

Deficiência Mental e Integração Social: o Papel Mediador da Mãe

Mental Deficiency and Social Integration: the Mother's Intermediary Function

Miguel C. M. Chacon

Professor mestre do Dep. de Educação do Instituto de Ciências Humanas e Sociais (campus de Rondonópolis) da Universidade Federal de Mato Grosso

RESUMO – O artigo chama a atenção para a integração social do deficiente mental enquanto processo cuja origem é a família. Aponta para a importância da participação dos pais junto à escolarização do filho deficiente. Levanta pontos de reflexão, e tenta discutí-los tendo por base pesquisa realizada com 12 mães de crianças consideradas deficientes mentais, atentando para a complexidade e necessidade de aprofundamento nas discussões acerca do processo de integração social do deficiente.

Palavras-chave: família – deficiência mental – integração.

ABSTRACT – The article is about the social integration of the mental deficient while a process whose origin is the family. It indicates the importance of parents participation on school comments about the deficient children. It puts in question the reflexion, and it tries to argue them in research realized with 12 mother of children considered mental deficient. It attends to the complexity and the necessity of deepening in discussions about the social integration process of the deficient.

Keywords: family – mental deficiencie – integration.

Este trabalho tem como objetivo discutir a integração social do deficiente mental, enquanto processo que se inicia na/pela família, e não exclusivamente na escola, como tem sido debatido. Assim sendo, chama-se a atenção para essa questão como processo social mais amplo com vistas à construção de uma sociedade integradora, e não apenas de uma escola integradora. Destaque especial é dado à mãe, entre os outros membros da família igualmente importantes, por considerá-la a mediadora e o instrumento mais presente no processo de desenvolvimento psicossocial do filho.

Há muita polêmica quanto ao conceito de *integração*, e a tendência tem sido distingui-lo de um outro conceito, o de *inclusão*, como se fossem processos excludentes. O presente trabalho propõe-se a discutir apenas a questão da integração. Como ponto de partida para conceitualização, podemos tomar o já bastante conhecido e discutido “princípio da normalização”, base filosófico-ideológico de toda a evolução atual na matéria. Esse princípio teve sua origem na Escandinávia. Foi transformado em lei em 1959 na Dinamarca e, a partir daí, iniciaram-se profundas transformações no trato da deficiência mental. Apesar de não ser um conceito novo, sua evolução em um princípio forneceu grande poder para os movimentos integracionistas das décadas posteriores.

O princípio da normalização vem sendo discutido sob diferentes ângulos: alguns chamam a atenção para a adequação de sua interpretação (GONZALES, 1993), enquanto outros apontam as dificuldades envolvidas em sua real efetivação (ANACHE, 1991). O primeiro refere-se à necessidade de reconhecimento, ao deficiente, dos mesmos direitos, aceitação e respeito na sua diferença, questionando-se mitos e modificando-se atitudes que em épocas anteriores o levaram à marginalização social; o segundo deixa claro que a concretização do princípio de normalização está limitado pelas condições objetivas de um meio social que pratica a segregação *somado ao processo de estigmatização*. Segundo as pautas fixadas por esse princípio, deve-se procurar dar às pessoas com deficiência condições e formas de vida o mais adaptadas possíveis ao estilo de vida normal da sociedade em que vive. Isso implica que, desde os primeiros anos de vida, haja a participação da família nesse processo de integração e que na idade escolar se dê, em continuidade, a tão discutida integração escolar. É preciso ter claro que uma sociedade integracionista não se limita apenas ao âmbito familiar e escolar; há que se discutir também a educação para o trabalho, quando a pessoa atinge a idade adulta, assim como aspectos da vida diária na comunidade (GONZÁLES, 1993).

Foi precisamente na década de 60 que o congresso dos EUA promulgou duas leis públicas (LP 93-112 e LP 94-142) que causaram grande impacto no tratamento e educação de todas as pessoas deficientes. A primeira diz respeito à promulgação dos direitos civis, exigindo a não-discriminação contra os cidadãos deficientes na América, qualquer que seja sua idade ou condições pessoais; a segunda requer educação pública apropriada a todos os deficientes em ambiente educativo o menos restritivo possível. Conforme assinala Gonzáles (1993), isso não significa que todos os deficientes devam ser integrados ou receber educação nas classes regulares, devendo desaparecer a programação educativa dos centros especializados. O que a segunda lei marca como objetivo fundamental é que a educação se dê conjuntamente a deficientes e não-deficientes sempre que seja possível. Interessante chamar a atenção aqui para o que vêm fazendo algumas instituições especializadas nesse sentido: a Sociedade Pestalozzi de Belém/PA, por exemplo, está abrindo vagas para não-deficientes que queiram estudar naquela instituição. Não seria esta, também, maneira de tornar essas instituições especializadas, consideradas restritivas, menos restritivas?

Outros países além dos EUA, como Brasil, Canadá, Dinamarca, França, Inglaterra, Itália, Suécia etc., também trabalharam no sentido de editar leis com o propósito de ampliar a participação da sociedade no processo de integração dos deficientes. Destaca-se, assim, a integração como processo que atinge a todas as instâncias sociais, nos seus diferentes níveis, e não apenas a escola. Ao considerar a existência de diferentes níveis de integração social, a questão da integração passa a se constituir como processo social mais amplo e, enquanto tal, obedece aos valores e às normas sociais vigentes, que funcionam como reguladores e como eixos norteadores da maior integração de uns e menor integração de outros.

A integração precisa ser vista como um processo em que o indivíduo é modificado pelas relações com o outro, desde a família, no plano intersubjetivo, através da internalização dos valores e normas vigentes, e, ao mesmo tempo, modifica-o de acordo com suas necessidades intra-subjetivas. Trata-se de um processo que se confere num duplo sentido: do social para o individual e do individual para o social, concomitantemente. Ao chamar a atenção para a família, é importante frisar que mesmo no âmbito escolar os pais continuam a ter importância fundamental.

No quadro abaixo pode-se verificar a participação da família, de forma diferenciada, quanto à escolarização do filho deficiente.

Quadro I. Participação dos pais.¹

CANADÁ	Na Comissão Escolar há um grupo de assessoria formado por pais de crianças deficiente e de normais e outros membros.
ESTADOS UNIDOS	Precisam da conformidade expressa dos pais para enviar uma criança para uma classe especial. Em alguns casos, também para fazer diagnósticos.
FRANÇA	Geralmente leva-se em conta a opinião dos pais.
INGLATERRA	Leva-se em conta o ponto de vista dos pais para integrar ou não.
ITÁLIA	Incumbem-se a escola, os pais e o pessoal de proteção social da responsabilidade de integrar o deficiente na escola regular.
SUÉCIA	Os pais planejam com o pessoal de <i>guarderías</i> as atividades das mesmas.
DINAMARCA	A escolarização de uma criança em um centro depende dos pais, professores, psicólogo, criança e, às vezes, do médico. Para a admissão dela, conta a opinião do Conselho Escolar, do diretor e do psicólogo da escola regular. Se não há acordo, recorre-se a um tribunal escolar. Somente em casos excepcionais não se leva em conta a opinião dos pais.

No Brasil, houve conquistas legais (Leis Públicas 4.024/61, 5.692/71, 7.044/82 e 9.394/96),² porém os direitos dos deficientes, embora sejam reconhecidos legalmente, não o são de fato. Pode-se tomar como exemplo o acesso e permanência do deficiente na rede regular de ensino: as barreiras não são apenas arquitetônicas – por sinal, as mais simples de se remover –, mas, antes de tudo, sociais. As leis pouco

¹ Os sete países citados no quadro foram objeto de pesquisa realizada na Espanha. Maiores detalhes poderão ser encontrados na obra de GONZÁLES (1993).

² Para discussão detalhada a respeito da legislação brasileira, ver MAZZOTTA (1996).

dizem a respeito da participação dos pais, a não ser afirmar que a educação é dever tanto do Estado quanto da família.³

A partir do que foi até agora exposto sobre a importância da família no processo de integração social, levanto cinco questões fundamentais que servirão de eixos norteadores da discussão que segue. São elas:

1. Integração é um conceito claro e de fácil transformação em ações práticas?
2. Integração é algo superado?
3. Em que momento da vida da pessoa inicia-se o processo de integração? Por que essa ênfase tão grande para a integração escolar? Não haveria um momento anterior?
4. Qual a importância da família, e particularmente da mãe, nesse processo de integração social do deficiente mental?
5. Que tipo de relacionamento as mães estabelecem com seus filhos? Essas relações podem levar o filho a desenvolver comportamentos segregacionistas ou integracionistas?

Para ilustrar o trabalho a que se propõe este artigo, o autor recorre à pesquisa feita com 12 mães de crianças matriculadas no Centro de Reabilitação de Piracicaba e diagnosticadas como deficientes mentais. Pela natureza do objeto de pesquisa – a fala das mães sobre os filhos deficientes mentais –, foram estabelecidos alguns critérios de escolha das participantes. Tais critérios requereram selecionar:

- mães com filhos na faixa de cinco a 15 anos de idade cronológica, diagnosticados, por algum profissional especializado, como deficientes mentais, e estando matriculados e freqüentando alguma instituição especializada;
- mães que exercessem alguma atividade profissional com o objetivo de complementar o orçamento familiar e mães que se ocupassem apenas em cuidar dos afazeres domésticos;
- algumas mães que tivessem filhos deficientes do sexo masculino e outras que tivessem filhos deficientes do sexo feminino.

A técnica utilizada para a coleta dos dados foi a entrevista semi-estruturada. O objetivo era registrar o maior número possível de informações referentes às experiências a que estiveram expostos mãe e filho deficiente mental, para investigar e tentar, a partir desses dados, concluir algo sobre aspectos relativos ao processo de integração social do filho deficiente mental.

Das falas das mães foi possível elaborar nove categorias de análise, sendo a primeira delas subdividida em três. Ao considerar o que explicitam as falas, as categorias elaboradas foram as seguintes:

1. ações das mães:

³ Agradecimento especial é feito ao parecerista anônimo que, entre outras sugestões, chamou-me a atenção para as legislações nacionais.

- 1.1- com vistas a promover o desenvolvimento (motor, intelectual, afetivo e social) do filho;
- 1.2- no sentido de defender ou proteger o filho das coisas, das pessoas e dos rótulos,
- 1.3- de maneira a dificultar ou impedir o filho de realizar atividades por si só;
2. ações do deficiente, que informam sobre o próprio desenvolvimento (motor, intelectual, afetivo e social) ou sobre sua dificuldade para se integrar socialmente;
3. avaliações (ou observações da mãe) sobre o desenvolvimento do filho e sobre a maneira de ele se relacionar com a mãe, com pessoas da família ou outras pessoas;
4. falta de informação ou informações inadequadas acerca da deficiência do filho;
5. fatores causais de origem orgânica ou social, causadores ou não da deficiência do filho;
6. expectativas da mãe, em relação ao desenvolvimento global ou parcial do filho;
7. diferenças no modo de tratar o filho, em função do sexo e da idade do mesmo.
8. diferenças no modo de tratar o filho devido à atividade da mãe, ou seja, mães que desenvolvem trabalho remunerado, e mães que trabalham em casa sem remuneração.
9. tomada de consciência da mãe, sobre sua própria atitude e sobre atitudes da sociedade em relação ao filho.

A categoria 3 (que indica avaliações sobre o desenvolvimento do filho) apresentou maior frequência de falas, estando voltada a preocupação das mães a esse respeito, ao que tudo indica, ao prioritariamente ao desenvolvimento da linguagem e das relações sociais.

Ao discutir, baseado na fala das mães, a relação mãe/filho deficiente mental com vistas ao processo de integração social do filho, procurou-se apontar, em cada uma das categorias apresentadas, aspectos dessa relação que têm implicações para o desenvolvimento do filho e para esse processo.

Nos dados analisados pôde-se perceber que as mães agem diferentemente em relação ao comportamento dos respectivos filhos: ora restringem suas ações no ambiente e suas possibilidades de conhecimento, ora soltam e estimulam os contatos e as ações do filho. Esse movimento de restringir/soltar tem implicações para a questão da integração, pois, nos diferentes níveis das relações sociais, é uma das bases da constituição psicológica de cada indivíduo.

Algumas mães, ao avaliar o comportamento do filho, conseguem perceber suas necessidades, dificuldades e/ou capacidades, e, a partir dessas percepções, ou procuram ajuda especializada e atendem às orientações, ou tentam, a partir do co-

nhcimento que possuem, interferir no desenvolvimento de habilidades sociais consideradas básicas e necessárias (via de regra, habilidades motoras e verbais). Os estudos em Educação Especial têm revelado que esses aspectos parecem ser os mais afetados no desenvolvimento do deficiente mental, sendo também os mais apontados pelas mães no decorrer das entrevistas.

Ao avaliar o filho, algumas mães conseguem destacar suas potencialidades e ir além da avaliação dos aspectos motores e verbais. Apontam a capacidade do filho de perceber e compreender fatos; assim como de utilizar outras formas de expressão para se comunicar, por exemplo os gestos. Isso mostra que, embora alguns aspectos sejam considerados essenciais no desenvolvimento humano, eles não são os únicos e estão inter-relacionados a outros aspectos do desenvolvimento, como atenção, percepção, memória e afetividade.

Outra questão abordada pelas mães refere-se às informações obtidas sobre a deficiência do filho. Os dados indicam que, em geral, os profissionais transmitem as informações sobre a deficiência do filho como se ele fosse apenas um conjunto de problemas e não apresentasse potencialidades que pudessem ser desenvolvidas. Eles parecem esquecer-se dos aspectos não afetados pela deficiência, e do meio sociocultural, enquanto um dos mais destacados determinantes do desenvolvimento e constituição das funções psicológicas superiores.

Um grande desafio ainda enfrentado pelos pais e profissionais da área é o problema da comunicação entre eles. Necessário se faz implementar o estudo e a compreensão da deficiência como um fenômeno não fragmentado, e mais do que biológico, ou seja, como um fenômeno social com implicações para o processo de integração da pessoa deficiente. Processo esse que se inicia na/pela família, que recebe as primeiras informações, a partir das quais necessita de ajuda especializada.⁴

A maneira como se transmite, para a mãe ou para as pessoas da família, informações sobre a deficiência do filho vem sendo discutida no meio profissional e apontada como um dos aspectos importantes na área. Quando informadas, as mães demonstram diferentes alterações emocionais e comportamentais, cujas necessidades precisam ser ouvidas e trabalhadas. Passam a contatar diversos profissionais da área, deparando-se, algumas vezes, com certos (des)encontros, conflitos e desgastes, tanto físicos e emocionais quanto econômicos.

As “alterações comportamentais” e “emocionais”, como aquelas reveladas na fala de algumas das mães entrevistadas, muito provavelmente ocorrem por (des)informações e também pelo fato de o ser humano receber educação voltada à expectativa da espera e da vinda de filhos considerados normais. Há quase sempre, após a informação, um movimento na busca de causalidades em que, via de regra, o fator biológico está presente e parece ser dominante, fruto de uma forte tendência a medicalizar a deficiência no decorrer da história. Esse paradigma vem sendo desmitificada e já são discutidas, no meio profissional, também as influências sociais

⁴ A esse respeito, OMOTE (1980) chama a atenção para os membros da família enquanto pessoas que necessitam de ajuda profissional para resolver problemas pessoais.



como fator de desenvolvimento da deficiência mental. Vygotsky (1983) aponta esse fato e afirma que as particularidades da criança deficiente têm como base não o núcleo biológico, mas o social. Num outro sentido, Omote (1994) chama a atenção para a coletividade enquanto instância identificadora da deficiência; segundo o autor, ninguém é deficiente por si só, mas deficiente perante uma audiência e dentro de determinadas circunstâncias.

Embora no meio profissional já se discuta e aceite mais freqüentemente a dimensão social da deficiência mental, observa-se, ainda, entre as mães entrevistadas a tendência a focar, quase que exclusivamente, a dimensão biológica como origem do problema. Elas parecem não perceber a gênese social da deficiência. Isso é muito sério, porque, ao colocar toda a origem na condição biológica, eliminam as razões para contestar ou tentar mudar as condições sociais. Assim sendo, o processo de integração do deficiente fica prejudicado, devido à falta de luta ou insistência dos pais para garantir para o filho deficiente condições de vida mais próximas das condições normais, conforme o princípio da normalização, oferecidas a todas as pessoas, excluindo-o de certos direitos sociais, como o acesso à escola comum e permanência nela, o ingresso no mercado de trabalho e na vida política do país, entre outros. A efetivação da integração tem como dependência as condições sociais e políticas que permeiam todo o processo.

As crianças deficientes devem, segundo Vygotsky (1989), ser educadas da forma o mais semelhante possível às crianças consideradas normais. Sempre que possível, o processo educativo deverá acontecer conjuntamente, pois esse fator ajuda tanto no desenvolvimento psíquico e físico quanto na compensação e correção das dificuldades. Ao chamar a atenção para essa forma de tratamento, no nível educacional, Vygotsky abre a discussão, também, para outros níveis de agrupamentos sociais humanos, dentre eles a família. Assim sendo, seria desejável que as mães e outras pessoas da família tratassem a criança deficiente à semelhança dos demais filhos considerados normais, entendessem seu ritmo diferenciado de desenvolvimento e aprendizagem, e acreditassem, bem como confiassem, em suas potencialidades e capacidades para adquirir competências sociais e para integrar-se socialmente.

Algumas mães, em função do diagnóstico, tratam o filho de modo diferenciado. Protegem-no demasiadamente e retardam seu desenvolvimento. Outras ignoram por completo o diagnóstico e tratam o filho de modo mais próximo do comum, exigindo dele correspondência às atitudes e comportamentos esperados de uma criança normal. Há ainda mães que, sabendo da deficiência e das exigências sociais, procuram desenvolver no filho apenas as habilidades que julgam necessárias para o seu relacionamento diário.

A variável sexo figurou, também, com destaque nas formas de educação e do agir das mães. Fez-se ainda presente na forma das mães avaliarem os filhos e na expectativa delas em relação às crianças deficientes. As mães de meninas apresentam maior preocupação no que diz respeito às manifestações de comportamentos ligados ao sexo do que as mães de meninos, e isso parece dirigir também suas ações e ex-

pectativas. Essa preocupação não é diferente daquela que outras mães de filhos considerados normais têm em relação a eles. No entanto, a preocupação com o abuso sexual no que se refere ao deficiente do sexo feminino parece maior, pois há o medo de se repetir a deficiência na provável gravidez da menina, ou ainda de ser o fruto dessa gravidez mais uma responsabilidade para os pais, enquanto tutores naturais dessa nova criança.

Somente em mães de meninas aparece o medo relacionado ao fator sexo, como se um menino não pudesse ser abordado sexualmente na rua e isso não pudesse lhe trazer transtornos em seu desenvolvimento. O medo dessas mães as torna mais atentas aos movimentos das filhas, e, de certa forma, leva-as a restringi-las mais em suas ações do que o fazem as mães dos meninos. Isso de alguma maneira possibilita maior contato social para os meninos, e conseqüentemente, maior desenvolvimento e integração social para eles do que para as meninas.

Com isso, pode-se pensar que a deficiência mental em meninas conduz a um modo diferenciado de tratamento e educação, por parte das mães e provavelmente dos outros membros da família, fato este tido como prejudicial. Além disso, essa forma de tratamento diferenciado acaba reforçando os estereótipos de **dependência** e **passividade** aplicados à deficiência. Portanto, acaba reforçando a própria deficiência e a segregação da pessoa que a possui.

Se, sob o aspecto social, o fator sexo produz desvantagens para as meninas, no que se refere à questão intelectual a desvantagem fica com os meninos (GONZÁLEZ, 1993). Os estudos têm apontado que se espera muito mais dos meninos do que das meninas o desenvolvimento de habilidades profissionais para o mercado de trabalho. É, portanto, exigido deles maior desenvolvimento no campo intelectual, enquanto se projeta para as meninas melhor desenvolvimento nas habilidades domésticas.

Outra questão que parece influenciar no desenvolvimento do filho refere-se à atividade profissional da mãe. Das mães participantes, as que trabalham fora de casa parecem restringir menos o filho em suas ações. Procuram mais ensinar-lhes, do que realizar por eles, atividades que normalmente ensinam aos filhos normais. Diferentemente, as mães que se dedicam somente às atividades domésticas tendem a restringir demasiadamente as atividades dos filhos, e colocam a deficiência em um grau mais evidente que as outras mães. Em função disso, pode-se perceber que os filhos de mães que trabalham fora necessitam ser mais independentes e responsáveis, o que os auxilia nos relacionamentos sociais que estabelecem e no processo de integração.

Embora nas últimas décadas tenham ocorrido algumas conquistas legais para os deficientes no que se refere à educação escolar, as mães não fazem referência a essa questão em suas falas. Parece não haver, por parte delas, maior grau de consciência sobre os direitos já conquistados. Tampouco sobre aqueles que se fazem necessários conquistar em relação ao deficiente. Elas não questionam a escola pública que não aceita seu filho ou o expulsa, e nem sequer pensam na possibilidade de matriculá-lo em escolas de ensino privado, como se essa função coubesse apenas às es-

colas públicas; não questionam o diagnóstico truncado, impreciso ou a falta de informações, por parte dos profissionais, acerca da deficiência do filho; e, com exceção de apenas uma mãe, também não questionam a estigmatização social. Indispensável se faz que os profissionais da área estejam mais atentos a essas questões e que promovam maior grau de consciência, junto aos pais de pessoas deficientes, sobre seus direitos, e não apenas sobre seus deveres e maneiras socialmente aceitas de se comportar.

Essa tomada de posição é fundamental porque a efetiva integração do deficiente envolve não apenas conquistas legais, mas conscientização das desigualdades e mudança radical de mentalidade em todos os agrupamentos sociais humanos (família, escola, comunidade etc.), no sentido de promover a convivência harmoniosa com o deficiente, sabendo respeitá-lo como cidadão. Portanto, considerando-o uma pessoa com direitos e deveres, e confiando nas suas capacidades. Caso o processo a que se chama integração, tão almejado e discutido, não venha acompanhado dessas mudanças, não significará mais que uma mera inserção física do deficiente no meio que o rodeia, correndo-se o risco de continuar, assim, a arrastar tal processo pela história, na ilusão de se estar promovendo uma mudança social no tratamento dado ao deficiente.

Pesquisadores, profissionais liberais e pais, entre outros, tentam entender o processo de integração social do deficiente, suas implicações práticas e as reais necessidades de sua concretização, mas parece haver bastantes dificuldades em se transformar o que tem sido conceituado em ações práticas. No entanto, já se ouve falar, equivocadamente, em integração do deficiente como algo superado e não merecedor de mais atenção, tampouco de discussão. É difícil entender como se possa pensar em superação para um processo que, como tantos outros similares, vem se arrastando pela história, exibindo, para um mesmo corpo, diferentes roupagens. O que se pode constatar, hoje em dia, acerca da integração do deficiente é o fato de as famílias estarem perdendo o medo de mostrar seus filhos deficientes, assim como as tentativas de sua escolarização no sistema regular de ensino, tendo algumas dessas tentativas obtido sucesso (total ou parcial), e outras não. No entanto, pensar a integração apenas em um dos níveis – seja escolar, familiar ou qualquer outro –, pode ser um recorte de acordo com os pesquisadores, mas reduz a visão do que seja esse processo de integração: na verdade, um processo amplo que envolve diferentes níveis sociais, inclusive a família e a escola.

Como apontado durante o XI Congresso Mundial sobre Deficiência Mental, os países mais desenvolvidos avançaram na questão e atualmente se preocupam em discutir qualidade de vida para as famílias que têm uma ou mais pessoas deficientes como membro. Isso não significa que esses países tenham conseguido solucionar os entraves da integração; mas a qualidade de vida continua sendo condição *sine qua nom* para que se possa implementar e avançar na questão da integração.

É preciso ficar claro que integração jamais será algo superado. Trata-se de uma questão que vem sendo tratada com maior sucesso por alguns países, com me-

nor sucesso por outros, e nem sequer ainda é pensada por alguns poucos países preocupados primordialmente, na atualidade, com questões de sobrevivência.

O processo de integração é muito mais complexo do que inicialmente se possa imaginar. Tal processo se inicia já com a concepção e o nascimento da criança e está intimamente relacionado às condições sociais de vida e à maneira como se desenvolve a personalidade dessa criança, desde as primeiras relações estabelecidas como as pessoas significativas do seu meio social, freqüentemente os membros da família.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- ANACHE, A.A. Discurso e prática: A educação do “deficiente” visual em Mato Grosso do Sul. Campo Grande. [Dissertação de mestrado – UFMS, 1991].
- BRASIL. Leis e Decretos. Lei nº 4.024/61. *Diário Oficial*, 21 de dezembro de 1961.
- _____. Lei nº 5.692/71. *Diário Oficial*, 12 de agosto de 1971.
- _____. Lei nº 7.044/82. *Diário Oficial*, 19 de outubro de 1982.
- _____. Lei nº 9.394/96. *Diário Oficial*, 23 de dezembro de 1996.
- CHACON, M.C.M. A integração social do deficiente mental: um processo que se inicia na/ pela família. Campinas. [Dissertação de mestrado – Unicamp, 1995].
- GONZÁLEZ, G.M.F. *Teoría y Análisis Práctico de la Integración*. Madrid: Editorial Escuela Española, 1993.
- MAZZOTTA, M.J.S. *Educação Especial no Brasil: história e políticas públicas*. São Paulo: Cortez, 1996.
- OMOTE, S. Reações de mães de deficientes mentais ao reconhecimento da condição dos filhos afetados: um estudo psicológico. São Paulo. [Dissertação de mestrado – USP, 1980].
- _____. A integração social do deficiente: um pseudoproblema? Trabalho apresentado na XXIV Reunião Anual da Sociedade de Psicologia de Ribeirão Preto-SP, 1994.
- VYGOTSKY, L.S. *A Formação Social da Mente*. 2ª ed. São Paulo: Martins Fontes, 1988.
- _____. *Défectologie et Déficience Mentale*. Paris: Delachaux et Niestlé, 1994.

