



O CORPO DEFICIENTE: PARADIGMAS HISTÓRICO-SOCIAIS DE ATENDIMENTO¹

DEFECTIVE BODY: HISTORICAL-SOCIAL PARADIGMS OF ATTENDANCE

EL CUERPO DEFICIENTE: PARADIGMAS HISTÓRICO-SOCIALES DE ATENCIÓN

André Pontes Silva, Centro Universitário Claretiano (CEUCLAR),

vozandrepontes@gmail.com

Cêjane M. C. Carvalho, Instituto Federal de Educação Ciência e Tecnologia do Tocantins

(IFTO), cejane.pesquisa@gmail.com

PALAVRAS-CHAVE: Pessoas com Deficiência; Aparência Física; Inclusão Educacional.

Em cada época histórica houve a ênfase em um formato de atendimento às pessoas com deficiência: ora submetidas à exclusão social, ora encaminhadas a instituições onde, mediante a segregação, poderiam receber atendimento especializado (VAN MUSTER, 2013). A prática da integração social desenvolveu-se paulatinamente e, recentemente, vem se instalando um processo de inclusão social cuja filosofia se volta à modificação dos sistemas sociais gerais, esses contextos de modificações no atendimento podem ser chamados de paradigmas histórico-sociais de atendimento. Qual a diferença entre integração e inclusão social? Por meio de uma revisão bibliográfica, este estudo objetiva apresentar os principais paradigmas sociais e educacionais relacionados à Educação Inclusiva. O paradigma social da integração (PSIT) resume-se ao que Van Muster (2013, p. 32) chamou de “princípio da normalização”, no qual o ônus da adaptação recaía sobre a pessoa com deficiência; ou seja, os deficientes deveriam moldar-se ao “padrão normal” das pessoas sem deficiência, assim, essa “normalização” dos deficientes atestaria sua inserção nos meios sociais, uma vez que a “normalização” garantia igualdade de condições (VAN MUSTER, 2013, p. 32-32). Em outras

¹ O presente trabalho não contou com apoio financeiro de nenhuma natureza para sua realização.



palavras, o deficiente era tido como anormal, passível de inclusão apenas quando se tornasse “normal”, isto é, o mais próximo possível do modelo social senhoreado como “padrão”. Por outro lado, o paradigma social da inclusão (PSIC) enfatiza a equiparação de oportunidades visando a inclusão social dos deficientes, “[...] pautado em princípios como autonomia, independência e *empowerment*” onde respeita-se a diferença e individualidade biológica de cada um (VAN MUSTER, 2013, p. 33). Mendes (2006 *apud* VAN MUSTER, 2013, p. 33) afirma que a inclusão é um “processo bilateral no qual as pessoas excluídas e a sociedade buscam, em parceria, efetivar a equiparação de oportunidades para todos, construindo uma sociedade democrática na qual todos conquistam a sua cidadania”. Conforme o exposto, as práticas sociais da “integração” e “inclusão” diferem-se da seguinte forma: o PSIT preconiza a igualdade dos indivíduos, isto é, os deficientes precisam moldar-se e, adaptar-se aos requisitos dos serviços especiais que são ofertados igualmente para deficientes e não deficientes, assim, a responsabilidade da normalização fica a cargo do deficiente. Já o PSIC preconiza a diversidade dos indivíduos, ou seja, os deficientes são respeitados em suas condições e na sua individualidade, assim, a responsabilidade da inclusão fica a cargo de todos e cada um. Atualmente, o PSIT parece prevalecer, haja visto que diversos estabelecimentos privados e locais públicos, que deveriam preconizar à diversidade, se quer preocupam-se com a estrutura física do ambiente para facilitar o acesso dos deficientes físicos, como é o caso das barreiras arquitetônicas, por exemplo.

REFERÊNCIAS

VAN MUSTER, M. A. **Educação Física Especial e Adaptada**. Batatais: Claretiano, 2013.