

Reintegração de adolescentes com deficiência física:

o ponto de vista da família e do próprio deficiente

Adriana de Fátima Silva Brancatti
Eduardo José Manzini

Como citar: BRANCATTI, A. F. S.; MANZINI, E. J. Reintegração de adolescentes com deficiência física: o ponto de vista da família e do próprio deficiente. *In:* MANZINI, E. J. (org.). **Integração do aluno com deficiência:** Perspectiva e prática pedagógica. Marília: Unesp Marília Publicações, 1999. p. 97-112. DOI: <https://10.36311/1999.978-85-86738-07-7.p97-112>



All the contents of this work, except where otherwise noted, is licensed under a Creative Commons Attribution-NonCommercial-NoDerivatives 4.0 (CC BY-NC-ND 4.0).

Todo o conteúdo deste trabalho, exceto quando houver ressalva, é publicado sob a licença Creative Commons Atribuição-NãoComercial-SemDerivações 4.0 (CC BY-NC-ND 4.0).

Todo el contenido de esta obra, excepto donde se indique lo contrario, está bajo licencia de la licencia Creative Commons Reconocimiento-No comercial-Sin derivados 4.0 (CC BY-NC-ND 4.0).

REINTEGRAÇÃO DE ADOLESCENTES COM DEFICIÊNCIA FÍSICA: O PONTO DE VISTA DA FAMÍLIA E DO PRÓPRIO DEFICIENTE¹

Adriana de Fátima Silva BRANCATTI²

Eduardo José MANZINI³

A adolescência é considerada uma fase do desenvolvimento que envolve grandes mudanças bio-psico-sociais. Para muitos é considerada um período de crise que traz inúmeras reações familiares e sociais. Porém, talvez o fato mais marcante, é que esse período traz como característica básica a passagem da infância para a vida adulta. Nossa questão de estudo focaliza esse ponto: e se houvesse a ocorrência de um fato nessa fase do desenvolvimento que criasse um transtorno? Mais especificamente, e se esse adolescente viesse a sofrer uma acidente ou traumatismo físico adquirindo uma deficiência?

O conceito de deficiência tem sido bastante difundido. A Declaração dos Direitos das Pessoas Deficientes, aprovada pela Organização das Nações Unidas em 1975 afirma que:

“O termo ‘pessoas deficientes’ refere-se a 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” (Cit. Ribas, p.10).

¹ Trabalho final apresentado no Curso de Especialização em Educação Especial, Unesp/Capes/Proesp, 1997/1998. Marília.

² Aluna do Curso de Especialização.

³ Docente do Departamento de Educação Especial da Faculdade de Filosofia e Ciências - Unesp - Campus de Marília.

Porém, existem diferenças emocionais e sociais bastante marcantes quando a deficiência é adquirida. Uma delas é a mudança abrupta de vida para a pessoa que se tornou deficiente. Tudo muda, sua relação com a escola, lazer, trabalho e, de imediato, as relações familiares.

No mundo atual aumentam os casos de deficientes físicos por causa de acidentes automobilísticos, armas de fogo, acidentes de trabalho e mergulhos em piscinas, rios e mares. Assim, de um momento para outro, a pessoa pode adquirir uma deficiência física por meio de um traumatismo.

Para Cruickshank e Johnson (1975, p. 160) :

As deficiências físicas manifestam-se de várias maneiras e resultam de diferentes fatores, tais como: 1) anomalias congênitas, 2) infecção, 3) distúrbios metabólicos, 4) traumatismos e 5) causas diversas ou desconhecidas. Anomalias congênitas é o nome que se dá aos incapacitados devido a condições pré-natais ou imediatamente pós-natais. As infecções e os distúrbios metabólicos costumam manifestar-se durante períodos relativamente longos, na primeira infância e na meninice. Os traumatismos são causados por acidentes e choques súbitos. As incapacidades resultantes de causas diversas ou desconhecidas são muitas vezes as mais difíceis de diagnosticar. Estas cinco classes não se excluem mutuamente. Por exemplo, uma anomalia congênita pode existir concomitantemente a uma infecção.

Uma deficiência adquirida, numa fase mais adiantada da vida, na adolescência, por exemplo, envolve a mudança de autoconceito e a pessoa passa a reformular suas crenças e valores.

Os fatores responsáveis pelo grau de reação emocional desencadeado pela aquisição de uma deficiência acontece em função do estilo de vida de cada pessoa, sua ocupação profissional e seus interesses. Ainda sobre esse assunto, Shakespeare (1977, p. 28) aponta para:

“Uma série de reações reconhecíveis foi notada em pessoas que adquirem deficiências; todas essas reações são normais e naturais, em certa medida, mas podem causar problemas se forem excessivas ou durarem demais. Poderá ocorrer a negação, uma recusa em aceitar que alguma coisa está errada; isto é interpretado como modo do indivíduo se proteger inconscientemente de um choque demasiado

brusco, e tem sido assinalado naqueles casos em que a deficiência é adquirida de súbito.

Ansiedade e depressão ocorrem freqüentemente como reações à perda do eu anterior e de algumas aptidões anteriores. Outras reações que também se sabe ocorrem geralmente - em grande parte num nível inconsciente, sem que a pessoa esteja plenamente cônica do que está a acontecer - são a regressão, quando a pessoa age como alguém mais jovem, tornando-se talvez superdependente; o aumento do isolamento, quando a pessoa se torna exigente e intolerante das necessidades alheias, se estas entrarem em conflito com as suas; eliminação do contato com outras pessoas; crescente uso da fantasia, também como fuga para evitar encarar a realidade da deficiência; projeção, quando os sentimentos de inadequação da pessoa são desviados para outros e invertidos, de modo que ela vê as outras pessoas como as que a consideram inadequada; novas identificações, como a compra de coisas caras, ou a adesão a grupos considerados de elevado status, a fim de recuperar sua perdida confiança através de novas e impressionantes associações. Nenhuma dessas reações é inevitável e tampouco é provável que uma pessoa manifeste todas elas. Contudo, é usual observar-se em certo grau algumas dessas reações."

Assim, como os demais, o jovem deficiente também passa por uma verdadeira revolução em sua vida, seu corpo se transforma, suas idéias se transformam, seus sentimentos se transformam. Ele também coloca um ponto de interrogação constante nos fatos e apresenta um descontentamento com as respostas oferecidas. Sonha com novos saberes, novas perspectivas e novas possibilidades.

Além de todas essas transformações com a própria pessoa outra também ocorre: a reestruturação familiar.

A necessidade de um estudo mais cuidadoso, tratando não apenas do deficiente, mas também do envolvimento familiar no que tange a reintegração do mesmo a sociedade é reafirmada por Glat (1994, p. 111):

"A integração dos portadores de deficiências é hoje sem dúvida a meta primordial da Educação Especial, norteador desde as discussões acadêmicas até as políticas governamentais. Porém, apesar de ser freqüentemente ressaltado o papel fundamental que a família exerce

neste processo, as características desta relação ainda precisam ser investigadas com mais profundidade.”

Este trabalho visa focar a importância da posição tomada pela família quanto ao incentivo à reintegração, seja no âmbito escolar, afetivo, profissional ou social, por ter conhecimento que é ela o grupo social primário, responsável por boa parte da imagem que a pessoa deficiente tem de si mesma. Vejamos o que nos diz Ribas (1983, p. 42) sobre este assunto:

“No conceito de reabilitação está incluída a parte física, a parte psíquica (emocional) e a parte social. Quando uma pessoa portadora de deficiência congênita ou adquirida por acidente entra num centro de reabilitação, a filosofia que a envolve é a de que ela é um ser humano que será reconhecido em sua totalidade. A reabilitação será portanto integral.”

Entretanto para que a pessoa portadora de deficiência vá em busca desse recurso, da ajuda de profissionais, tem na maioria das vezes que existir o apoio, o incentivo da família.

Nesse sentido, o objetivo desse estudo é o de identificar no relato dos pais elementos que possibilitem compreender o papel da família quanto à reabilitação da Pessoa Portadora de Deficiência, bem como, identificar as mudanças ocorridas na vida de adolescentes que adquiriram uma deficiência nessa fase de desenvolvimento.

Os participantes eram jovens com deficiência física adquirida devido a acidentes, que estivessem dentro da faixa etária correspondente ao período da adolescência. Também participariam seus respectivos pais.

Os participantes foram localizados em uma clínica-escola de um universidade que presta atendimento em reabilitação.

Nessa ocasião foi entregue aos jovens um documento que deveria ser entregue a seus pais, convidando-os de maneira informal a participar das entrevistas na oportunidade mais conveniente para eles.

Todos os jovens entrevistados são paraplégicos, resultado de traumatismos (acidentes automobilísticos, tiros e quedas) como segue a caracterização.

M., tem 19 anos, cursou até a 2ª série do 2º Grau, sofreu acidente aos 17 anos. (tiro)

L., tem 19 anos, cursou até a 6ª série do 1º Grau, sofreu acidente aos 16 anos. (acidente automobilístico)

E., tem 19 anos, completou o 2º Grau, sofreu o acidente com 16 anos. (acidente automobilístico)

J., tem 20 anos, completando a 8ª série do 1º Grau, sofreu o acidente com 17 anos. (queda)

Mãe 1 – E. - do lar

Mãe 2 – M., empregada doméstica.

Mãe 3 – A, do lar.

Entrevistando os jovens com deficiência física

Pôde-se constatar diante das respostas dadas pelos jovens que praticamente todos já haviam parado de estudar antes mesmo da ocorrência do acidente, o que nos mostra que eles não fogem dos dados estatísticos que indicam alto índice de evasão escolar entre os adolescentes. Verificou-se ainda que os jovens eram oriundos de uma classe social menos favorecida economicamente o que deve ter interferido na não continuidade dos estudos. Sabe-se que grande parte da juventude brasileira pára de se dedicar aos estudos para ingressar no mercado de trabalho cada vez mais cedo e que isto está intimamente relacionado com a situação financeira de sua família.

Um dado bastante sugestivo neste tema foi que os únicos entrevistados que prosseguiram nos estudos, o fizeram em razão da insistência de uma diretora de escola, de colegas, de professores e de familiares que os incentivaram efusivamente a retornar e dar continuidade a seus estudos. O jovem E. nos conta que voltou à escola de cadeira de rodas para fazer o terceiro colegial, e J. que foi um membro da sociedade que ao lhe estender a mão lhe ensinando noções de informática é que lhe motivou a retornar aos estudos. Cabe aqui ressaltar que esse era o objetivo principal deste estudo, ou seja, mostrar até que ponto o incentivo favorece o deficiente na sua retomada ao convívio social. No relato de E. ainda fica claro que ele foi muito bem acolhido

pelos colegas de sala e pelos professores. Este dado pode servir de estímulo a outros profissionais da educação, a outros familiares, e aos membros da sociedade, uma motivação para que saiam da posição estática (que aguarda a pessoa deficiente vir até ele) e passem a fazer o caminho inverso, ou seja, indo sempre que possível resgatar o cidadão.

Para muitos isso pode parecer utopia e certamente haverá um levante contra esta proposta, afinal é conhecido que os professores já tem problemas demais e que o tempo é curto para todas as suas atuais atribuições, porém, é certo também, que se pretendemos dar nossa contribuição para a sociedade teremos que de alguma maneira nos tornarmos mais atuantes, será preciso deixar os discursos de lado e partirmos para a prática. Claro que caberá ao Estado boa parte desta responsabilidade, deverá partir dele iniciativas que favoreçam, facilitem e promovam o encontro entre o cidadão que até o momento se encontra trancafiado entre as paredes de seu lar e o grupo social.

Não há como negar que a escola e todos os seus membros são agentes importantíssimos para propiciar a integração do deficiente, porém deve-se registrar que não basta fazer o resgate, levar o indivíduo a freqüentar as aulas, é necessário também preparar o ambiente para recebê-lo, cumprindo normas de apoio e segurança estabelecidas pela ABNT quanto à arquitetura, orientar os demais alunos da escola para aceitar e cooperar com o processo, conscientizar a comunidade escolar para que não haja ocorrências desagradáveis. É preciso ser previsível para evitar constrangimentos e a discriminação, o que acabaria por reforçar a exclusão.

Outra constatação feita mostra que as pessoas da sociedade agem como se a deficiência fosse algo que não faz parte do grupo, algo que não os atinge, algo que não merece atenção e muito menos exige sua participação.

O mais interessante é que quando respondiam a segunda questão, os próprios deficientes demonstraram que também pensavam e agiam como os demais membros da sociedade que hoje os ignoram, pois todos afirmaram que antes do acidente desconheciam os deficientes, uns disseram jamais ter pensado sobre o assunto, outros que sentiam

pena (porém não se manifestavam para ajudar), um alegou julgá-los incapazes, acabados e assim por diante. Ou seja, assim como a maioria das pessoas, não paravam suas funções para sequer pensar sobre o assunto, individualistas olhavam distraidamente para o que não fazia parte de seu círculo de amigos ou familiar. Olhavam, mas não viam. Quantos de nós não fazemos o mesmo, não nos deixamos atingir pelo que nos causa medo, tristeza ou aversão ?

Ainda nessa questão, que diz respeito a imagem que tiveram e tem da pessoa deficiente, os jovens entrevistados foram unânimes ao afirmar que após o acidente que os acometeu passaram a encarar o assunto de maneira totalmente diferente, verificando na própria carne que, parafraseando um deles, “o deficiente não é carta fora do baralho”, ou seja, faz parte do jogo e também tem sua função no conjunto.

Quando perguntado sobre como haviam recebido a notícia e informações sobre sua condição física após o acidente todos disseram ter recebido a notícia sobre o fato de estarem paraplégicos alguns dias mais tarde, de forma fria, sem detalhes, sem indicação de recursos ou providências a serem tomadas. Outro elemento do relato que merece destaque é que nenhum deles teve nenhum tipo de acompanhamento psicológico, a notícia lhes foi dada sem nenhuma preparação prévia. Todos demonstraram que foi muito difícil aceitar essa nova realidade. Esse quadro nos remete a discutir as condições de saúde oferecidas na nossa sociedade. Assim, profissionais como psicólogos para atuarem em situações dessa natureza tornam-se imprescindíveis. O acompanhamento ao cliente e a família tornaria a situação, senão menos dolorosa, mais fácil para enfrentá-la.

Verificou-se que a informações mais recebidas foram fornecidas, principalmente, pelos fisioterapeutas, mas que ainda assim gostariam de receber maiores esclarecimentos.

A quarta questão pretendia saber sobre o relacionamento com os pais após o acidente e os jovens disseram que não houve alteração, que nada mudou em relação a antes do acidente. Porém, já ao responder a quinta questão quando lhes foi perguntado sobre a expectativa dos pais sobre o futuro deles, eles demonstraram justamente o contrário.

M. afirma categoricamente que não está havendo interesse algum por parte dos pais em relação a seu futuro, L. diz que está “tudo na santa paz, ninguém fala nada, não comenta nada”. E. também diz não dialogar sobre esse assunto (deficiência). Não precisa muito esforço para perceber que as famílias parecem querer fugir, tentando não encarar o fato e a deficiência que se instalou. J., por sua vez, diz que ao voltar a estudar não pôde contar com o apoio do pai que não acredita que ele vá fazer uso disso.

Na sexta questão, ao investigar sobre as atividades profissionais, a resposta foi uma sonora negativa, não estavam trabalhando, ou porque não encontravam ninguém para lhes oferecer oportunidades, ou porque quando encontravam os salários eram ínfimos. Todos entretanto confirmaram a importância do trabalho na vida do deficiente e atribuíram como ponto principal a profissão para os manter ocupados, preenchendo suas mentes, ocupando o espaço que o desempregado costuma preencher com rancores, mágoas e frustrações. J. destaca em seu depoimento a importância do trabalho como realização pessoal.

Sobre as atividades esportivas, embora não praticassem nenhum esporte, a maioria reconheceu seu valor, como meio para atingir maior independência, para desenvolver pensamentos saudáveis, para favorecer a saúde e a integridade físicas. Apenas o E. disse jamais ter pensado nos esportes como uma possibilidade para o paraplégico.

A última questão pretendia descobrir sobre as atividades cotidianas do deficiente. As respostas, na realidade num breve comentário, os jovens descreveram uma rotina desmotivada e acomodada. Do quarto para a sala de TV., umas voltinhas pelos arredores da casa e só, dia após dia, após dia. A monotonia se quebra quando vão para as sessões de fisioterapia, que ocorrem três vezes por semana, constando de uma hora e meia cada sessão. J. destacou suas idas ao sítio, pois lá se distrai observando a natureza.

Entrevistando as mães

Nas respostas referentes a primeira pergunta, as três mães, que gentilmente aceitaram participar deste trabalho, salientaram que o momento da notícia sobre o prognóstico foi um dos mais complicados.

mãe 1 - "Na época que aconteceu o acidente, eu procurei falar com o médico, saber quais seriam as possibilidades dele e o médico já desenganou, disse que não tinha nenhuma, disse que só se fosse por milagre..."

mãe 2 - "Eles foram assim secos, eles chegaram pra mim e falaram, ele não vai andar mais e pronto, não entraram em detalhes."

Mãe 3 - "Em ninguém, achei em ninguém..."

O momento da notícia sobre esse tipo de acidente parece ser complicado para os profissionais da saúde como para os pais. Por um lado, os profissionais muitas vezes carecem de prognósticos precisos, alguns são menos hábeis para passar as informações, alguns são residentes em processo de formação profissional. Por outro lado, os pais encontram-se ávidos por informações, necessitam lidar com as possíveis perdas, encontram-se desestruturados. Esse quadro faz do momento da notícia sobre o acidente um dos mais dolorosos e marcantes durante todo o processo de internalização de mudança abrupta da vida dali para frente.

A mãe 1. Citou a AACD e seus profissionais como importantes colaboradores para o enfrentamento dos problemas pertinentes à deficiência que se instalou em seu filho.

Na segunda questão pretendia-se saber se o relacionamento com o filho, após o acidente, mudou. A seguir algumas respostas:

mãe 1. "Mudou bem, antes ele era um menino que trabalhava, tava sempre se divertindo...Ele tá com uma temperatura meio nervosa e as vezes a gente também tá, então se desentende assim, coisinha simples, mas não é coisa séria e nem de se levar a sério."

mãe 2. "Mudou, mudou muito, muito. Mudou que ele é muito nervoso e eu também. Tem dia que a gente briga mesmo. Ele e eu também ficamos mais nervosos, tem dia que eu tô uma pilha e ele também tá

igualzinho. A gente não pode se olhar, mas não é sempre não, é de vez em quando, mas mudou muito, mudou bastante. Agora eu acho que protejo mais, até de ele sair ali embaixo eu já fico... é que eu assustei né."

mãe 3 - "Não, tá o mesmo."

Pelas falas podemos identificar que o acidente trouxe mudanças no relacionamento. Segundo o relato de duas mães o "clima" em casa parece ser o de "nervosismo". Talvez o termo "revolta" ou "frustração" sejam mais adequados para descrever o relacionamento estabelecido. A perda de uma condição de saúde pode levar a sentimentos dessa natureza (Novaes, 1975).

Na terceira questão, referente à formação cultural e profissional, pretendia-se descobrir se a família valorizava esse aspecto e se agia incentivando ou desmotivando o processo.

mãe 1. - "A formação escolar dele ficou um bom tempo parada. Ele não tinha condições de se desenvolver mais em nada. Mas aí depois de um bom tempo a dona F. se dispôs a ensinar um curso de informática para ele. Aí melhorou né?, porque ele fez o curso, conseguiu superar alguma coisa, depois estudou o ano passado, aí as professoras falaram para ele que o telecurso seria mais fácil para ele. Porque grava as aulas e estuda em casa pelo vídeo. Aí ele se animou mais com o estudo."

mãe 2 - "Eu tenho muita vontade que ele arrume um emprego, alguma coisa para ele fazer, porque ele não faz nada, ele fica aqui 24 horas por dia...Ele estava no 2o. colegial, eu sinto, eu queria que ele tivesse algum trabalho para ele,... Todo lugar que eu vou, batem a porta na minha cara."

mãe 3 - Ele não quer estudar. Ele se cansa muito de ficar na cadeira de rodas. Era bom que ele estudasse e trabalhasse, seria bom porque descansava mais a cabeça dele, mais uma ocupação que ele tem."

Percebe-se de imediato nos depoimentos que a vida escolar sofre uma parada, como se devesse haver um tempo para estabilização, para uma retomada de objetivos. Apesar de as mães acharem importante o trabalho percebe-se que não são todas que agem como relata a mãe número dois. Pode ocorrer de a família cair numa inatividade, como que se buscasse forças para enfrentar o problema e,

se este momento não passar, pode ficar estabelecido uma posição de acomodamento, sem pretensões futuras, sem objetivos. Nesse sentido é importante a ajuda profissional à família para enfrentar esse momento da crise, para superar essa fase, para orientar em novos rumos, para buscar estudo ou colocação profissional e retormar o convívio social.

Sobre os relacionamentos o sociais e afetivos dos filhos, coletamos os seguintes depoimentos das mães:

mãe 1 - "Ah ! Eu sinto assim que ele quer um pouco a liberdade dele, mesmo que ele queira se enturmar com os amigos ele não tem mais facilidade de sair, passear com os amigos, porque existe algumas dificuldades. Mas sobre as amizades dele, são as mesmas e até um pouco mais. É bom o relacionamento dele com os amigos, com as pessoas."

mãe 2 - "Ele tinha namorada, ela abandonou, ficou pior. Por isso que é o nervoso dele, ele gosta muito dela e ela abandonou ele. Ela com três meses, ela desistiu. Vem bastante menina colega dele, que gosta dele mesmo, só que ele não se interessa. Tem só dois amigos, mas eu preferia que nem tivesse, porque quando sai junto assim não gosto sabe. Ele nunca teve muitos amigos não, mas um pouco afastou né. Em compensação, vem mais gente que eu gosto, que a gente gosta. Gente melhor, melhor assim ... pessoas da igreja, de várias igrejas que vem né."

mãe 3 - "Tem bastante amigos, os amigos vem direto aqui. Tem até umas paquerinhas que vem aqui. Eu gosto de ver ele paquerando."

Podemos perceber que a vida social dos filhos parece ser restringida dentro do ambiente da casa. Apenas um dos filhos sai com amigos. As amizades são variadas. Na fala da mãe 2, fica evidente que ela recebe os colegas e as garotas em casa, porém não parece satisfeita com as companhias do filho. Porém, o que mais fica salientado é a questão da locomoção, ou seja, a oportunidade de acesso a ambiente alheio ao lar.

A quinta questão versava sobre as práticas esportivas e o que cada uma pensava sobre o assunto. Verificou-se que os jovens não praticam e que as mães gostariam que os filhos fizessem alguma atividade física ou desportiva. Entretanto cabe ressaltar aqui que

nenhuma delas demonstrou estar tomando alguma atitude para propiciar ao jovem o contato com os esportes. O motivo parece estar relacionado com a situação financeira da família, além das dificuldades de se encontrar este tipo de atendimento profissional dedicado aos deficientes.

Na sexta pergunta, investigou as mudanças das atividades profissionais e sociais das mães após o fato de o filho ter se tornado deficiente.

mãe 1 - "Depois que aconteceu o acidente a gente tem que tá sempre próximo dele, mais preocupação. Até pra mim trabalhar tinha menos liberdade, a gente tava sempre no serviço preocupada com ele. Sempre foi mais difícil."

mãe 2 - "Minha vida ... Minha vida virou uma confusão que você nem imagina, nossa! Modificou tudo, ficou muito corrido. Ainda que agora eu estou tendo mais tempo, estou me acostumando...eu tô conseguindo me acostumar, mas a gente que é mãe não acostuma. Você acostuma, você não aceita, é isso aí. O meu relacionamento com o marido até que melhorou."

mãe 3 - "Não. Só o trabalho, eu não posso mais trabalhar, parei de trabalhar pra cuidar dele."

Nos relatos identifica-se a dificuldade apresentada por essas mulheres em manter os seus empregos após o ocorrido. As mudanças foram sentidas e incorporadas e para uma delas (mãe 3) não houve possibilidade de retomar a vida profissional.

A sétima questão indagava sobre a relação com os outros filhos e todas disseram que conseguiram contornar as dificuldades e dedicar atenção aos outros filhos.

A última pergunta tinha o interesse de dar a oportunidade às mães de dar sugestões à outras pessoas que possam vir a enfrentar esse mesmo tipo de situação. Percebeu-se que a religiosidade é muito destacada, a fé em Deus parece confortar, dar alento nos momentos difíceis. As mães respondem ainda que é preciso buscar informações com bons médicos, com outros pais de deficientes, para tentar compreender e dar um atendimento de melhor qualidade aos filhos.

Um fato que sinto a necessidade de deixar registrado é a não presença de depoimento dos pais dos adolescentes. O que ocorreu é que por um motivo ou por outro, todos os pais não aceitaram participar das entrevistas, o que nos remete a supor que as mães ainda arcam com boa parte da responsabilidade no cuidado com os filhos.

Conclusões

Através da análise das entrevistas com quatro adolescentes e com as respectivas mães, pôde-se constatar que a reintegração dos jovens deficientes depende mais da transformação do coletivo do que dos interesses individuais, pois em vários depoimentos ficou visível que há o desejo de retomar ao convívio e as práticas sociais, tanto por parte do deficiente como de seus familiares, porém para a efetivação deste objetivo é necessário uma reestruturação dos ambientes, para possibilitar, no mínimo, o acesso físico. Pode-se citar, como exemplo, a eliminação de barreiras arquitetônicas nos clubes, nas escolas, nos ambientes de trabalho.

Para receber esse jovem é preciso reconhecer necessidades típicas de sua idade, já que a adolescência apresenta numerosas transformações biopsicossociais, que ocasionam em geral conflitos, dúvidas, medos e frustrações. Assim, todos aqueles que convivem com os jovens de certa forma precisam ser devidamente preparados, para evitar que este período se torne prolongado e penoso demais. É necessário aproveitar o fato de que o jovem busca sua identidade, transmitindo à ele conceitos de cidadania e boa convivência social, promovendo um retorno à sociedade mais tranquilo e proveitoso.

A escola também tem a sua responsabilidade, é através da formação acadêmica que esse sujeito terá acrescidas suas chances de conquistar sua ascensão tanto no campo profissional, social ou interior, após o processo maturativo. Para tal, percebemos que os estabelecimentos de ensino deveriam se preparar para receber esse jovem, propiciando um ambiente adequado, com a finalidade de manter o aluno com interesse, motivado e feliz.

Outro fator que dificulta o retorno do jovem deficiente diz respeito ao fato de que aquele que adquire uma deficiência física, devido a acidente, requer ser reconhecido como alguém carente de uma compreensão diferente, pois nos casos mais simples, precisa alterar o “conceito do eu” e nos casos mais graves, quando ocorrem grandes incapacidades, terá que adquirir um autoconceito totalmente novo. Essa pessoa tem que reformular a sua percepção de si mesma e do que pensa ser a percepção que os outros tem dela. É comum a sociedade analisar o deficiente apenas pela sua dificuldade ou impossibilidade no desenvolvimento de tarefas, não o reconhece mais pelas suas habilidades e isso obviamente produz angústias e frustrações, sentimentos que poderão nutrir nele a vontade de isolar-se, desistir da luta.

Analisando o ponto de vista dos adolescentes que participaram deste trabalho verifica-se que todos admitem ser o trabalho um dos elementos principais para se reintegrar à sociedade, o que nos leva a admitir que se faz necessária uma intervenção das autoridades junto aos empresários, aos comerciantes e às demais pessoas para que estudem juntos uma forma de solucionar essa questão, dando oportunidades aos deficientes de conquistar uma colocação no mercado. De imediato, seria viável promover cursos de formação e capacitação para esses jovens para torná-los mais aptos a concorrer a uma vaga.

Outro item levantado pelo grupo diz respeito ao esporte, boa parte demonstrou interesse nessa área, mas para que isso ocorra será preciso suprir a falta de profissionais e ambientes bem equipados para que essa prática possa ser desenvolvida de maneira segura e eficiente, dando chances aos deficientes de mostrarem do que são capazes, dando-lhes possibilidade de serem reconhecidos pela sociedade em função de seus potenciais.

Para os jovens a educação também tem um papel importante no que tange a sua reintegração, entretanto percebe-se que os deficientes precisam ser motivados para voltar à sala de aula, talvez por um incentivo financeiro, em forma de bolsas de estudo, custeadas pelo governo ou por iniciativas privadas, além de um estímulo vindo de fora para dentro, vindo da escola e da sociedade: o resgate do cidadão. O jovem valoriza a escola, mas teme não ser bem recebido, ser

marginalizado, sofre por medo de não ser aceito. Para que ele queira enfrentar esses receios, será preciso que a sociedade mostre, através de gestos e atitudes, que está disposta a lhe receber.

Ao analisar a entrevista das mães pode-se verificar praticamente as mesmas aspirações e as mesmas necessidades, o que nos faz concluir que está em todos nós uma parcela de responsabilidade para que no futuro, esses e outros jovens na mesma situação, possam desfrutar de todas as coisas que os ditos "normais" já possuem, entre elas o acesso aos ambientes escolares, profissionais e sociais.

Referências Bibliográficas

- CRUICKSHANK, W. M., JOHNSON, G. O. **A educação da criança e do jovem excepcional**. v. II. Porto Alegre: Globo, 1975, p.160., p.174., p.208.
- GLAT, R. O papel da família na integração do portador de deficiência. **Revista Brasileira de Educação Especial**, v. 4, Piracicaba: Editora UNIMEP, 1996, p.111.
- NOVAES, M. H. **Psicologia Aplicada à Reabilitação**. Rio de Janeiro: Imago Editora Ltda., 1975, p.33.
- RIBAS, J. B. **O que são pessoas deficientes**. São Paulo: Brasiliense, 1983, p.10.
- SHAKESPEARE, R. **Psicologia do deficiente**. Rio de Janeiro: Zaar Editores, 1977, p. 19, p.28.