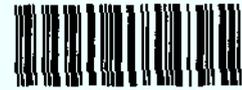


Silvia Regina Bertin

EVENTOS ESPECIAIS OU EVENTOS ADAPTADOS

Até que ponto estamos integrando?

Campinas, junho/96



Silvia Regina Bertin

EVENTOS ESPECIAIS OU EVENTOS ADAPTADOS

Até que ponto estamos integrando?

Monografia apresentada na Universidade Estadual de Campinas - UNICAMP, Faculdade de Educação Física - FEF, como registro parcial para obtenção do título de especialista em Educação Física Adaptada, sob orientação do Professor Júlio Romero Ferreira.

Campinas, junho/96

Dedico este trabalho às pessoas portadoras de deficiência que me deram a oportunidade de vivenciar no dia-a-dia, a busca do conhecimento do “ser único e especial” que existe em cada Ser Humano.

Agradecimentos

Ao Professor Júlio Romero Ferreira, meu orientador, que com muita paciência e bom humor mostrou que, mesmo nos momentos de crise e angústia, podemos crescer e aprender.

À Prefeitura Municipal de Sorocaba, que me propiciou o trabalho junto às pessoas portadoras de deficiência, mostrando-me a grandeza do ser humano.

À Simone, Alessandra, Filomena e Ismenia, que com muita paciência e dedicação, digitaram todas as palavras contidas nesta monografia, auxiliando-me na sua execução.

Sumário

Introdução	06
Capítulo I	
O Deficiente e sua imagem	09
Capítulo II	
Integração	24
Capítulo III	
Atividade Física X Deficiência	37
Conclusão	53
Referências Bibliográficas	56

Introdução

O interesse pelo estudo do tema "Eventos Especiais ou Eventos Adaptados - Até que ponto estamos integrando?", surgiu da reflexão sobre minha prática enquanto Chefe da Seção de Eventos Adaptados, passando, a partir deste ano de 1996, a chamar-se Seção de Eventos de Integração da Secretaria de Esportes e Turismo da Prefeitura Municipal de Sorocaba.

Com o correr do trabalho, ao longo desses quatro anos em que me encontro à frente da Seção, a minha preocupação maior tornou-se a eficiência da integração através dos eventos especiais e/ou adaptados, promovidos pela mesma. Nessa busca de respostas, surgiu a necessidade do presente estudo, como forma de traçar diretrizes e a obtenção de referências teóricas, pois sempre tive como objetivo, proporcionar às pessoas portadoras de deficiência, oportunidade de desenvolvimento e crescimento, através das atividades propostas, visando a integração dessas pessoas.

Na vivência e no trabalho prático com as Entidades Assistenciais e Particulares de Sorocaba e região, esbarramos em diversas dificuldades, mas que acabaram nos levando a uma avaliação do trabalho realizado e, conseqüentemente, à sua melhoria e crescimento.

Tradicionalmente o atendimento aos deficientes sempre foi realizado, na maior parte das vezes, de maneira assistencialista, paternalista e caritativa. Baseado em um modelo médico, a deficiência era vista como uma doença crônica e

o deficiente como um ser inválido e incapaz, que pouco poderia contribuir para a sociedade, devendo ficar ao cuidado das famílias ou de instituições, segregado do resto da população.

A partir do momento em que se tornaram disponíveis aos deficientes os meios de superar, pelo menos em parte, suas desvantagens naturais e dificuldades, deixou de ter razão para que eles continuassem segregados da sociedade. Ou seja, tornou-se possível para esses indivíduos uma participação mais ativa na vida comunitária. Todas as pessoas deficientes têm direito de usufruir de condições de vida o mais comum e normal possível na comunidade em que vivem, isto é, devem participar das mesmas atividades sociais, educacionais, esportivas, recreativas, freqüentadas por outras pessoas.

É preciso ter em mente que a proposta de integração implica, antes de mais nada, na transformação de relações sociais estabelecidas e sedimentadas entre grupos humanos por, praticamente, toda a história da humanidade. A questão é complicada porque, embora seja possível fazer cumprir uma lei que obrigue escolas a receberem crianças deficientes em suas classes e quadras, e empregadores a contratar uma porcentagem de deficientes em suas empresas, não se pode fazer uma lei obrigando que as pessoas aceitem e sejam amigos dos deficientes.

A integração dos deficientes não pode ser vista apenas como um problema de políticas públicas. Integração é um processo espontâneo e subjetivo, que envolve direta e pessoalmente o relacionamento entre seres humanos, e a experiência já comprovou que, se desejamos realizar alguma coisa, descobrimos um meio.

A deficiência não é um impedimento, nós é que assim determinamos. É claro que existem limitações reais, mas estas só restringirão alguns aspectos da vida das pessoas. O efeito da limitação de algum aspecto do eu não precisa se estender e engolir todo o ser. A palavra deficiente carrega consigo uma sucessão enorme de preconceitos e, incorporada a um ser humano, ela tem o poder de estigmatizá-lo

como um ser incompleto e incapaz, desprovido de algumas capacidades inerentes à grande maioria dos mortais.

O deficiente é, assim, obrigado a carregar, muitas vezes por toda a vida, o rótulo da imperfeição. Nada mais cruel, desumano e falso. Por mais que o senso comum o veja dessa maneira e a sociedade o impeça de exercer em plenitude os seus direitos de cidadania, os deficientes, sejam eles físicos, visuais, auditivos ou mentais, vêm pouco a pouco, ampliando seus espaços de participação na vida social.

Assim, ao descrever o trabalho, dividi-o em capítulos. No primeiro capítulo, apresento a imagem das pessoas deficientes, a definição de deficiência, a designação de quem é ou não é deficiente - uma questão de ponto de vista, os conceitos e as definições, o estigma e o preconceito. No segundo capítulo, escrevo sobre Integração, dando enfoque a sua definição e, mais especificamente, a Integração das pessoas deficientes. No terceiro e último capítulo, comento a atividade física e a deficiência, o surgimento dos esportes adaptados, a importância da atividade física para essas pessoas, a questão da integração via Educação Física, o trabalho da Seção de Eventos de Integração da Secretaria de Esportes e Turismo da Prefeitura Municipal de Sorocaba, através dos eventos adaptados e, finalmente, uma análise da integração pelas atividades adaptadas.

Capítulo I

O Deficiente e sua Imagem

A declaração dos Direitos das Pessoas Deficientes, aprovada pela Assembléia Geral da ONU, em 09 de dezembro de 1975, proclama em seu artigo I: "O Termo 'Pessoas Deficientes' refere-se à 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 físicas ou mentais". Por outro lado, a Organização Mundial da Saúde elaborou em 1980 uma Classificação Internacional para a elaboração de projetos, planos, programas e serviços para atendimento das pessoas com deficiência com os seguintes conceitos:

1. Impedimento (Impediment)
2. Deficiência (Disability)
3. Incapacidade (Handicap).

O **Impedimento** diz respeito a uma alteração (dano ou lesão) psicológica, fisiológica ou anatômica em um órgão ou estrutura do corpo humano. Exemplos: falta de um braço, perda dos glóbulos oculares, baixo nível de inteligência, perda parcial ou total da audição etc.

A **Deficiência** está ligada à possíveis seqüelas que restringiram a execução de uma atividade, ou seja, qualquer restrição ou falta (resultante de um impedimento) da capacidade de desempenhar uma atividade de uma forma (ou com variação) considerada normal para um ser humano. Exemplos: Deficiência Física (amputação, paralisia, etc.), Deficiência Visual (parcial ou total), Deficiência Mental (leve, moderada e severa), Deficiência Auditiva (parcial ou total), Deficiência Múltipla (duas ou mais deficiências) etc.

A **Incapacidade** diz respeito aos obstáculos encontrados pelos deficientes em sua interação com a sociedade, levando-se em conta a idade, sexo, fatores sociais e culturais, ou ainda, desvantagem para uma determinada pessoa (resultante de um impedimento ou deficiência), que limita ou impede o desempenho de um papel considerado normal para essa pessoa, dependendo de idade, sexo e fatores sociais e culturais. Exemplos: pessoas em cadeiras de roda não conseguem entrar em determinados edifícios devido a existência de barreiras arquitetônicas, crianças com deficiência mental são barradas ao tentar ser matriculadas em certas escolas comuns, particulares, etc.

Ainda nessa linha encontramos **deficiências** (lesões, seqüelas, distúrbios funcionais): anomalias ou perdas na estrutura corporal e na aparência e/ou função de um órgão ou sistema. Em princípio, os distúrbios representam agravos à nível orgânico. **Incapacidades**: restrição ou perda de habilidades em consequência dos distúrbios do ponto de vista funcional e da atividade do indivíduo. É a expressão da lesão ou distúrbio no desempenho de uma ação. Tais deficiências e incapacidades trazem conseqüências sociais e ambientais que afetam o indivíduo a não poder se adequar a expectativas e normas de um meio sócio-cultural.

A Organização Mundial de Saúde (OMS), estima que 10% da população de qualquer país, é constituída de pessoas com algum tipo de deficiência. Apresentando os dados: Mental (50%), Física (20%), Auditiva (15%), Múltipla (10%) e Visual (5%).

A declaração e a nova terminologia foram uma tentativa de colocar fim ao duplo sentido que os termos provocam; tentam, também, esclarecer quem é ou não deficiente com o objetivo de eliminar as imagens deturpadas. Mas acreditamos que o problema maior está na imagem que nós fazemos das pessoas deficientes. Infelizmente, queiramos ou não, a maioria das pessoas já possuem um preconceito dessas pessoas e em nossas mentes já temos uma concepção de deficiência, que nem sempre correspondem a verdadeira realidade. Como, por exemplo, quando imaginamos um cego, logo nos vem a mente, um indivíduo mal vestido que ganha muito pouco dinheiro vendendo bilhetes na esquina. Dificilmente pensaríamos em um bem sucedido profissional ou um jovem a caminho de uma carreira universitária.

Construímos essas imagens baseadas na interpretação que fazemos de como imaginamos ser a vida de uma pessoa deficiente, seja ela uma deficiência congênita ou uma deficiência adquirida. Essas mesmas imagens são baseadas em pessoas deficientes que conhecemos, relatos ligados a elas ou ainda através de artigos publicados ou pelos meios de comunicação.

Surgiu então, a partir da década de 70, uma preocupação maior por parte de alguns órgãos da ONU e da OMS em relação a estes termos e definições que, na verdade, não correspondia à realidade de vida desses deficientes. Foram criados então a Declaração dos Direitos das Pessoas Deficientes e a Classificação Internacional dos Termos. Mas, apesar dessa tentativa de eliminar a incoerência dos "conceitos", na nossa sociedade a palavra "deficiente" ainda possui um significado muito forte, pois deficiente antes de tudo significa "não ser eficiente", significa ser incapaz e não ser eficaz. Se analisarmos essa questão a fundo, talvez não consigamos encontrar uma definição que realmente não nos leve a sentidos ambíguos em relação a palavra deficiente. Afinal, muitos de nós somos portadores de algum tipo de deficiência como, por exemplo, míopes, diabéticos, hipertensos, etc., sem dizer daqueles que não possuem peso e altura considerados adequados aos padrões de beleza impostos pela nossa sociedade e que, como os deficientes, acabam sendo "rejeitados" por ela.

A situação dos deficientes é igual em muitos aspectos à problemática enfrentada por outros grupos de pessoas estigmatizadas, como os aidéticos, ex-presidiários, homossexuais, etc. Todos esses indivíduos, por uma razão ou outra, são afastados da sociedade, deixando de usufruir das oportunidades e experiências que as demais pessoas consideradas "normais" usufruem. Essa mesma situação torna-se ainda mais grave quando eles são encarados como a negação do padrão de normalidade. Esse padrão não se limita apenas ao seu comportamento "estranho" e não produtivo, fatores estes, que contribuem muito na formação de seu estigma.

O modo como os indivíduos definem a beleza física ou a normalidade será determinado em grande parte pelo que suas culturas ensinaram-lhes sobre perfeição e beleza. Assim, estão pré-condicionados a padrões de perfeição física desde a infância, muito antes que possam decidir por si mesmas e criar seus próprios padrões individuais. Não há dúvida de que a aparência física influencia o comportamento, determinando assim, em grande parte, a interação, a comunicação e os relacionamentos humanos. Além disso, as pessoas quase sempre relacionam as características físicas externas à natureza interior do indivíduo, à sua personalidade geral e à habilidade mental. Não raro, que se associe uma deficiência física, paralisia cerebral, cegueira ou surdez, e até mesmo alguns problemas de fala à inteligência inferior.

Segundo GLAT (1994) o deficiente viola a própria norma física do que um ser humano. Ele contraria a representação ou imagem corporal do homem. Sendo assim, pessoas deficientes e pessoas não deficientes não são iguais perante a sociedade. Não somos todos iguais, pois não somos socialmente iguais, somos diferentes socialmente. Todas as pessoas são aquilo que a sua história, sua condição social e seu eu permitem. As pessoas não são simples reprodutores dos valores que fazem parte da organização sócio-cultural. As pessoas interagem com todos esses valores estabelecidos pela sociedade. Mas buscamos uma sociedade solidária e que, na medida do possível, possa oferecer chances e oportunidades a todos independente da "condição social" em que se encontram.

A sociedade tem dificuldade em conviver com diferenças e, deixará isso claro de muitas formas sutis, dissimuladas e até mesmo inconscientes através do modo como isola o deficiente, olha-o abertamente em público e evita o contato com ele sempre que possível. Em geral, as pessoas deficientes podem citar uma lista de mil ocorrências verbais e não verbais nas quais a sociedade revela sua insensibilidade, falta de conhecimento, rejeição e preconceito em relação a elas. E assim, esses sentimentos da sociedade tem seus efeitos sobre toda a família e sobre a relação dela com o membro deficiente.

OMOTE (1994), revela que "tradicionalmente a deficiência tem sido concebida como um fenômeno essencialmente individual, identificado com algum atributo portado pela pessoa deficiente, cuja manifestação pode ser verificada em seus comportamentos". Dentro desse ponto de vista, a deficiência é algo que está presente no indivíduo identificado como deficiente, no seu organismo ou no comportamento e ausente nas pessoas consideradas não deficientes.

Desde o final da década de 50 e, especialmente, a partir da década de 60, têm sido levantados argumentos a favor das concepções sociais da deficiência como um problema social e não individual, manifestado por pessoas específicas. A deficiência, segundo alguns autores, o papel social desempenhado por determinadas pessoas (MERCER, 1973; SCOTT, 1969). Nessas condições, o nome "deficiente" se refere a um status adquirido por essas pessoas. Isso significa que ninguém é deficiente apenas pelas qualidades que possui ou deixa de possuir. Uma pessoa só pode ser deficiente perante uma "audiência" que a considera, segundo seus critérios, como deficiente.

Na sociedade encontramos mecanismos de controle social que garantem que a maioria de seus membros seja "de acordo" com as normas estabelecidas, mas aqueles, que por características físicas ou características de comportamento não sejam "de acordo", ou que violam as leis e normas sociais, estes não são reconhecidos como membros efetivos da sociedade, se tornando indivíduos estigmatizados e marginalizados. Embora possam não se dar conta disso, a criança que nasce com uma deficiência e o adulto que sofre um acidente que o incapacita,

serão limitados menos pela deficiência do que pela atitude da sociedade em relação a essa deficiência. É a sociedade, na maior parte das vezes, que definirá a deficiência como uma incapacidade e é o indivíduo que sofrerá as conseqüências de tal definição.

O Dr. SOL GORDON (1974), explica bem a situação quando afirma:

"É a sociedade que cria os incapazes. Enquanto a maior parte das deficiências é produto do nascimento e de acidentes, o impacto debilitante na vida das pessoas freqüentemente não é resultado tanto da "deficiência" quanto da forma como os outros definem ou tratam o indivíduo. Encarceramos centenas de milhares de pessoas com necessidades especiais em instituições de custódias, mesmo aqueles afortunados o bastante para receber serviços na comunidade, em geral encontram-se em ambientes segregadores e conseqüentemente estigmatizantes, tais como: associações de apoio e escolas especiais, através da institucionalização e do isolamento refletem o princípio de que os indivíduos com deficiência não tem interesse ou habilidade para interagir com a sociedade mais ampla".

Em seu livro *As crianças Deficientes e seus Pais* (1983) o autor LEO BUSCAGLIA relata uma interessante "passagem" a respeito do tratamento dado a crianças deficientes por tribos indígenas e pela historia:

" Os índios Masai matavam suas crianças deficientes; a tribo Azand as amava e protegia; os Chagga, da África Oriental, usavam seus membros deficientes para afastar o mal; os Jukun, do Sudão, achavam que essas pessoas eram um produto dos espíritos do mal e as abandonavam a morte. Os Sem Ang, da Malásia, consideravam as pessoas aleijadas como sábias e elas tinham como encargo a resolução das disputas tribais; os Balineses transformaram-nas em um "tabu" social. Os antigos hebreus viam a doença e os defeitos físicos como uma marca dos pecadores; os nórdicos faziam de tais pessoas, deuses. Na Idade Média, os deficientes físicos e mentais eram freqüentemente vistos como possuídos pelo demônio e eram, portanto, queimados como as bruxas; durante a Renascença, muitos indivíduos com essas mesmas deficiências, considerados desafortunados eram hospitalizados e tratados com atenção".

Em nossa sociedade moderna e esclarecida, dois terços do mundo não possuem serviços médicos ou educacionais especiais para os deficientes, o outro terço ainda os rotula e segrega, física, educacional e emocionalmente do resto da população. BUSCAGLIA (1983), afirma que: "Qualquer espécie de desvio sempre nos pareceu uma ameaça; aquilo que é diferente nos incomoda e nós não nos permitimos descanso até que tal coisa seja separada e isolada de nossas vidas".

Estudos sobre as diferenças físicas e mentais têm registro, já no ano de 384 a.C., quando eminentes eruditos como Aristóteles e, mais tarde, Diógenes, Hipócrates e Galeno, buscavam interpretações para esses desvios. Eles estudaram a epilepsia, a loucura e a debilidade mental. Esses estudos e outros posteriores serviram de base para importantes descobertas sobre o homem, sua saúde, seu futuro e comportamento.

BUSCAGLIA (1983), revela ainda que: "Apesar do advento da era científica, nós misteriosamente nos agarramos a algumas de nossas antigas superstições e atitudes. Para muitos, a deficiência ainda está relacionada à ignorância, ao pecado e aos poderes sobrenaturais do bem e do mal". O indivíduo diferente é ainda temido, visto com suspeitas e muitas vezes tratado como inferior. Às vezes, essas atitudes chegam a tal extremo que as pessoas deficientes são vistas até como não humanos, objetos, coisas diferentes e são assim tratados pela sociedade. Continuamos a buscar respostas para nossas perguntas relacionadas às diferenças, através do estudo do mundo animal e das sociedades primitivas. Estávamos certos de que esse caminho nos ajudaria a encontrar explicações satisfatórias que poderiam ser diretamente aplicadas à natureza humana. Aprendemos apenas que havia tantas tribos que exilavam seus deficientes ou os deixavam morrer, como havia aqueles que os protegiam amorosamente por toda a vida. Parece lógico que as atitudes em relação aos deficientes se modificassem de modo radical em nossa época humanitária e esclarecida, mas, com grande frequência, esse não é o caso. As atitudes e o comportamento em relação às diferenças têm, em grande parte, persistido e passado de geração a geração.

OMOTE (1994) revela que as diferenças, especialmente as incomuns, inesperadas, sempre atraíram a atenção das pessoas, despertando, por vezes, temor e desconfiança.

GLAT (1988) revela que "ser deficiente é ser diferente; anormal e o incomum e o inesperado sempre atraíram a atenção, e freqüentemente causam nas pessoas reações como curiosidade, repulsa, espanto ou medo". Ela revela ainda que tudo aquilo que é diferente, que sai da rotina, que rompe com a norma, causa medo porque ameaça a nossa própria estabilidade. As pessoas anormais, ou desviantes, nos perturbam porque não sabemos exatamente como lidar com elas. Diante disso, constatamos que normalidade é tudo aquilo que é conhecido e com o qual sabemos lidar. E o anormal, o diferente, o desconhecido apavora porque nos leva a mudar a nossa maneira de ser. A pessoa deficiente, ou seja, diferente das demais pessoas, causa reações de medo e ansiedade e de uma maneira geral temos dificuldades em lidar com elas. Sabemos que diante de uma situação desagradável, a tendência natural do ser humano é rejeitá-la e evita-la. Assim passamos a agir com as pessoas deficientes. Passamos a rejeitá-las e a marginalizá-las, colocando-as à parte da nossa vida comunitária e social. Quando olhássemos para um deficiente, deveríamos olhar para um todo! Para uma pessoa que além de uma deficiência possui também uma eficiência, e que essas deficiências específicas de cada um nas áreas em que elas afetam seu desenvolvimento e funcionamento não se estendem para toda a sua personalidade. E assim, essa forma de vermos o deficiente que, na maioria das vezes permanece para a vida inteira, fará com que o tratemos de forma diferente, que acabará levando-o a uma segregação.

Toda pessoa considerada fora das normas, padrões e regras estabelecidos pela nossa sociedade, é uma pessoa estigmatizada (1). As pessoas estigmatizadas, são as pessoas que apesar de terem sido criadas nesta sociedade e nesta cultura, acabam não sendo reconhecidas por ambas, e dentro desse conceito se encaixam também, não somente os deficientes, mas os idosos, os obesos, os negros, os homossexuais, etc., que também possuem um estigma. Os estigmas são determinados pelos valores culturais estabelecidos; sendo assim, o estigma não está

nas pessoas, mas sim nos valores culturais que ela apresenta e que não são os determinados pela sociedade.

O grande drama das pessoas estigmatizadas, que afeta principalmente os deficientes é que o estigma funciona como um rótulo. Os portadores de deficiência assim como os de outros tipos de estigma são socializados de maneira estereotipada, de acordo com o rótulo que lhes é imposto. A força desse mecanismo é tão grande que, geralmente, o indivíduo acaba se identificando totalmente com o papel e os rótulos que lhe são atribuídos; então ele passa a ver a si próprio como se não fosse nada além de ser um deficiente.

Os estigmas são socialmente construídos desde cedo. BECKER e ARNOLD (1986) dizem que as crianças são socializadas por seus pais para internalizar atitudes negativas a respeito de certos estigmas, mesmo quando estas são dirigidas diretamente contra elas mesmas. Portanto, essa socialização estigmatizada é iniciada pela própria família e será futuramente confirmada e reforçada pela comunidade. Segundo OMOTE (1994) a deficiência não é algo que emerge com o nascimento de alguém ou com a enfermidade que alguém contrai, mas é produzida e mantida por um grupo social na medida em que interpreta e trata como desvantagens certas diferenças apresentadas por determinadas pessoas.

O deficiente traz em si o estigma social da deficiência. É estigmatizado porque possui no seu corpo uma marca que o faz diferente das outras pessoas. Sendo assim, não é preciso ser deficiente para não ser reconhecido pela sua própria sociedade, qualquer um que diferencie das normas e regras sociais pode ser considerado "diferente" e assim estar fora da sociedade.

RIBAS (1983) revela que "o diferente" é aquele que não está integrado, que não está adaptado, que não se apresenta física e/ou intelectualmente normal e, portanto, encontra-se a parte das regras e das normas. HEBB (1946) e muitos outros estudiosos da psicologia da percepção, desenvolveram uma interessante teoria para explicar os fenômenos de fuga e medo em relação ao deficiente. Eles sugerem uma teoria da expectativa da percepção, afirmando que o homem tende a

se sentir amedrontado e constrangido quando se depara com objetos familiares, facilmente reconhecíveis, em que falte alguma parte. Conscientizamo-nos, de imediato, de que a nova percepção do objeto não está de todo compatível com o objeto conhecido. Ficamos perplexos e pouco à vontade. Esperávamos o comum e amedrontamo-nos com a necessidade de reajustar nossa reação a algo que é agora diferente e estranho. O estereotipo comum com freqüência designado a uma pessoa deficiente é aquele de alguém a quem atribuímos grande sofrimento, cuja vida encontra-se transtornada, desfigurada e destruída para sempre. Muitas vezes, o estereotipo que criamos para os deficientes manifesta-se, atribuindo-lhes um status inferior na sociedade. Eles não são vistos como criaturas semelhantes a nós, capazes de atender aos padrões normais da sociedade ou, pelo menos, não tão bem quanto nós. Assim, não é esperado deles o mesmo que é esperado de não deficientes.

Uma outra tendência em relação ao comportamento das pessoas deficientes é quando os consideramos incomuns devido as realizações alcançadas por eles. Tecemo-lhes profusos elogios e supervalorizamos seus feitos, simplesmente porque seu comportamento contrasta com nossa limitada expectativa em relação a eles. BUSCAGLIA (1983) afirma que: "se, por outro lado, eles exercem seus direitos exigindo o mesmo tratamento que as outras pessoas, reagimos negativamente, sugerindo que eles não conhecem 'seu lugar', que não estão sendo realistas ou que estão sendo ingratos por tudo que já lhes permitimos". Todas as pessoas carregam idéias preconcebidas em relação às pessoas deficientes. Em grande parte, essas idéias são um produto de histórias da carochinha, superstições e informações errôneas, mas, como em todos os conceitos, haverá sempre um pouco de verdade e um pouco de mentira neles. Os deficientes são simples pessoas; tornam-se incapazes na proporção em que internalizam suas limitações como debilitadoras e indesejáveis. Suas atitudes serão determinadas em grande parte pelos rótulos que lhe são impostos pela reação da sociedade a esses rótulos e pelo tratamento especial que recebem. Todas as pessoas tem uma imagem de si mesmas, formada pela vasta quantidade de características pessoais que constituem a identidade de cada indivíduo. Esta identidade diz respeito às noções que cada um tem sobre seu corpo, mente e capacidades e incapacidades, preferências e não preferências,

associadas a um número infinito de características de personalidade aprendidas, tais como ser amoroso, exigente, compreensivo ou rejeitado. Essas qualidades e noções são formadas bem cedo, na infância, e continuam a se desenvolver durante toda a vida. O eu do deficiente cresce e se desenvolve do mesmo modo que o do não deficiente. Porém, muitas influências, freqüentemente mais poderosas, agirão sobre eles. Em muitos casos, terão de lidar, desde a infância, com experiências negativas. Provavelmente experimentarão a contínua incerteza quanto às suas capacidades e futura independência. Essas preocupações exercerão grande influência sobre sua auto-imagem, muitas vezes já muito baixa. Segundo BUSCAGLIA (1983) "as forças que mais afetam e influenciam a auto-estima do deficiente parecem estar ligadas principalmente aos relacionamentos interpessoais, às frustrações devidas a deficiência, à aceitação e rejeição social, às experiências limitadas ao sofrimento físico e emocional e a um status inferior".

Levando-se em conta a imagem que fazemos das pessoas deficientes, sabemos que na natureza, todos nós seres humanos, somos diferentes uns dos outros. Mas as pessoas deficientes tem as suas diferenças mais notáveis e essas diferenças biológicas não podem jamais ser transportadas para as diferenças sociais, que são construídas culturalmente pela sociedade feita pelos homens, que na verdade são os verdadeiros agentes discriminadores. Quanto mais valorizarmos essas diferenças sociais, mais estaremos reforçando o estigma dessas pessoas.

São infundáveis as diferenças entre as pessoas, mas uma tendência comum entre as elas perante indivíduos portadores dessas diferenças que atraem alguma atenção especial, é a de classificá-los em categorias distintas. Quantas vezes não vemos um deficiente passando na rua, isso quando eles tem a oportunidade e a chance de sair, é claro, e uma pessoa olhando para ele com uma expressão facial exatamente igual aquela que nos faz lembrar um enorme ponto de interrogação?

A deficiência não pode ser vista como uma qualidade presente no organismo da pessoa ou no seu comportamento. São as reações das outras pessoas que definem alguém como deficiente ou não-deficiente. As pessoas deficientes adquirem um rótulo distintivo em função das respostas características dos outros face a elas e

não tanto em função dos seus próprios atributos. As deficiências com frequência causarão sofrimentos de natureza tanto psicológica quanto física. Causarão a solidão, as lágrimas, a rejeição, as muitas adaptações a uma cultura essencialmente não-deficiente.

Embora os deficientes tenham uma maior chance de se depararem com a frustração devido a seus problemas, parece não haver nenhuma correlação entre o tipo de deficiência e o grau de frustração. O grau de frustração sofrido parece estar mais diretamente ligado à adequação pessoal de cada um. É verdade, porém, que alguns deficientes, em comparação com a maioria das outras pessoas, encontram um maior número de frustrações com as quais terão de conviver. BUSCAGLIA (1983), revela que: "com frequência o indivíduo deficiente encontra os meios de usar a frustração como uma força positiva, pois, de fato, ela pode ser uma fonte de descoberta de soluções novas e criativas e de alternativas gratificantes". A deficiência é um fenômeno social. Diferenças de qualquer espécie criam respostas sociais, que podem levar a discriminação, rejeição e atribuição de um status social inferior. Mas, apesar das deficiências serem de fato limitadoras, na verdade elas só são significantes na medida em que limitam os indivíduos na realidade de seus objetivos. A deficiência muitas vezes faz com que sejam superprotegidos, isolados, segregados, mimados e lastimados, uma ação muito inadequada para a formação de uma auto-imagem positiva. É vital que as pessoas deficientes tenham todas as oportunidades possíveis para vivenciar o mundo, os objetos que nele se encontram, as pessoas que o habitam a beleza que o realça. As deficiências podem originar limitações o que não quer dizer que os deficientes devam ser pessoas limitadas. As pessoas não nascem com sentimentos de inferioridade, elas aprendem que são inferiores, através da família, dos amigos e da sociedade.

BUSCAGLIA (1983), afirma que: "embora a realidade da deficiência e as respostas da sociedade sejam importantes fatores causais, os próprios deficientes tem grande responsabilidade pela determinação de seu status". As atitudes em relação à deficiência e às limitações podem ser muito estigmatizantes. Quando internalizadas, as pessoas podem começar a aceitar estas atitudes restritivas como

realidade; podem concluir que são de fato incapazes de agir por si mesmas, de se tornarem independentes, de continuarem a crescer como pessoas.

As deficiências muitas vezes privam as pessoas de todos os tipos de estímulos ambientais e sociais, normais e necessários, o que, por sua vez podem ter impedido ou prejudicado seu crescimento normal e seus padrões de personalidade. A relação do deficiente com o outro é uma relação complexa. A deficiência é uma condição incapacitante e dolorosa, não apenas por suas limitações orgânicas, mas principalmente pelas limitações sociais que ela acarreta.

A sociedade avalia negativamente a deficiência, e conseqüentemente trata de uma forma diferente e depreciativa os indivíduos que a possuem. Freqüentemente os rótulos dados aos deficientes são a origem dos seus maiores problemas. O preconceito e a discriminação em relação aos deficientes são baseados principalmente em conceitos errôneos, ignorância e temores herdados através da cultura. Trata-se de idéias sobre as causas das deficiências interpretadas de modo incorreto, ou ignorância e medo em relação às reações misteriosas que elas acarretam. Essas atitudes formaram a base da segregação dos deficientes em instituições, hospitais ou instalações públicas locais, "onde eles devem ficar", propondo-se que eles não possuem um lugar no mundo normal.

Em se tratando dos direitos das pessoas deficientes, elas os possuem também, e estes devem ser considerados básicos ao bem estar e eventual desenvolvimento de seu potencial como seres humanos. Se lhes forem concedidos esses direitos, elas serão, como todas as pessoas, responsáveis pelo que fizerem por si mesmas. Ao contrário, se tais direitos lhe forem negados desde o início de suas vidas, nós nos tornaremos responsáveis por elas até o fim da vida. Os deficientes tem os mesmos direitos que todas as pessoas, o direito de viver da maneira mais confortável, criativa e satisfatória possível, com liberdade, alegria e crescimento contínuo, e de desempenhar a função de sua escolha, de acordo com suas capacidades. Precisam de tratamento e oportunidades iguais, para que vivam com igual dignidade.

Segundo BUSCAGLIA (1983) "as crianças deficientes têm o direito ao mesmo tratamento que as outras crianças e a oportunidades iguais para experimentar, falhar, ter sucesso, zangar-se, sujar-se e tomar decisões tolas e bem sucedidas também". Portanto, o deficiente também tem seus direitos, nenhum destes especial ou excessivo; são simplesmente os direitos de todos os seres humanos. Em essência, essas pessoas tem direito à auto realização e ao conhecimento, à descoberta e à interação.

As pessoas deficientes em sua maioria, não gostam de se expor. Quase sempre o deficiente foge de uma pergunta, é difícil para ele falar sobre o assunto. E o deficiente saberá exatamente quando há a simples curiosidade ou interesse e quando há o preconceito. O mesmo acontece com o olhar. O olhar das pessoas nem sempre é maldoso. Costumamos sempre olhar para aquilo que nunca vimos, que vemos pouco ou que temos curiosidade de ver. As pessoas olham, disfarçadamente ou não, mas elas olham. Mas não são todas e nem sempre são olhares maldosos e preconceituosos; cabe a nós sabermos distingui-los. E é esse "sentir-se olhado" que faz com que alguns deficientes não queiram ir para as ruas ou locais públicos. E por todas essas "barreiras" encontradas, as pessoas deficientes acabam sendo levadas a construir um mundo próprio, já que não conseguem fazer parte neste mundo que, por ironia, também é deles. Portanto, cabe a cada um de nós, pensar e repensar a imagem que fazemos com relação as pessoas deficientes, pois parte do medo e da rejeição que sentimos por elas é acarretada pela inexperiência, a novidade que percebemos na situação. Fazemos uma imagem quase tão "falsa" quanto à própria "deficiência". E que quase sempre nos levam a agir de uma forma paternalista, assistencialista, caritativa, discriminatória e preconceituosa, ao invés de agirmos com respeito e igualdade. Sendo assim, os deficientes terão uma probabilidade maior de encontrarem problemas nos relacionamentos interpessoais e, possivelmente, se defrontarão com um número maior de frustrações, incertezas, rejeições e sofrimentos reais. Segundo COLEMAN (1986) as pessoas normais precisam das estigmatizadas para valorizarem a si mesmas e a sua situação de vida.

"O estigma permite que alguns indivíduos se sintam superiores a outros. Superioridade e inferioridade,

entretanto, são dois lados da mesma moeda. Para que uma pessoa se sinta superior precisa ter outra pessoa que é percebida como sendo, ou que efetivamente se sinta inferior. Pessoas estigmatizadas são necessárias para que muitas pessoas não-estigmatizadas se sintam melhor a respeito de si mesmas."

A ignorância produz o medo e este funciona como uma força dinâmica na direção do distanciamento, da segregação e da perpetuação de conceitos falsos e preconceitos mais profundos. A aceitação total e absoluta da "diferença" nunca será alcançada até que as pessoas estejam convencidas de que não são as deficiências que produzem a maior parte das incapacidades, mas sim suas atitudes em relação a essas deficiências. O ajustamento saudável do deficiente está muito mais ligado às atitudes em relação a eles do que às suas deficiências. Os deficientes possuem as mesmas necessidades de todas as outras pessoas.

Se pensarmos, talvez o deficiente congênito ou adquirido seja realmente portador de uma limitação ou incapacidade grave, mas muitos podem se beneficiar de uma reabilitação, e assim sendo, apesar da deficiência, levar uma vida independente e por que não, contribuir com a família e a sociedade, pois durante muito tempo os problemas das pessoas com deficiência são agravados por uma sociedade mutiladora que se fixa mais em sua incapacidade do que em seu potencial.

Segundo RIBAS (1983) "ninguém sofre com a deficiência, todos sofrem com o estigma".

Capítulo II

Integração

Consultando o dicionário, constatamos que integração é o ato ou efeito de tornar inteiro; de juntar partes configurando um todo, de adaptar-se, acomodar-se. Em outras palavras, o ato ou efeito da integração significa reunir elementos conjugando-os de forma interdependente, acomodando-os e adaptando-os reciprocamente.

L. VON WIESE (1982), define integração como: "Processo Social Associativo afeto à união e coesão de pessoas, instituições ou grupos sociais, que pressupõe basicamente atitudes de cooperação que viabilizem a realização de interesses e objetivos comuns, bem como programas conjuntos e unificados".

Considerando-se especificamente as pessoas portadoras de deficiência tem-se:

LORENZO (1985), define integração como: "Integração é o processo de incorporar física e socialmente dentro da sociedade as pessoas que estão segregadas e separadas de nós. Significa ser membro ativo da comunidade, vivendo onde outros vivem, vivendo com os outros e tendo os mesmos privilégios e direitos que os cidadãos não deficientes". Portanto, podemos entender integração como o processo mediante o qual a sociedade em geral, o meio urbano, as moradias e transportes, assim como os serviços de saúde e educação, as dependências de

trabalho, os locais de lazer, cultura e esportes tornem-se acessíveis para todas as pessoas e também às pessoas deficientes.

Mas O. MARQUES SILVA (1980) afirma que: "a tão desejada integração das pessoas deficientes não acontece naturalmente, mas sim de que ela é resultante de um complexo processo, pois não basta apenas acomodação adequada, equipamentos especiais, tratamento médico eficiente, etc."

Segundo o autor, a integração não acontece pura e simplesmente se a pessoa voltar ao seu ambiente original antes da deficiência com o auxílio dos recursos que são colocados à sua disposição e com a remoção das barreiras arquitetônicas. Fica claro que não basta inserir fisicamente o deficiente em situações regulares de ensino, trabalho, moradia, esporte ou lazer, que ele conquistará seu espaço na comunidade e será socialmente aceito e integrado. O tema da integração das pessoas deficientes tem merecido atenção dos profissionais e estudiosos da área de reabilitação ou educação de deficientes, nos últimos tempos, ocorrendo extensa discussão nas quais variadas situações e ocasiões em que qualquer assunto relacionado ao atendimento de deficientes é debatido. Segundo OMOTE (1991), "a integração pode ser compreendida grosseiramente, de duas maneiras: criar condições para o deficiente participar das principais atividades de que as pessoas comuns participam, permitindo-lhe o exercício pleno da cidadania; e levar o indivíduo a funcionar plenamente dentro das condições de limitação que possa apresentar em decorrência de alguma patologia de que é portador".

Então entendemos hoje que não é suficiente que os serviços sejam colocados aos deficientes, mas sim que haja um processo de equiparação de oportunidades. As oportunidades de participação plena devem levar em conta o exercício da cidadania e não apenas os serviços e bens disponíveis à população em geral. Como exercício da cidadania entendemos:

- O direito de escolher entre as diversas opções e o de tomar decisões quanto aos serviços necessários;

- A participação dos deficientes na formulação de políticas e programas referentes a sua condição;
- O direito de assumir riscos em vez de ser poupado desses riscos.

Segundo SASSAKI, "para que ocorra a verdadeira integração do deficiente na sociedade é preciso que entendamos que o problema do deficiente não está nele enquanto indivíduo. O problema está nos ambientes físico e humano e em alguns mecanismos de controle social".

E, na medida em que o deficiente é tratado como um membro de uma categoria socialmente construída de desvio, e não apenas como uma pessoa portadora de uma determinada patologia que a questão da segregação/integração se coloca de um modo particularmente especial. Nessas condições, a sua segregação não ocorre simplesmente como resultado das reações de rejeição da patologia ou do seu portador por parte da coletividade.

Nem a integração ocorre como resultado do ato de compreensão ou de boa vontade das pessoas que, tolerando as diferenças devido à patologia, aceitam conviver com o seu portador e incorporá-lo nas principais atividades da vida em comunidade.

BUSCAGLIA (1983), afirma que: "a questão não é segregar ou integrar o deficiente, mas é a criação e a administração de uma categoria de desvio à qual o deficiente é incluído". Mais do que olhar para o deficiente e examiná-lo detidamente para se compreender algo acerca da deficiência, é preciso olhar para a coletividade que o identifica como deficiente encaixando-o em uma categoria de desviante e tratando-o distintivamente. Ninguém é deficiente por si só. Alguém é deficiente perante uma "sociedade" e dentro de determinadas circunstâncias. O deficiente não está "errado". Os ambientes físico e humano criam problemas e dificuldades para o deficiente quando apresentam barreiras como de arquitetura, de transporte e de comunicação, e quando impõem padrões de controle social para determinar a participação das pessoas deficientes nos vários aspectos da vida da comunidade.

Entendemos que a questão da segregação ou integração dos deficientes, está intimamente ligada ao tipo de relação que as pessoas de modo geral estabelecem com eles, e os fatores psicológicos que influem nessa relação. Sabemos que o deficiente não corresponde às expectativas sociais, portanto, entendemos integração como a possibilidade de que o deficiente, apesar da sua deficiência ou os problemas no seu desenvolvimento, viva e conviva com as demais pessoas de sua comunidade. E este viver e conviver em sua própria comunidade é um direito e uma questão de justiça, e não um favor que a sociedade lhe concede.

Segundo CARDOSO (1992), "muitas vezes a comunidade tem valores determinados e se fecha às pessoas que lhe parecem não compartilhar as mesmas características, habilidades e aspirações do grupo social". Historicamente os deficientes têm sido considerados "exclusos" pela sociedade e assim são afastados por diversas razões. No passado, a sociedade desenvolveu quase sempre obstáculos à integração das pessoas deficientes. Receios, medos, superstições, frustrações, exclusões, separações, etc., preenchem lamentavelmente vários exemplos históricos que vão desde Esparta à Idade Média. A atitude desenvolvida até então, marcada por princípios e valores sócio-culturais, caracterizava-se por excluir os deficientes do seio da sociedade. Assim, a idéia da segregação ainda está presente em nossos dias, na mente de responsáveis, pelos políticos da educação, habitação, recreação, transportes, emprego, etc.. A integração é uma preocupação humana a necessitar, antes de mais nada, de respostas humanizadas que, obviamente, se refletem e refletirão no presente e no futuro dos seres humanos. Seres humanos que, independentemente das suas condições e potenciais, tem direito às mesmas oportunidades de inserção, inclusão e realização psicossocial.

Segundo FONSECA (1994), "a política da segregação, da separação ou da exclusão é anti-humana na medida em que a condição de ser deficiente é inequivocadamente, uma probabilidade da condição do não deficiente". Diante disso, acreditamos que são urgentes, não só novas atitudes, mas também novas formas de intervenção. Não basta atuar ao nível das atitudes, é fundamental intervir ao nível das condutas. São precisas mais ações que intenções, mais interações que manifestações altruístas e caritativas.

CARDOSO (1992) também revela que, "a integração dessas pessoas ao grupo social não acontece de forma automática como seria desejado - é fruto de um processo que requer esforço e planejamento, por parte de todos". Diversos autores concordam que esse processo deverá estar voltado para mudanças de atitudes como a valorização das diferenças e da cooperação, e a aceitação das dificuldades, deficiências, e somente assim poderemos alcançar uma maior integração. Deveríamos pensar que "ser diferente e único é uma característica de todo ser humano". E que deveríamos saber descobrir o que há de único, de diferente, de característico de cada ser humano, seja ele "rotulado" ou não, só assim poderíamos ajudá-lo a desenvolver-se plenamente.

Se a nossa sociedade fosse consciente de que é formada por pessoas diferentes, com capacidades diferentes, haveria lugar para todos, já que não temos todos as mesmas capacidades, gostos, aptidões e oportunidades. Segundo CARDOSO (1992), "cada indivíduo, rotulado de "especial" ou não, tem dons específicos, capacidades próprias que devem ser descobertas, proclamadas, cultivadas, exploradas". Mas diante disso tudo falar em integração de Pessoas Deficientes torna-se ainda mais complicado e ambíguo, pois segundo GLAT (1995), "a história do movimento de integração dos deficientes não surgiu por iniciativa dos próprios deficientes, mas sim a partir de uma proposta filosófica dos profissionais da área". Entendemos que ninguém quer ser discriminado, e é claro que todos gostariam de ser aceitos e valorizados pelas outras pessoas. É indiscutível que a segregação e o isolamento que todas as pessoas estigmatizadas sofrem as impedem de usufruírem dos benefícios e oportunidades que a vida em comunidade oferece. É importante ressaltar que a convivência entre pessoas com deficiência e pessoas sem deficiência é condição fundamental, mas não suficiente, quando se fala em integração.

BUSCAGLIA (1983), afirma que: "a integração física tem pouco ou nenhum valor quando não é acompanhada pela aceitação psicológica". O processo de integração social implica na possibilidade efetiva de participar e influir nos rumos dos pequenos grupos e comunidades a que pertence a pessoa. Portanto, a integração

plena da pessoa com deficiência passa necessariamente pela igualdade de oportunidades e de direitos. Mas alguns autores levantam algumas questões que nos levam se não a refletir e a repensar algumas considerações que no decorrer do processo devido a nossa ansiedade e entusiasmo na tentativa de encontrar soluções para esses problemas acabamos nos esquecendo.

Questão nº 1 Será que estas pessoas fazem tanta questão assim de serem "integradas"? De quem está partindo esse desejo de integração?

Questão nº 2 Será que estas pessoas estão dispostas a pagar o preço da tentativa de integração? Tentativa essa que pode acabar sendo frustrante para elas.

Nas discussões sobre a integração, esta tem sido colocada em oposição à segregação. Segundo OMOTE (1994), "o entusiasmo pelas medidas que possam promover a integração da pessoa deficiente tem levado numerosos profissionais e estudiosos a questionarem a utilização de recursos considerados segregativos". Nesse sentido, alguns equívocos podem estar ocorrendo com referência a tentativas de extinção desses recursos considerados segregativos. É cometer um grande equívoco eliminar o próprio recurso, por considerá-lo responsável pela segregação de seus usuários, quando a sua má utilização é que precisa ser combatida.

OMOTE (1994), revela que: "O problema precisa ser analisado muito cuidadosamente, pois tanto a separação física não significa necessariamente segregação, quanto a mera proximidade física não garante nenhuma integração". Além disso é importante levantar indagações sobre as razões pelas quais se preocupa tanto com a integração (participação nas principais atividades significativas da coletividade, no exercício pleno da sua cidadania), do deficiente, se, na realidade, parcelas tão expressivas da coletividade, constituída por pessoas não deficientes não tem tal oportunidade. A cruel realidade econômica do país impõe condições de subsistência tão precárias, que muitas vezes, a participação em atividades importantes como educação, cultura e lazer, ou em decisões sobre a sua própria condição de existência, apresenta-se como uma questão secundária para essas

pessoas. Todas essas pessoas consideradas como não deficientes, também não estão integradas em diversas situações importantes da vida em comunidade, e nem por isso a sua condição de segregação tem merecido fervorosa discussão. Se a oportunidade de participação plena nas principais atividades não é privilégio de tantas pessoas, mesmo não sendo deficientes, e se tantas outras podem decidir não se integrar a uma série de situações, por que o status do deficiente confere ao deficiente tal privilégio? Ou até mesmo, tal obrigação? Os deficientes a que estamos sempre nos referindo não são apenas portadores de incapacidades ou patologias!

São tratados, também, como desviantes. Certamente existem portadores dessas mesmas incapacidades ou patologias que não são desviantes. Com certeza, estes não são usuários de serviços especializados destinados a deficientes. O deficiente deve ser orientado para ter consciência da sua condição social e lutar para conquistar melhores condições sociais de vida. A questão não é simplesmente de um segmento da população, prejudicado pela discriminação e segregação, lutar por uma qualidade de vida melhor, uma participação efetiva na vida em comunidade do homem. O problema não é tanto a participação restrita em si; o inaceitável é a restrição imposta em função do fato de ter sido colocado em uma categoria de pessoas desacreditadas socialmente. Portanto, é importante capacitar o deficiente e propiciar as condições sociais de tal maneira que ele possa ter consciência da sua situação especial e possa ele próprio, na medida do possível, administrar a sua participação na vida em comunidade.

Segundo OMOTE (1994), "poder exercer o direito de não participar de determinadas situações, ou de não se integrar, por mais valorizados que estas pessoas possam ser, é tão importante quanto poder exercer o direito de participar de qualquer dessas situações ou de integrar-se".

CARDOSO (1992) revela que há várias categorias de integração (graus de integração): Integração Física: a integração física é o grau de integração mais conhecido e decididamente questionado quanto à validade de seu uso com exclusividade. A integração física consiste em estarem as pessoas no mesmo

"grupo" que ocupa o espaço físico, isto é no mesmo local, na mesma escola, no mesmo pátio de recreio, no mesmo refeitório, na mesma sala, na mesma piscina, no mesmo ônibus, etc. Ela é uma condição para um conhecimento mútuo, é indispensável para uma interação positiva. É certo porém que a integração física apenas, especialmente quando é imposta e sem nenhum planejamento e preparo adequado, pode tornar-se motivo para maior segregação e aumento do estigma. Já sabemos que com os valores sociais atuais a integração não ocorre automaticamente.

Integração Funcional: integração funcional é estarem as pessoas fazendo parte do mesmo grupo com uma atividade comum, como colando bandeirinhas, nadando, dançando, ouvindo a mesma história, etc.. Os membros do grupo tem a mesma função, ainda que cada um com seu ritmo e sua precisão na execução da tarefa. Não é, necessário que haja comunicação entre os membros do grupo.

Integração Social: para haver integração social, será necessário haver interação entre os membros do grupo. As atividades proporcionam a interação, podem ser aproveitadas para que se proporcione oportunidades de integração social.

Integração Comunitária: para que haja uma real integração comunitária é preciso o desenvolvimento de sistemas de apoio na comunidade. Isto requer uma ação política organizada, esforço e planejamento sistemáticos, não só de associações, clubes e grêmios, como também das esferas a nível do governo municipal, estadual, federal. Assim, serão instaladas rampas de acesso a pessoas em cadeiras de rodas, a legislação do trabalho facilitará a possibilidade de emprego e trabalho remunerado de pessoas com capacidades diferentes da maioria dos cidadãos, diferentes formas de comunicação serão utilizados em serviços de emergência, etc. É a sociedade como tal que deseja e favorece a participação, o viver e o conviver de todos os seus membros. Quando falamos de integração, no fundo, queremos dizer interação, isto é, interação entre os deficientes e os não-deficientes. É através de uma interação constante entre deficientes e não-deficientes que podemos falar numa política de integração.

FONSECA (1994), revela que: "Nenhuma razão humana e científica pode afirmar que a melhor educação dos deficientes passa pela sua separação dos não

deficientes". A integração compreende um valor constitucional que, em si, deve consolidar a aceitação da diferença humana. Mas, esse valor constitucional terá de respeitar a diversidade cultural e social, e também, a unidade da pessoa humana. A integração não pode continuar a apoiar a sua ação em boas intenções que, muitas vezes, escondem atitudes de caridade, resignação e comiseração. A integração compreende uma ação em prol dos direitos humanos e cívicos. Efetivamente a sociedade não pode persistir em excluir sistematicamente os deficientes, estigmatizando-os com a desgraça, rotulando-os com uma doença incurável ou marcando-os com um sinal de inferioridade permanente. A pessoa deficiente é uma pessoa cuja natureza deve ser respeitada.

Os profissionais que atuam com pessoas deficientes há algum tempo vêm se preocupando e discutindo sobre o tema integração. Todos tentam e procuram promover a tão desejada integração que para cada um e para cada realidade possui e se encontra em vários graus e estágios. Integração da pessoa deficiente é um tema que vem sendo muito desenvolvido e crescentes estudos vem sendo realizados nessa área.

É um tema que gera muita polêmica, principalmente quando se trata da integração de pessoas deficientes, com conotações variadas. Portanto, diante disso tentaremos colocar algumas idéias em discussão, porém ressaltando a necessidade de pesquisas e estudos mais profundos, que permitam uma verdadeira compreensão do assunto.

Muito se lê e se ouve falar sobre a importância da integração social das pessoas deficientes, mas o que observamos é que ainda há muito o que se fazer neste sentido, pois a integração destas pessoas ainda é muito difícil de ocorrer, tanto na escola como na profissão, na sociedade e até mesmo na família. Apesar de todos os avanços tecnológicos ocorridos nesta última década e de todas as mudanças sociais de comportamento observadas, ainda permanece um preconceito forte e latente sobre essas pessoas, o que acarreta uma grande rejeição dos mesmos. Acreditamos que o primeiro passo a ser dado à caminho da verdadeira integração é no sentido de conhecer e adquirir informações à respeito das

potencialidades das pessoas deficientes, que sempre são evidenciadas e destacadas pelas suas não-potencialidades. Enquanto olharmos para os deficientes como pessoas incapazes e não funcionais, dificilmente conseguiremos integrá-los sob qualquer aspecto, seja ele, social, afetivo, econômico, etc.

Entendemos, portanto, que a integração não se justifica somente pelas razões morais, com a eliminação dos preconceitos sobre as pessoas deficientes, mas também pelas razões, que se referem a criação na sociedade, de condições que favoreçam a autonomia dessas pessoas na comunidade, podendo os mesmos exercerem o seu livre exercício de cidadania. Assim quando pensamos em integração, imaginamos uma participação real e efetiva dessas pessoas como elementos ativos e produtivos na sociedade, pois faz-se necessário trabalhar a pessoa, a família e a sociedade em sentido amplo para que a integração das pessoas deficientes se efetive de fato. Entendemos que, quando pessoas ou grupos de pessoas são colocadas arbitrariamente juntos uns aos outros, sem respeito às suas necessidades e interesses ou aos objetivos que os reúnem como parceiros, provavelmente não haverá integração. A integração possibilita maior oportunidade para o aumento de cooperação, tolerância, compreensão e apoio entre deficientes e não deficientes. O convívio com pessoas deficientes em diferentes tipos de interação ajudará pessoas não deficientes na aprendizagem de como ajudar deficientes em suas reais necessidades, e a saber distingui-las diminuindo assim tabus, mitos e preconceitos. Só o convívio direto pode favorecer o desenvolvimento da amizade entre deficientes e não deficientes e este convívio poderá trazer uma variedade de desafios, estímulos, modelos e outras inúmeras oportunidades para as pessoas deficientes ou não deficientes. Para que o indivíduo deficiente integre-se no mundo dos "outros", é preciso, em primeiro lugar e antes de mais nada, que esse mundo o aceite.

Mais uma vez, O. MARQUES SILVA (1988) afirma que: "o processo de integração não acontece de repente ou só porque a pessoa deficiente de um lado e o grupo social de outro, assim o decidem; ele necessita de tempo para atingir sua plenitude e a plena consciência de todas as suas implicações". Através disso compreendemos a necessária importância da compreensão de todos os lados, pois a

verdadeira integração só poderá acontecer como resultado da cooperação entre as duas partes, o que nos leva a compreender que não é apenas a pessoa deficiente que deve ser trabalhada, mas também a realidade social na qual pretende-se a integração, para que todos possam entender os problemas em toda a sua complexidade e possam ajudar na busca de soluções. Algumas das tentativas de integração acontecem através das escolas, hospitais psiquiátricos e centros de reabilitação, ou seja, entidades que trabalham diretamente com pessoas deficientes. São eles que na maior parte das vezes tentam ou dizem preparar ou não o indivíduo para ser aceito e integrado na sociedade. Tentam preparar os deficientes para que a sociedade os aceite, e a tendência da sociedade por sua vez é excluí-los, o que acaba criando um verdadeiro impasse e gerando uma grande confusão para todos nós. Mas mesmo diante de todas as dificuldades e ambigüidades discutidas até aqui atualmente da exclusão social total passando para o atendimento especializado segregado e depois para a integração social parcial os deficientes estão agora lutando por sua integração social total, ou seja, inclusão social. A inclusão social é o processo pelo qual a sociedade e o portador de deficiência procuram adaptar-se mutuamente tendo em vista a equiparação das oportunidades e, conseqüentemente, uma sociedade para todos. A inclusão significa que a pessoa deficiente deve integrar-se à sociedade, mas também a sociedade deve adaptar-se às necessidades do deficiente. A necessidade da inclusão social não está acontecendo por acaso.

Segundo SASSAKI (1994), ela é o resultado de um conjunto de fatores sociais tais como:

- 1 Solidariedade humanitária: as pessoas deficientes são seres humanos, portanto, fazem parte da humanidade e devem ser tratados solidariamente;
- 2 Consciência de cidadania: uma boa parte das próprias pessoas deficientes e da sociedade tem consciência dos deveres e direitos de cidadania nos aspectos civis, políticos, econômicos, sociais e culturais;
- 3 Necessidade de melhoria da qualidade vida: não basta que os produtos e serviços necessários à reabilitação e a educação estejam disponíveis ao

deficiente. É necessário que a sua qualidade de vida seja melhorada através da sua participação plena na sociedade;

- 4 Investimento econômico: pessoas deficientes ativas e saudáveis custam menos para si mesmos, para sua família e para sua comunidade;
- 5 Necessidade de desenvolvimento da sociedade: uma sociedade se desenvolverá justa e saudável na medida em que todos os seus membros forem atendidos em suas necessidades essenciais. E as pessoas deficientes não podem estar fora dela;
- 6 Cumprimento da legislação: cada vez mais órgãos públicos, organizações governamentais e outros estão aprovando decretos, leis, portarias, resoluções, etc., visando a garantia de direitos às pessoas deficientes. Faz-se necessário que toda essa legislação seja cumprida;
- 7 Combate à crise no atendimento: a péssima qualidade dos serviços essenciais prestados à população geral e à pessoa deficiente vem fortalecendo a idéia do combate à crise através de parcerias entre as partes interessadas e/ou de atividades dirigidas por algumas organizações.

Mais uma vez, nota-se o caráter tão ambíguo e contraditório do tema integração dos deficientes, pois ao mesmo tempo que muitos vem lutando pela sua permanência e houve conquistas nessa área, ainda esbarramos em fatores tão primários e tão fortes em nossa sociedade que nos conscientizam do muito que ainda há para ser feito e das muitas dificuldades que norteiam os nossos propósitos. Desnecessário se faz dizer que os deficientes são "excluídos" socialmente. São excluídos das responsabilidades sociais, dos privilégios, vantagens e oportunidades, inclusive afetivas. Apesar do crescente movimento a favor da integração dos deficientes, o isolamento social em que essas pessoas vivem persiste. Sua permanência, difícil já que a marginalização desses indivíduos tem raízes históricas profundas se estendendo há muito tempo na terra. O isolamento e segregação dos deficientes da sociedade, que vem sendo perpetuada em todas as culturas faz com

que a maioria das pessoas tenha pouca oportunidade de se relacionar com deficientes e vice-versa. Sendo assim, essa situação mantém ainda mais o preconceito e o estigma dessas pessoas.

GLAT (1994) acredita que o grande problema do movimento de integração esteja no fato de esperar que a sociedade receba de braços abertos os deficientes. Segundo a autora isso é uma utopia por todas as razões até agora discutidas. A maioria nunca aceita espontaneamente uma minoria. A minoria sempre é que tem que lutar para ser aceita e decidir individualmente e/ou como grupo, o quanto ou até que ponto quer se integrar. O grande entrave para a integração dos deficientes é que, nem a sociedade nem eles mesmos, estão preparados, ou necessariamente desejam esse processo. Portanto, parece não haver solução para esse problema. Mas segundo a sabedoria popular, todo problema tem uma solução, e apesar disso não se pretende minimizar a importância de ações e programas que possibilitem a integração dos deficientes, na medida de suas possibilidades.

Para GLAT (1994) o "x" do problema é que integração - por se tratar de uma questão de relacionamento entre pessoas - é um processo espontâneo! Não pode ser programado. Integração é como o amor: acontece ou não acontece. Acredita-se que não se pode integrar o outro. Cada um que se integre da maneira que puder e que quiser. Mas não devemos nos esquecer que os deficientes possuem as mesmas necessidades que todas as outras pessoas e como as pessoas normais desejam ser respeitadas, livres e independentes e cabe a nós oferecer-lhes oportunidades em que tenham de decidir, optar, escolher, de acordo com seus interesses e necessidades, pois se falharmos em nossas obrigações sociais, cada vez mais se "criarão" deficientes, ficando impedidos de contribuir, ativa e produtivamente, para a vida da comunidade onde devem estar inseridos. A presença de uma deficiência, de uma dificuldade ou de uma desordem, qualquer que seja sua severidade, não deve alterar a necessidade de respeitar a dignidade e o valor humano dos deficientes.

Capítulo III

Atividade Física X Deficiência

Entre 10% e 15% da população mundial apresenta algum tipo de deficiência física, mental ou sensorial. Independente da deficiência, ela pode representar um "caos" na vida da pessoa, limitando as suas possibilidades de educação, trabalho, convívio social e recreação. Frequentemente essas pessoas são levadas a uma vida sedentária, influenciada, em grande parte, pela falta de conhecimento sobre as suas potencialidades físicas e superproteção, especialmente por parte da família. Por sua vez, o sedentarismo leva a uma piora da capacidade funcional já limitada desta população.

Os efeitos benéficos da prática de atividade física observadas na população geral, também ocorrem nos deficientes. Importante também destacar os efeitos positivos em relação à auto estima, e melhora da independência, além do aumento da motivação, através da descoberta de novas potencialidades em seu corpo. Assim a atividade física tem também uma função social importante. Frente à legislação existente, pode-se considerar que, nas últimas décadas, foi empreendido inegável esforço por parte de determinados segmentos sociais e políticos, no sentido de incluir, em várias leis, o direito dos indivíduos portadores de deficiência à igualdade de oportunidades.

A legislação de interesse específico das pessoas portadoras de deficiência nos aponta para os cuidados e a dedicação que se espera dos Poderes Públicos e

das comunidades, visando produzir mecanismos adequados aos portadores de deficiência para que estes não sejam impedidos de concretizar no dia-dia o exercício de seus Direitos Fundamentais. Na Legislação Específica para a Pessoa Portadora de Deficiência, elegemos alguns pontos relacionados ao presente trabalho que compreende:

- **A Lei nº 7.853, 24/10/89 que,**

dispõe sobre o apoio às pessoas portadoras de deficiência, sua integração social, sobre a Coordenadoria Nacional para Integração da Pessoa Portadora de Deficiência (CORDE), institui a tutela jurisdicional de interesses coletivos ou difusos dessas pessoas, disciplina a atuação do Ministério Público, define crimes, e dá outras providências.

- **Na Constituição do Estado de São Paulo, destacamos:**

Artigo 97 Incumbe ao Ministério Público, além de outras funções:

- I exercer a fiscalização dos estabelecimentos prisionais e dos que abriguem idosos, menores, incapazes ou portadores de deficiência, sem prejuízo da correição judicial;

Artigo 223 Compete ao Sistema Único de Saúde, nos termos da lei, além de outras atribuições:

- IX a implantação de atendimento integral aos portadores de deficiência, de caráter regionalizado, descentralizado e hierarquizado em níveis de complexidade crescente, abrangendo desde a atenção primária, secundária e terciária de saúde, até o fornecimento de todos os equipamentos necessários à sua integração social.

Artigo 264 O Estado apoiará e incentivará as práticas esportivas formais e não formais, como direito de todos.

Artigo 265 O Poder Público apoiará e incentivará o lazer como forma de integração social.

Artigo 266 As ações do Poder Público e a destinação de recursos orçamentários para o setor darão prioridade:

- V à adequação dos locais já existentes e previsão de medidas necessárias quando da construção de novos espaços, tendo em vista a prática de esportes e atividades de lazer por parte dos portadores de deficiências, idosos e gestantes, de maneira integrada aos demais cidadãos.

Parágrafo único - O Poder Público estimulará e apoiará as entidades e associações da comunidade dedicadas às práticas esportivas.

Artigo 267 O Poder Público incrementará a prática esportiva às crianças, aos idosos e aos portadores de deficiências.

Artigo 277 Cabe ao Poder Público, bem como à família, assegurar à criança, ao adolescente, ao idoso e aos portadores de deficiências, com absoluta prioridade, o direito à vida, à saúde, à alimentação, à educação, ao lazer, à profissionalização, à cultura, à dignidade, ao respeito, à liberdade e à convivência familiar e comunitária, além de colocá-los a salvo de toda forma de negligência, discriminação, exploração, violência, crueldade e agressões.

Artigo 278 O Poder Público promoverá programas especiais, admitindo a participação de entidades não governamentais e tendo como propósito:

- VI instalação e manutenção de núcleos de atendimento especial e casas destinadas ao acolhimento provisório de crianças, adolescentes, idosos, portadores de deficiências e vítimas de violência, incluindo a criação de

serviços jurídicos de apoio às vítimas integrados a atendimento psicológico e social.

Artigo 280 É assegurado, na forma da lei, aos portadores de deficiências e aos idosos, acesso adequado aos logradouros e edifícios de uso público, bem como aos veículos de transporte coletivo urbano.

- **Na Lei Orgânica do Município de Sorocaba, promulgada em 5/4/90, temos**

Artigo 140 O Município manterá:

- II atendimento educacional especializado aos portadores de deficiências físicas e mentais;

Artigo 161 A ação do Município no campo da assistência social objetivará promover:

- IV integração e amparo ao deficiente.

Artigo 171 Os portadores de deficiências física e de limitação sensorial, assim como as pessoas idosas, terão prioridade para exercer o comércio eventual ou ambulante no Município.

Artigo 177 O Município, na prestação de serviços de transporte público, fará obedecer aos seguintes princípios básicos:

- I segurança e conforto dos passageiros, garantindo atendimento especial, em atenção às condições físicas do usuário.

- **Já a Carta Internacional de Educação Física e Desporto, aprovada pela Conferência da UNESCO, em 21/11/78, em seu artigo 1º reza:**

"A prática da Educação Física e Desportos é um direito fundamental para todos. É um direito fundamental de todo ser humano o acesso à Educação Física e aos Desportos, os quais são indispensáveis à expansão de sua personalidade. O direito de desenvolver aptidões físicas, intelectuais e morais, através da Educação Física e do Desporto, deve ser garantido tanto no plano do sistema educativo quando em outros aspectos da vida social".

Diante disso, fica claro o direito ao fomento do Desporto inclusive pelas pessoas deficientes, quer seja em desenvolvimento voltado à questão da performance e treinamento de alto nível, ou à questão educacional e pedagógica, consolidando ainda a liberdade de expressão

Analisando todos esses dispositivos legais concluímos que: "A Política Educacional Brasileira propõe, como objetivo maior de todo o planejamento nacional, a formação do homem brasileiro nas suas diferentes dimensões e aspirações, assegurando a todos as mesmas oportunidades, sem discriminação de qualquer natureza". (SE/CENP - 1993)

STEINBERG e SPOSITO (1994) revelam que: "Historicamente a prática de atividade física para pessoas deficientes é bastante recente em todo o mundo." Os primeiros relatos são de 1908, de atividades com deficientes mentais em instituições especializadas. Mas na década de 50, os países do primeiro mundo se viram com um grande número de pessoas mutiladas devido à Segunda Guerra Mundial. A partir dessa estimativa, deu-se por iniciado um projeto para fazer com que essas pessoas se reintegrassem na sociedade e continuassem cada vez mais, a participar e desenvolver as atividades do seu dia-dia.

A partir da Segunda Guerra Mundial, teve início o desenvolvimento do esporte organizado para pessoas deficientes, em vários centros de reabilitação, nos Estados Unidos e Inglaterra. Inicialmente a atividade esportiva tinha como objetivo melhorar as condições físicas, restaurar a auto-estima e a dignidade dos pacientes, que eram em sua maioria jovens soldados antes muito ativos. Os resultados foram extremamente animadores e assim outros Centros de Reabilitação do mundo

tomaram a mesma iniciativa. A corrida em cadeira de rodas tornou-se um dos principais esportes catalisadores, dentre outros como o basquete e o arremesso, a fazer com que essas pessoas pudessem se ver em plena atividade esportiva e, ao mesmo tempo, trabalhando para si.

A Inglaterra já vinha simultaneamente desenvolvendo um projeto para as pessoas com problemas de locomoção e de movimento de corpo quando resolveu promover os primeiros jogos para desportos, no Centro de Reabilitação de Stoke Mandeville. Em 1948, foi organizado o 1º Campeonato em Cadeira de Rodas. A partir daí houve um rápido desenvolvimento do esporte em cadeiras de rodas em todo o mundo, além da organização de novas associações e federações para portadores de outros tipos de deficiência. A 1ª Paraolimpíada foi realizada em 1960, na mesma cidade dos Jogos Olímpicos em Roma com a participação de 400 atletas representando 23 países e desde então os jogos são realizados a cada quatro anos após as Olimpíadas. No Brasil o primeiro clube para deficientes foi criado em 1959 e desde então 1968 delegações participam de competições internacionais. Os primeiros jogos Panamericanos aconteceram em 1963, quando já havia se formado a Seleção Nacional de Esportes em Cadeira de Rodas.

No Brasil, a origem do esporte para pessoas portadoras de deficiência é reflexo do desenvolvimento do esporte adaptado no resto do mundo. A idéia da pessoa portadora de deficiência física praticar esporte chegou ao Brasil em 1958, quando alguns deficientes físicos retornaram dos Estados Unidos, após vivenciar programas de esportes Adaptados. No Rio de Janeiro, Robson Sampaio de Almeida que voltou paraplégico dos Estados Unidos, fundou o clube do Otimismo em 1º/04/58. No mesmo ano, em São Paulo, Sérgio Del Grande, fundou em 28/07/58, o Clube dos Paraplégicos de São Paulo (CPSP). O primeiro jogo entre as equipes carioca e paulista se realizou no Maracanãzinho, em 1959, onde o CPSP venceu. Em 15/11/64 foi fundado o Clube dos Paraplégicos do Rio de Janeiro por Abraão Gomes de Souza, sob o nome de Centro de Amparo ao Incapacitado Físico. No início de 1970 surgiram outros clubes no Rio de Janeiro, cujos dirigentes eram atletas antes de se acidentarem. Em 1975, na volta da seleção brasileira dos Jogos Panamericanos no México, foi fundada a Associação Nacional de Desportos para

Excepcionais (ANDE). Nesse mesmo ano foram realizados os I Jogos Nacionais em Cadeira de Rodas. Em 1978 os IV Jogos Panamericanos ocorreram no Maracanã, mas a falta de experiência da equipe, a pouca verba liberada pelo governo, deixou dívidas e divergências políticas, apesar de ter contado com a participação de 1000 atletas oriundos de 15 países.

O trabalho realizado pela ANDE junto ao Conselho Nacional de Desportos (CND) tornou possível a regulamentação do esporte praticado por deficientes através do decreto 80.228/77 o qual regulamentou a lei 6.251/75 que instituiu as normas gerais sobre o desporto e lançou bases para a organização de entidades dirigentes e das atividades praticadas por pessoas deficientes, de acordo com as normas fixadas pelo CND. Isso deu origem à fundação das Associações Nacionais para Paraplégicos (ABRADECAR), para Protetores de Deficiências Auditivas (CDDS), para Portadores de Deficiências Visuais (ABDC) e para Portadores de Deficiência Mental (ABDN), as quais hoje têm sua autonomia, além do incentivo de verbas do governo.

Especificamente, com relação à Paraolimpíada reservada a atletas portadores de deficiência, nasceu em 1948, na Inglaterra, cidade de Aylesbury durante o campeonato de Stoke Mandeville, competição em cadeiras de rodas. O idealizador desses jogos foi o médico Ludwig Gultmann (Neurologista e Neurocirurgião), que em 1944 foi convidado pelo Governo Britânico a dirigir um centro de lesão medular no Hospital de Stoke Mandeville. Em seu programa de tratamento ele introduziu várias modalidades esportivas, iniciando com o arco e flecha e o pólo em cadeira de rodas, seguido pelo basquete em cadeira de rodas, o qual se tornou uma das modalidades esportivas mais desenvolvidas na área de esportes adaptados. Posteriormente veio o tênis de mesa, o snooker e a natação. Nos EUA se desenvolveu um conceito altamente especializado de esportes competitivos para as pessoas deficientes, com a organização do basquete em cadeira de rodas. Em 1949, foi formada a Associação Nacional de Basquete em Cadeira de Rodas, que deu um novo rumo para o desenvolvimento dos esportes adaptados. Em 1952 os jogos de Stoke Mandeville passaram a se chamar Jogos Internacionais de Stoke Mandeville, quando foi formada a Federação Internacional dos Jogos de Stoke Mandeville. Até 1957 o

esporte em cadeira de rodas nos EUA era voltado exclusivamente para o basquete. No ano seguinte, se organizou a Associação Nacional de Atletismo em Cadeira de Rodas, que abriu oportunidades para outros esportes, além do basquete, nos Campeonatos Nacionais Americanos como: Atletismo, Natação, Tênis de Mesa e Arco e Flecha, e que em 1960 passou a se chamar Comitê Internacional dos Jogos de Stoke Mandeville. O atletismo passou a ser a segunda modalidade esportiva mais popular em cadeira de rodas, com provas em pista e campo. Contudo, era permitida apenas a participação de atletas portadores de lesões medulares nos jogos de Stoke Mandeville, apesar do Dr. Gultmann divulgar que o trabalho esportivo deveria ser aplicado à outros deficientes e não apenas por lesionados medulares. Mas como seu trabalho era voltado e direcionado para portadores de lesões medulares, os portadores de outras deficiências eram impedidos de participar dos jogos de Stoke Mandeville, o que levou a uma série de subdivisões no movimento esportivo para pessoas deficientes.

O governo inglês destinou uma enorme quantia de dinheiro para o projeto, em vista do grande número de vítimas da Segunda Guerra Mundial. Entretanto, somente em 1960, foi realizada a 1ª Paraolimpíada em Roma, simultaneamente aos XVII Jogos Olímpicos, sediados também pela capital italiana e desde então, em cada nova edição dos jogos, o número de participantes vem aumentando. Devido a este rápido desenvolvimento, o que acabou promovendo um aumento significativo do número de deficientes participantes em atividades esportivas, surgiu também um grande interesse no estudo das respostas fisiológicas ao exercício nesta população e suas necessidades específicas, melhorando assim a qualidade dos programas de treinamento e nível de desempenho. Para os deficientes, a participação em diferentes atividades oferece oportunidades para que eles possam experimentar sensações e movimentos que, frequentemente, não são possíveis, devido a deficiência ou às barreiras ambientais e sociais. Através do esporte, a pessoa deixa de ser apenas um expectador para tornar-se atuante no meio em que vive.

A prática de esportes tem significados diferentes para cada indivíduo independente dela ser deficiente ou não. Pode representar a manutenção da saúde, contato social, lazer, busca de desafios e vitórias, etc.. Em geral, as pessoas

buscam a satisfação pessoal com a atividade física. A conquista do prazer proporcionada pela atividade física pode ser capaz de modificar a atitude do indivíduo em relação à vida e à própria deficiência de uma forma muito positiva. Mas infelizmente, inúmeras vezes o deficiente não tem acesso a informações e o que é pior, não tem consciência das suas reais possibilidades. Nos últimos anos, com o desenvolvimento de adaptações e equipamentos, os deficientes estão tendo acesso a praticamente todas as atividades praticadas por não deficientes, inclusive atividades que para alguns seria até impossível como paraquedismo, alpinismo, esqui, mergulho. Diversas modalidades são disponíveis para deficientes com adaptação das regras e/ou equipamentos. A prática de atividades físicas recreacionais ou competitivas é um direito de todo cidadão independente de seu grau de deficiência e tem importante valor terapêutico. Devemos ter sempre em mente que "todos" os indivíduos apresentam algum grau de potencial residual a ser estimulado em busca de uma vida mais saudável e digna.

Mas apesar disso, a maioria das pessoas em nossa sociedade acredita que as pessoas deficientes sejam físicos, sensoriais ou mentais, são incapazes de participar de programas de Educação Física, Esportes, Lazer e Recreação. A sociedade não vê o deficiente como uma pessoa capaz de se realizar nas mais diferentes áreas sociais, seja no campo profissional, nas artes, na vida acadêmica e também nos esportes, apesar de vermos centenas de pessoas deficientes ingressarem no mundo dos esportes e através dele, se realizarem de acordo com suas potencialidades, necessidades e interesses.

Normalmente quando pensamos em Educação Física ou atividade física como jogos, natação, atletismo e outras modalidades de esportes no seu sentido mais amplo, temos em mente pessoas atléticas, fortes e saudáveis, enfim, "perfeitas". E aí, mais uma vez nos deparamos com os mesmos problemas encontrados quando tentamos integrar o portador de deficiência. Como pensar em Educação Física para pessoas que apresentam limitações mental, sensorial ou física com este modelo que aí está, onde parte dos ditos normais também não tem espaço? É o caso daquelas pessoas um pouco mais gordas, mais lentas, menos habilidosas, enfim, dos menos talentosos excluídos sob a ótica do profissional de Educação Física.

Diante disso, não podemos ser "simplistas" a ponto de acharmos que apenas pequenas mudanças bastam para que a relação da Educação Física e a pessoa deficiente possa realmente se efetivar. Uma nova visão e uma nova postura profissional tão necessárias poderiam acontecer através de uma formação mais coerente com a nossa realidade, como um primeiro passo na direção de mudanças significativas. Um novo profissional mais comprometido educacionalmente com o aluno como um ser total, menos preocupado com a busca exclusiva de talentos, que respeita a individualidade certamente contribuirá para estreitar as relações entre a Educação Física e os deficientes. Sendo a Educação Física um mecanismo importante, qualquer indivíduo, salvo algumas exceções, deficiente ou não, pode ampliar sua autonomia, auto-estima, auto-conceito positivo, melhorar os aspectos psico-físicos e o seu ajustamento social. Isso possibilita que ele se sinta útil a si mesmo e à sociedade em que vive.

NATHANSON (1979) sugere que: "o professor eficiente deve em primeiro lugar examinar seus próprios preconceitos e tendências e deve estar apto a reconhecê-las mesmo quando não possa eliminá-las por completo." O professor eficiente também deve evitar sentir pena ou dar atenção exagerada ao aluno deficiente. O aluno deve ser visto antes de tudo como um ser capaz e não incapaz, uma pessoa com habilidades e limitações e não como um ser "frágil" que precisa de proteção. Analisando as colocações feitas pelos autores Claudine Sherril e Martin N. Block no artigo *Fogo Cruzado - Ambiente Menos Restritivo/Inclusão Total* (1993), encontramos interessantes afirmações sobre as práticas da Educação Física para alunos deficientes. Na Educação Física, a inclusão significa a Educação Física Adaptada oferecida dentro do ambiente regular de Educação Física. Os auxílios e os serviços adicionais (exemplo: funcionários da escola, equipamentos, etc.) devem ser determinados individualmente para cada aluno com deficiência. O ambiente menos restritivo determina que as escolas assegurem que: "crianças deficientes sejam educadas o máximo possível com crianças não deficientes, e que classes ou escolas especiais ocorram somente quando a severidade da deficiência não permitir a educação satisfatória em classes regulares.

A exclusão afeta a auto-estima do deficiente. Afeta seu coração e mente, provocando uma sensação de inferioridade que acaba afetando o seu desenvolvimento educacional e mental. Na verdade, o programa de Educação Física Regular Ideal deveria acomodar as diferenças individuais de todos os alunos, inclusive dos deficientes, pois se esse mesmo programa não acomoda dos alunos não deficientes, não irá acomodar também dos alunos deficientes - todas as crianças têm estilos e padrões variados de desempenho e aprendizado. A inclusão de alunos deficientes é uma simples extensão do atendimento educacional das diferenças individuais.

A presença, num grupo, de indivíduos com diferenças mais aparentes, não altera o fato básico de que as diferenças sempre estiveram presentes. Isso, simplesmente força o professor e os alunos a encararem melhor essas diferenças. Alunos deficientes podem receber um programa individualizado dentro do ambiente regular, pois a boa Educação Física realmente é individualizada para todos os alunos. Segundo BLOCK (1993), "todos os alunos deficientes deveriam ser incluídos na Educação Física Regular, terão que ser feitos os ajustes, mas a boa Educação Física com auxílios e serviços complementares pode receber todos os alunos." Muito se tem falado sobre ambiente menos restritivo e inclusão total, vários autores vêm se dedicando ao estudo desse tema, e dentre os princípios que suportam tanto a integração como a inclusão temos:

- 1 Crianças com deficiências sempre devem ser educadas com crianças não deficientes em escolas públicas ou particulares (classes regulares);
- 2 Crianças com deficiências só devem ser educadas em classes especiais ou instituições e removidas da educação regular quando a natureza e severidade de sua deficiência é tanta que as classes regulares não podem atendê-las.

Portanto, entende-se inclusão como movimento de reforma que busca derrubar o ambiente menos restritivo e mudar socialmente a legislação. A filosofia do ambiente menos restritivo compreende-se como a integração, inclusão que é baseada na crença de que a colocação, a avaliação e instrução deveriam ser

individualizados e personalizados para cada aluno da escola, bem como em áreas extra-curriculares e não acadêmicas através da aderência a programas de Educação individualizada colaborativos. Precisamos dar a todas as pessoas as mesmas oportunidades de acesso ao aprendizado. Alguns profissionais de Educação Física definem a filosofia de inclusão como:

- 1 Inclusão significa que todos os alunos com deficiência serão educados com seus companheiros não deficientes em classe regulares. A inclusão rejeita o ambiente menos restritivo, bem como a separação de estudantes com deficiências.
- 2 Inclusão total significa educar todas as crianças deficientes (de leves a severas) em classes regulares, mesmo se isso envolver recursos pessoais, pessoal habilitado e especial e currículos especiais para que esta educação seja bem sucedida.
- 3 Inclusão utiliza o conceito de que a educação separada e distante dos companheiros em classes regulares e da sociedade é uma educação inerentemente desigual para pessoas deficientes. Na perspectiva dos direitos civis inclusão é justa, exclusão não é justa.
- 4 Se entendermos inclusão como sendo toda instrução oferecida em classes regulares, então ela não faz sentido para os alunos em cadeira de rodas, que querem tornar-se atletas. A inclusão nega a auto-realização e a auto-capacitação porque não podem existir escolhas a não ser que existam opções.
- 5 Inclusão é liberdade de escolha dentro de um novo modelo de escola. Esse novo modelo defende uma reforma radical, que não admite ambientes menos restritivos ou todos os alunos juntos em classes regulares.

Concluindo essa discussão, diríamos que fazer as pessoas sentirem-se como partes integrantes de um todo é o objetivo de toda classe e organização independente do seu estado como estrutura integrada e não integrada. Mas como

tudo o que se refere a problemática dos deficientes parece sempre nos levar a sentidos ambíguos e a uma grande controvérsia, algumas dúvidas surgem quando falamos de segregação. Assim, através da experiência do meu trabalho, com atividades adaptadas e as colocações da autora Claudine Sherril julguei oportuno analisar o tema para se possível, verificar até que ponto ela é assim tão "nociva" a essas pessoas e constatar se realmente não encontramos benefício algum em sua prática. Apesar de todas as implicações ocasionadas pelas segregação, até aqui já mencionadas, não podemos negar que de alguma forma as informações vindas de ambientes segregados acabam preparando para ambientes não segregados. É que fomos ensinado a acreditar que inclusão e integração são coisas boas, enquanto exclusão e segregação são coisas ruins, mas fica claro, a necessidade de verificar se realmente é assim. Portanto, tentarei colocar algumas idéias em discussão, baseadas na experiência de trabalho à frente da Seção de Eventos de Integração com a promoção de eventos adaptados.

Segundo SHERRIL (1993), "muitos profissionais de Educação Física ainda acreditam erroneamente que Educação Física Adaptada é segregação, ao invés de entender que Educação Física Adaptada é uma série contínua de serviços que podem ser oferecidos em várias colocações combinadas". Sendo assim, estudantes com deficiências deveriam ser capazes de sentir orgulho de seus esportes separados, bem como das partes onde eles puderem se integrar. Para muitos a inclusão em evento esportivo com medalhas para atletas com deficiência, deveria haver na maioria das competições. Os alunos com retardo mental profundo, capacidade de comunicação e movimento limitadas e condições médicas de risco, são os alunos que realmente precisam de especialistas em atividades físicas adaptadas. Esses alunos podem ser educados para se sobressaírem nas Olimpíadas Especiais e eventos esportivos para Paralisia Cerebral e Tetraplegia.

Eles merecem igual acesso às atividades físicas de toda a vista, isto é, as próprias da infância, adolescência e vida adulta; e este acesso precisa ser centralizado no indivíduo para maximizar suas potencialidades.

A discussão da segregação/integração intensifica-se na área dos Esportes Adaptados ou competições separadas quanto alguns defensores apóiam a inclusão de eventos esportivos, inclusive com premiação para atletas deficientes nas grandes competições internacionais. Isso quer dizer que se apóia a inclusão em esportes para deficientes, para vermos os atletas deficientes competindo em eventos paralelos com atletas não deficientes em encontros integrados. Alguns líderes acreditavam que os atletas deficientes de melhor nível seriam elegíveis para as Olimpíadas e as Paraolimpíadas, enquanto outros previnem que a inclusão poderia ter um impacto negativo nas Paraolimpíadas e, eventualmente, culminar com o seu fim.

SHERRIL (1993) revela que: "nem todos os indivíduos querem estar nas classes regulares. Muitos querem estar, pelo menos meio período, em ambientes onde possam aprender e praticar técnicas e estratégias especializadas de várias modalidades esportivas". Hoje, inúmeros esforços são realizados na tentativa de assegurar o direito das pessoas deficientes de desfrutarem as oportunidade de lazer, recreação e esportes como parte do seu desenvolvimento ou bem estar integral. Priorizando-se hoje as atividades que integrem pessoas deficientes e pessoas não deficientes. São as atividades integradas (quanto a pessoa com deficiência consegue participar de atividades não adaptadas) e atividades inclusivas (quanto a sociedade adapta seus programas para incluir as pessoas deficientes).

Para maiores esclarecimentos, relataremos o histórico da Seção de Eventos de Integração, desde o início de sua implantação até o trabalho atual, para maior compreensão de como estamos trabalhando a integração, através das atividades físicas em eventos adaptados.

A Secretaria de Esportes e Turismo (SEMES), da Prefeitura Municipal de Sorocaba - Divisão de Eventos, a partir do dia 15/2/93, iniciou a implantação da Seção de Eventos Adaptados, tendo como objetivo principal, o trabalho junto à entidades de Sorocaba e região que atendem pessoas deficientes, com a promoção de eventos de caráter recreativo e esportivo. O objetivo dos eventos era proporcionar aos deficientes, momentos sadios, alegres, recreativos, esportivos e

educativos, estimular a vontade de participar das atividades propostas, procurando assim, desenvolver na comunidade maior valorização dos mesmos. Além disso, promover a integração entre as entidades de Sorocaba e região, e a conscientização do Poder Público para a importância do desenvolvimento de uma política municipal própria à Educação Especial.

A partir da referida implantação, os primeiros passos dados foram no sentido de fazer um levantamento das entidades da cidade e região, assistenciais e particulares, buscando contatos com as mesmas, pelos seus profissionais, para apresentação da Seção, do Programa e colher todas as informações possíveis e necessárias aos nossos projetos, em conversas e discussões com os professores da área.

Com esse intercâmbio, tomamos conhecimento do trabalho que todos desempenhavam junto aos portadores de deficiência e visitamos suas instalações e sua clientela. Após essa primeira etapa, partimos para uma nova necessidade: capacitar os profissionais, então responsáveis pela Seção através de cursos, seminários e palestras. Concluída essa fase fundamental, iniciamos a realização dos primeiros eventos.

A Seção realizou um cadastro de todas as entidades de Sorocaba e região e, atualmente, vem desenvolvendo, além dos eventos do calendário anual da SEMES, eventos em parceria com as Secretarias da Educação e Cultura, Trabalho e Promoção Social, assim como vários projetos visando a integração dos deficientes.

No ano de 1995, no calendário anual, constaram onze projetos realizados, mensalmente, com a participação de entidades de Sorocaba e região. Durante todo esse período de atuação da Seção e, por conseqüência, da expansão do nosso trabalho, tivemos a oportunidade de promover a integração dos deficientes em outros eventos realizados pela SEMES. Diante disso, resolvemos alterar o nome da Seção para Seção de Eventos de Integração, pois, além de vir de encontro aos nossos anseios e objetivos atuais, nossas perspectivas para os futuros projetos da Seção, conforme o que vem sendo realizado na área de Educação Especial, é, no momento,

o objetivo principal: maior integração dos portadores de deficiência em eventos não adaptados.

Mas compreendemos e reconhecemos a enorme contribuição das atividades adaptadas para o nosso trabalho, e quanto elas nos auxiliaram e têm nos auxiliado na conquista dos nossos objetivos, por isso não pretendemos com esse trabalho “fechar” uma definição sobre as conseqüências dos eventos adaptados na promoção da integração dessas pessoas, mas sim, reconhecer o seu valor e, através deles, continuar buscando o respeito às diferenças, que todos os seres humanos apresentam, e, quem sabe um dia, essa tão esperada e desejada Integração, não acabe sendo uma conseqüência natural de todo esse complexo processo.

Conclusão

A realização dos eventos especiais ou eventos adaptados talvez não seja suficiente para promovermos a tão desejada integração dos portadores de deficiência na sociedade de Sorocaba, mas através deles podemos pleitear uma participação mais efetiva da comunidade política e de toda a sociedade, sensibilizando-as no sentido de viabilizarmos oportunidades educativas, via esportes/recreação e lazer para as pessoas com necessidades especiais e, conseqüentemente, senão a sua integração plena, mas, principalmente, o conhecimento das suas capacidades e de seu potencial, o respeito à sua individualidade e às suas diferenças, como um ser humano único e completo.

Portanto, entendemos que, para integrar é preciso, antes de mais nada, entregar: entregar o poder, o conhecimento, entregar a palavra, pois acreditamos que somente numa sociedade pluralista, consciente de que é formada por pessoas diferentes, com capacidades diferentes, haverá lugar para todos, em termos de igualdade, uma vez que não temos todos as mesmas capacidades, gostos, aptidões e oportunidades.

A cooperação de todos para o bem de todos, coletivamente e de cada um, se faz necessária, pois os deficientes possuem as mesmas necessidades de todas as outras pessoas. Essas pessoas desejam ser respeitadas, livres e independentes e cabe a nós oferecermos-lhes oportunidades em que tenham que decidir, optar, escolher, de acordo com seus interesses e necessidades. Não é tarefa fácil, a descoberta de nossas dificuldades e deficiência e as pessoas

“rotuladas” ou não, muitas vezes têm dificuldades para perceber ou aceitar suas “próprias” dificuldades e deficiências. Entretanto, todos nós necessitamos desse conhecimento para aprendermos onde estão nossos limites, onde precisamos de ajuda, de auxílio, onde necessitamos de complementaridade dos demais. A percepção e valorização de nossa realidade total, com altos e baixos, facilidades e dificuldades, é essencial para que o ser humano cresça e se desenvolva plenamente.

O deficiente ainda tem um longo trajeto a percorrer, até que possa ser considerado, de fato, apropriado, assim como a sua integração. É triste que os seres humanos tenham sempre que ser legislados, pois regras devem ser elaboradas para que se ponha em prática aquilo que, na verdade, deveriam ser ações e reações humanitárias básicas. Acreditamos que o que é, de fato, essencial em um ser humano não são os braços, as pernas, os olhos, os ouvidos ou as mãos, enfim, nenhum aspecto físico. Esses são meios e não fins. A verdadeira essência de uma pessoa deve ser descoberta nesses momentos, em relação à vida e isso é invisível aos olhos, pois **esses indivíduos não são pessoas deficientes, são pessoas portadoras de deficiências** e que são, antes de tudo, indivíduos com necessidade de serem valorizados e amados como todos os outros.

Os deficientes são mais que a deficiência, são pessoas donas de senso de humor, conhecimentos, e com uma contribuição própria a dar, que estão à procura de dignidade de serem eles mesmos. Mas, ao passo que a consciência das necessidades do deficiente se estende e se espalha por toda a parte, ela é ainda muito pequena e não se encontra em perfeita sintonia. Ainda apresentamos a tendência de nos preocuparmos mais com a cura do que com a prevenção.

Referências Bibliográficas

- BLOCK, Martin & SHERRILL, Claudine. - **The total inclusion - least restrictive environment controversy.** 10(3). Illinois: Palaestra. April 1994, p. 16-54.
- BONETI, Rita Vieira de Figueiredo. **A Escola como lugar de Integração (ou Segregação?) das Crianças Portadoras de Deficiência Intelectual.** Canadá, p.2-18.
- BONFIM, Romildo Vieira do. **A Integração através dos Esportes.** **Mensagem da APAE.** Rio de Janeiro, janeiro/março 1995, p. 8-12.
- BUSCAGLIA, Leo. - **Os deficientes e seus pais. Um desafio ao aconselhamento.** 2ed. Rio de Janeiro: Record, 1993.
- CARDOSO, Maria Cecília de Freitas. **Integração Educacional e Comunitária.** **Revista Brasileira de Educação Especial** (1) vol. I, Rio de Janeiro: UNIMEP/UFSCar, 1992, p.89-99.
- CARVALHO, Rosita Edler. - **Panorama Internacional da Integração. Enfoque Nacional.** **Revista Integração** 5(11). Ministério da Educação e do Desporto. Secretaria de Educação Especial.
- FONSECA, Vitor da. - **Integração como Filosofia Educacional.** **Revista Vivência.** Santa Catarina: Fundação Catarinense de Educação Especial, 2º semestre 1994.
- GLAT, Rosana. - **Integração do Excepcional: Realidade ou Mito?.** **Mensagem da APAE.** Rio de Janeiro, abril/junho 1988, p. 11-14.

- GLAT, Rosana. - A integração social dos portadores de deficiências: uma reflexão. **Questões atuais em Educação Especial.** vol. I, Rio de Janeiro: Ed. Sette Letras, 1995.
- MANTOAN, Maria Teresa Egler. - **A Integração Escolar das Pessoas com Deficiência Mental no Contexto Atual da Escola do 1º Grau.** Campinas. Enfoque. Material Mimeo.
- MATTOS, Elisabeth de. - **Esportes Adaptados para Portadores de Deficiências Físicas: Implicações e Aplicações.** São Paulo: EEFUSP, 1990, p. 84-88. Material Mimeo.
- MINISTÉRIO da Saúde. Secretaria de Assistência à Saúde. Coordenação de Atenção a Grupos Especiais. **Programa de Atenção à Saúde da Pessoa Portadora de Deficiência - Atenção à Pessoa Portadora de Deficiência no Sistema Único de Saúde: Planejamento e Organização dos Serviços.** Brasília, 1995, p.7-13.
- OMOTE, Sadao. - **A Integração do Deficiente: Um pseudo problema?.** Marília,: Reunião anual de Psicologia, outubro 1994. Material Mimeo.
- OMOTE, Sadao. - Deficiência e Não-Deficiência: Recortes do mesmo tecido. **Revista Brasileira de Educação Especial** (2) vol. I, Marília: UNIMEP/UFSCar, 1994, p.65-71.
- REVISTA Família Cristã 62(723). - **Os Deficientes Ampliam suas Conquistas.** São Paulo: Paulinas, março 1996, p.5, 16-21.
- REVISTA Integração 5(18). - **Paraolimpíada - Histórico.** São Paulo: Seiva Editorial Ltda., setembro 1992, p.12.
- REVISTA Toque a Toque 1(1). - **Um Esporte em Ascensão.** Rio de Janeiro: ABRADecAR, setembro/outubro, p. 2.
- RIBAS, João B. Cintra. - **O que são pessoas deficientes?.** 3ed. São Paulo: Brasiliense, 1983.
- RIBEIRO, Sonia M. - **Educação Física Adaptada contribuindo para melhor Integração da Pessoa Portadora de Deficiência.** Material Mimeo.

SASSAKI, Romeu Kazumi. - **Jogos inclusivos - Participantes Portadores de Deficiência e Participantes Sem-Deficiência.** Prefeitura Municipal de São Paulo - Secretaria Municipal da Família e Bem-Estar Social - Programa de Atendimento ao Portadores de Deficiência - PRODEF.

SASSAKI, Romeu Kazumi. - **Por que a sociedade deve interessar-se pela inclusão de pessoas com deficiência nos sistemas sociais gerais?** Material Mimeo.

SILVA, Otto Marques da. - O Significado da Integração Social das Pessoas Deficientes. **Revista Brasileira de Ciências do Esporte** 9(3), São Paulo: Sorri Brasil, 1998, p.9-15.

STEINBERG, Lia Likier & SPOSITO, Maria Matilde de Mello. Esportes e o Portador de Deficiência. **Revista Âmbito Medicina Desportiva.** São Paulo, dezembro 1994, p.5-10.