre o futuro do filho.

5) *Aconselhamento de grupo* — permite troca de informações e experiências. Pode também ser formal (palestras, debates).

• **A dinâmica das relações familiares e problemas dos portadores de deficiência**

- “A família é uma estrutura social básica, que se configura pelo interjogo de papéis diferenciados” (PERÓN RE).
- A família se estrutura a partir de influências:
 - Externas (status – condição econômica – crises financeiras);
 - Internas (nascimento de filhos – perdas – doenças, etc.).
- A família é a unidade social básica.
 - Origem dos primeiros contatos com o bebê;
 - Fonte principal de auto-estima;

- Família atravessa ou passa por momentos decisivos (crises).
Ex.: O nascimento de uma pessoa diferente;

Na maioria das vezes “a crise” não é bem administrada. Os pais não têm experiência para lidar com as mudanças requeridas pela nova situação e com as expectativas estabelecidas pela sociedade.

- O entendimento do impacto do nascimento de uma criança portadora de deficiência requer uma análise da motivação da paternidade: razões são as mais diversas recompensas antecipadas – relações gratificantes da presença da criança – fantasias originadas de desejos inacabados – atitudes narcíseas (imortalidade).
- Essas expectativas são frustradas com o nascimento de um ser diferente:
- A forma como a família enfrenta o problema pode ser um fator de unidade ou desorganização.
- Razão por que a família tem de ser trabalhada.

• Os efeitos da atitude familiar no ajustamento e desenvolvimento da criança com necessidades especiais

1) *A atitude familiar na formação do autoconceito*

As experiências dos primeiros anos são fundamentais para essa formação (descoberta do corpo-andar-falar) faz com que a criança se perceba e construa sua auto-imagem.

Na criança portadora de deficiência, essas experiências são menos acessíveis – menos incentivadas – cerceadas.

2) *Suas realizações estão quase sempre abaixo das expectativas de seus familiares.*

Em consequência, a criança apresenta nível de aspiração mais baixo e auto-imagem negativa.

3) *A vida de uma pessoa portadora de deficiência está centrada nas suas incapacidades – desconsideram-se suas aptidões.*

4) *A incapacidade da criança transforma-se no poço das vivências e propósitos familiares.*

A família restringe o lazer.

• Os efeitos da presença da criança na dinâmica familiar

Os efeitos imediatos dependem de algumas variáveis:

- a) Condições emocionais da família anteriores ao nascimento;
- b) Situação econômica;
- c) Condições em que é apresentado o diagnóstico. De qualquer forma o diagnóstico (aceitação) não é fácil. A reação inicial da família é de perda, luto e tristeza, a seguir a família se reorganiza, busca explicações (Por quê? O que foi que eu fiz para merecer isso? Quais as causas?). Muitas perguntas ficam sem respostas, o que gera culpa e ansiedade.

• Mecanismos de defesa

- a) *Negação*: os pais desconhecem o desvio – recusam-se a reconhecer as limitações reais – insistem que a criança pode fazer tudo – gera tensões e frustrações desnecessárias. A negação também se expressa na crença de que o ‘desvio’ é uma doença passageira. A procura pela cura ‘orgânica’ acaba prejudicando a criança.
- b) *Superproteção*: Expectativas baixas em relação ao desempenho da criança. É comum os pais fazerem as tarefas por seus filhos, anteciparem seus desejos. Com isso inibem e/ou prejudicam o desenvolvimento de seus filhos.

- c) *Projeção*: os pais colocam nos profissionais (ou em outras pessoas) a responsabilidade pela condição de seu filho. Além de enfrentarem outros conflitos: tempo dedicado ao filho deficiente; ciúmes e encargos específicos.

- **Etapas de orientação familiar.**

- a) Auxiliar os pais em uma aceitação emocional da criança;
- b) Capacitar os pais para chegarem a decisões próprias em tempo oportuno, através da integração familiar harmoniosa.

MUNICÍPIO	ZONA		TOTAL		FAIXA ETÁRIA		SEXO		ESTUDA		TRABALHA		TIPO DE DEFICIÊNCIA		CAUSAS					
	R	U	0/15	16/30	31/45	46/60	+60	M	F	SIM	NAO	SIM	NAO	Visual	Auditiva	Mental	Compêntas	Adquiridas		
Macambira	09	63	72	22	15	26	05	04	25	47	18	54	23	49	42	14	07	09	20	52
Malhada dos Bois	54	28	82	13	15	12	20	22	42	40	25	57	25	57	39	22	11	20	12	70
Milhaderim	45	12	57	13	10	13	05	16	33	24	11	46	24	33	33	20	08	12	13	44
Mirim	42	96	138	34	22	23	20	39	74	64	15	123	15	123	66	26	20	26	59	79
Moita Bonita	63	22	85	09	21	22	34	11	18	67	37	48	19	48	05	30	40	40	47	47
Monte-Algre-SE	112	28	40	07	08	11	05	09	23	17	09	31	10	30	27	07	10	09	20	20
Muribeca	52	38	90	18	22	16	11	35	55	06	84	14	76	50	12	12	22	17	73	73
Néopolis	79	153	232	33	32	35	56	76	113	119	57	195	52	180	93	95	24	49	51	181
Nossa Sra. da Glória	82	73	155	35	32	27	21	40	90	65	52	103	57	98	82	16	19	38	45	110
Nossa Sra. das Dores	125	47	172	34	35	32	34	37	87	85	17	155	53	119	67	51	52	38	59	113
Nossa Sra. de Lourdes	47	29	76	22	13	15	13	13	40	36	27	49	27	49	27	24	13	12	18	58
Nossa Sra. do Socorro	82	34	116	35	14	22	18	27	101	45	17	99	14	102	45	25	15	31	29	87
Pacatuba	142	27	169	52	36	24	21	36	87	82	21	148	27	142	65	35	24	58	71	98
Pedra Male	34	-	34	03	06	62	07	14	19	15	04	30	03	31	20	10	05	04	02	32
Pedrinhas	25	41	66	24	18	07	09	08	50	16	12	54	22	44	20	26	06	14	12	54
Pinhão	75	27	102	19	20	18	15	30	56	46	13	89	13	89	48	32	15	19	22	80
Pirambu	37	12	49	10	06	15	07	11	20	29	02	47	08	41	15	15	08	17	19	30
Povo Redondo	60	13	73	26	22	13	08	02	38	35	20	53	12	61	17	32	11	19	25	48
Povo Verde	231	89	320	68	79	72	49	52	162	138	43	277	95	225	136	107	59	82	85	255
Porto da Folha	486	50	536	110	106	77	99	144	313	223	42	494	139	397	188	161	99	114	111	425
Propriá	30	253	283	65	40	50	78	137	146	42	241	44	239	60	73	47	103	94	189	189
Rincho do Dantas	50	24	74	17	12	10	12	23	42	32	12	62	22	52	30	17	13	14	35	39
Riachuelo	12	46	58	21	06	10	13	08	38	20	13	45	05	53	19	04	05	30	23	35
Ribeirópolis	67	30	97	25	28	11	12	21	56	41	12	85	41	56	41	23	12	21	47	50
Rosário do Caete	07	43	50	14	09	04	03	20	36	14	08	42	01	49	22	18	05	12	19	31
Salgado	180	30	210	68	54	25	23	40	147	63	38	172	66	144	93	77	32	53	45	165
Santa Luzia do Itanhhy	27	29	101	24	24	15	16	22	35	66	10	91	09	92	44	28	14	24	36	63
Santa Rosa de Lima	25	13	38	10	12	05	07	04	21	17	04	34	13	25	17	08	06	10	12	26
Santo Amaro das Brotas	110	78	188	31	25	29	28	75	99	89	17	171	40	148	67	66	34	21	52	136
São Cristóvão	154	217	317	93	90	47	64	77	197	174	53	318	68	303	62	70	81	166	116	256
São Domingos	74	22	96	23	21	12	16	24	48	48	21	75	35	61	42	27	13	17	30	66
São Francisco	38	-	38	06	07	11	12	02	29	09	04	34	02	36	18	3	05	14	12	26
São Miguel do Aleixo	27	05	32	09	05	05	03	10	20	12	05	27	14	18	14	05	06	07	05	27
Simão Dias	270	62	332	57	80	49	63	83	199	113	48	284	90	242	180	99	48	58	92	240
Siriri	94	18	112	21	20	19	21	31	59	53	15	97	34	78	41	44	13	14	30	82
Telha	13	18	31	02	10	08	05	06	19	12	03	28	09	22	13	06	02	10	11	20
Tobias Barreto	79	50	129	43	30	20	23	13	77	52	10	119	27	102	65	29	19	33	23	106
Tomar do Geru	45	08	53	10	12	07	10	14	30	25	05	48	11	42	14	15	16	08	20	33
Umbaúba	12	57	69	27	14	05	09	14	51	38	14	55	19	50	21	27	09	09	23	46

ANEXO 4

POPULAÇÃO MUNDIAL PORTADORA DE DEFICIÊNCIAS

Nº DE ORDEM	ÁREAS	OBSERVAÇÃO
01 Deficiência mental	6.500.000	De acordo com estudos
02 Deficiência física	2.600.000	Técnica da ONU 10% a 12%
03 Deficiência auditiva	1.950.000	Da população brasileira são portadores de deficiência
04 Deficiência visual	600.000	
05 Deficiência múltipla	1.300.000	
Total	12.950.000	

Data: novembro de 1987

ANEXO 5

POPULAÇÃO PORTADORA DE DEFICIÊNCIAS EM SERGIPE

Nº DE ORDEM	ÁREAS	OBSERVAÇÃO
01 Deficiência mental	65.000	5% da população
02 Deficiência física	26.000	2% da população
03 Deficiência auditiva	19.500	1,5 % da população
04 Deficiência visual	6.600	1% da população
05 Deficiência múltipla	13.000	0,5% da população
Total	130.000	

Data: novembro de 1987

ANEXO 6**NÚMERO DE ATENDIMENTO POR ÓRGÃO E INSTITUIÇÃO**

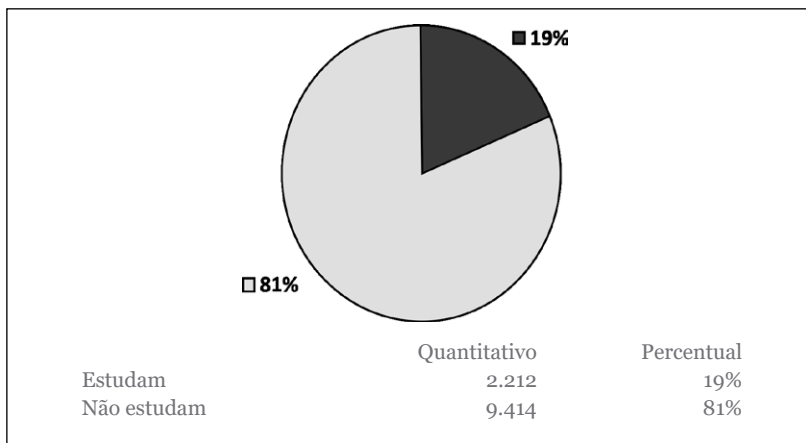
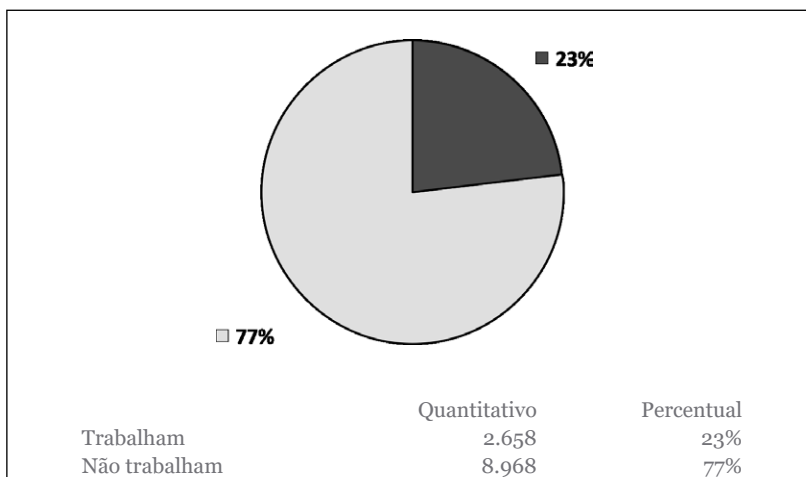
ÁREAS	INSTITUIÇÕES			
	ÓRGÃOS (SEED)	APAE	NINOTA GARCIA	ROSA AZUL
01 Deficiência mental	248	165	30	223
02 Deficiência física	68	-	19	36
03 Deficiência auditiva	-	-	36	-
04 Deficiência visual	-	-	08	-
05 Deficiência múltipla	-	55	-	11
Total	316	220	93	270

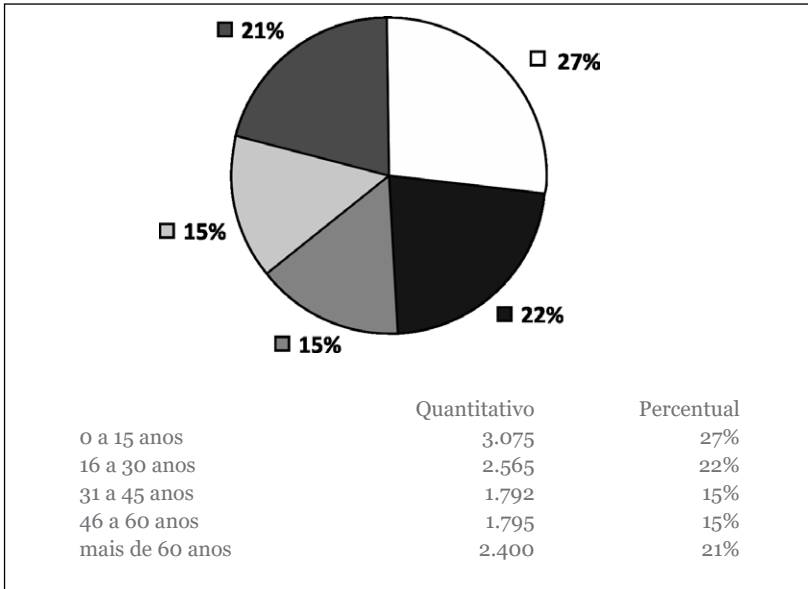
Data: novembro de 1987

ANEXO 7**ATENDIMENTO OFERECIDO E NÃO-OFERECIDO AOS DEFICIENTES EM SERGIPE**

Nº DE ORDEM	POPULAÇÃO	RECEBEM ATENDIMENTO	NÃO RECEBEM ATENDIMENTO
01 Deficiência mental	65.000	666	98,17%
02 Deficiência física	26.000	36	99,86%
03 Deficiência auditiva	19.500	123	99,36%
04 Deficiência visual	6.500	08	99,87%
05 Deficiência múltipla	13.000	66	99,49%
Total	130.000	899	

Data: novembro de 1987

ANEXO 8**DISTRIBUIÇÃO DOS DEFICIENTES POR ATENDIMENTO EDUCACIONAL****ANEXO 9****DISTRIBUIÇÃO DOS DEFICIENTES POR ATENDIMENTO PROFISSIONAL**

ANEXO 10**DISTRIBUIÇÃO DOS DEFICIENTES POR FAIXA ETÁRIA**



ISBN 978-858413085-6



9

788584

130856