

Cuidados destinados à pessoa com deficiência intelectual: entre normalidade e anormalidade, da exclusão à inclusão

Letícia Paloma de Freitas Pereira Silva¹

Resumo: O presente artigo apresenta uma reflexão acerca dos cuidados destinados à pessoa com deficiência intelectual, considerando os diferentes discursos construídos no decorrer dos séculos, chegando ao atual paradigma de sua constituição enquanto sujeito em uma escola dita inclusiva. Para tanto, apresentamos um exercício de resgate sobre o tratamento destinado às pessoas com deficiência intelectual, passando dos paradigmas da exclusão, segregação e institucionalização aos da educação e da escolarização. Nosso referencial teórico são os conceitos foucaultianos de biopoder, biopolítica e governamentalidade. Citamos também as noções de normalidade e anormalidade, desvio e estigma no entendimento da pessoa com deficiência intelectual. Ao final, apresentamos relato de caso vivenciado pela autora do artigo que resume alguns dos problemas enfrentados cotidianamente por pessoas com deficiência intelectual no exercício dos direitos civis.

Palavras Chave: educação. deficiência intelectual. inclusão. direitos civis.

Abstract: This article discusses caring for intellectually disabled people, from its historic proposals to the paradigm of today: inclusive school. From Foucault concepts of biopower, biopolitics and governmentality, it discusses the focuses from paradigms of exclusion and segregation; to education and schooling. At the end, a report of case.

Keywords: education. intellectual disability. inclusive education. civil rights.

1. A institucionalização das pessoas com deficiência intelectual

A história da atenção às pessoas com deficiência intelectual é pautada por diferentes discursos de verdade que passam pelo entendimento dessas pessoas como empecilhos, sendo primeiramente exterminadas, em seguida segregadas, objetos de piedade e caridade, institucionalizadas, aproveitáveis para o corpo de trabalho, treináveis e educáveis.

A partir do estudo de Agustina Palacios, podemos identificar três modelos para a compreensão da deficiência no decorrer da história da humanidade: de prescindência (dentro dele os submodelos eugênico e de marginalização), reabilitador e social. Uma característica essencial do modelo de prescindência é a consideração de que as pessoas com deficiência nada tinham a contribuir com a comunidade (PALACIOS, 2008, p. 37).

No submodelo eugênico, considera-se que a pessoa com deficiência é um ser cuja vida não merece ser vivida, (PALACIOS, 2008, p.38). Na Antiga Grécia, nas cidades-estado de Atenas e Esparta, bebês com deficiência eram abandonados ou eliminados por motivo de um discurso que os considerava subumanos. Os ideais atléticos, de beleza e de classe eram coerentes com tais práticas. Nas obras *A República* (séc. IV a.C.) de Platão, e *A Política* (séc. IV a.C) de Aristóteles, é evidente a admissão dessas ações, na medida em que a pessoa com deficiência seria também um peso econômico ao estado. Para Platão, os corpos de constituição doentia não permitiam um prolongamento da vida. A deficiência também era entendida como herança que se passava indiscutivelmente aos filhos.

Sabemos que o submodelo eugênico, contudo, não foi caro apenas à antiguidade. Conforme Daniel Navarro, observa-se o surgimento da eugenia enquanto conceito darwiniano no século XIX. A partir de Darwin, o racismo biológico incorpora a teoria da seleção natural, explicando a superioridade ariana por meio de mecanismos sociais de seleção equivalentes aos naturais. Já no século XX, os alemães Karl Binding e Alfred Hoche propõem o conceito de vida indigna de ser vivida como justificativa para a eutanásia de pessoas com diferentes enfermidades. Para o grupo das pessoas com alguma deficiência intelectual (“idiotas incuráveis”), a decisão sobre a eutanásia era de responsabilidade de uma comissão estatal composta por um médico, um psiquiatra e um jurista. (NAVARRO, 2010, p. 102-103). Este tópico é tematizado por Giorgio Agamben em *Homo Sacer*: desta particular soberania do homem sobre a própria existência, Binding infere, porém, a necessidade de autorizar a supressão da vida indigna de ser vivida (AGAMBEN *apud* NAVARRO, 2010, p. 103). O nazismo se assentará sobre esses conceitos científicos para construir as diretrizes jurídicas de sua biopolítica.

¹ Mestranda em Educação na FEUSP. Licenciada em Letras e em Pedagogia, ambas pela Universidade de São Paulo. Foi professora de SRMF na EMEFM Vereador Antonio Sampaio. É professora de Apoio e Acompanhamento à Inclusão da rede pública municipal de São Paulo.

Na Idade Média, com a difusão do cristianismo, as pessoas com deficiência ganharam alma, sendo consideradas filhas de Deus. A igualdade moral, contudo, não correspondia à de direitos. Elas passaram a ser acolhidas em conventos ou igrejas. Quando a deficiência era marcante, eram abandonadas ou serviam de atração como palhaços ou outras atrações de circo (CAPELLINI, 2008, p. 8). Um exemplo dos ideais cristãos é a figura do bispo Nicolau que abrigava pessoas com deficiência no século III d.C. Trata-se do submodelo de marginalização apontado por Palacios (2008, p. 54).

Nesse período, surgiram as instituições voltadas à assistência de pessoas com deficiência mental. No século XIII, na Bélgica, é fundado o primeiro abrigo de indivíduos com essa condição, na cidade de Geel. As origens folclóricas da cidade, ligadas ao misticismo cristão, permitem entender os discursos relacionados às pessoas com deficiência naquele tempo. A origem da história de Geel data do martírio de Santa Dymphna, uma lendária princesa irlandesa do século VII. Em 1349, uma igreja foi construída nos arredores da cidade em torno do memorial dessa santa e em 1480 um anexo foi adicionado para acomodar o número crescente dos peregrinos. Quando o número de visitantes foi demasiado para o espaço alocado, os habitantes da cidade começaram a abrigá-los em suas casas, fazendas e estábulos. Durante o Renascimento, Geel tornou-se famosa como um “santuário para loucos”, que chegaram e ficaram por razões tanto espirituais como oportunistas.

Alguns peregrinos vieram na esperança de cura. Em outros casos, parece que as famílias das aldeias locais tiveram a oportunidade de abandonar parentes “problemáticos” que não podiam sustentar. O povo de Geel absorveu a todos como um ato de caridade e piedade cristã, mas também os colocou para trabalhar como trabalhadores livres em suas fazendas. (JAY, Mike, “The Geel Question”, Aeon Magazine, 2014, tradução nossa)²

Durante séculos e até a atualidade, a cidade de Geel é referência no atendimento às pessoas com deficiência intelectual e também com transtornos mentais, tendo incitado polêmicas dentro do tema, sobretudo no campo da psiquiatria no que se refere às colônias psiquiátricas. O exemplo dessa cidade é relevante no que tange ao abrigo e cuidado das pessoas com deficiência. Podemos observar que os paradigmas da caridade e piedade cristãs, caros ao período, estão presentes e deram base ao projeto.

No ano de 1325, na Inglaterra, foi redigida *De praerogativa regis*, a primeira legislação acerca dos cuidados com as pessoas com deficiência intelectual. De acordo com a lei, o rei deveria zelar pelas pessoas com deficiência, apropriando-se de parte de seus bens sob a justificativa de ressarcimento dos gastos com seu sustento (CAPELLINI, 2008, p. 6).

No período do Renascimento, houve o fortalecimento da visão antropocêntrica e um respectivo enfraquecimento da visão teocêntrica, uma significativa mudança de postura do homem frente às questões que comandam sua vida. As ciências naturais e físicas sofreram grande avanço no processo de construção do entendimento da natureza humana e de seu lugar no mundo. Tal mudança de concepção teve como marco os estudos de Paracelso (1493-1541) e Cardano (1501-1576). Na obra de Paracelso *Sobre as doenças que privam os homens da razão* (1567), há um entendimento patológico da deficiência mental, embora seja preservado o seu cunho supersticioso. Tal concepção é considerada pré-determinista e vincula a normalidade ou anormalidade da pessoa com deficiência às questões da ordem da natureza. Cardano, por sua vez, acrescenta ao ideário de Paracelso uma preocupação pedagógica com a instrução das pessoas com deficiência. É importante considerar que elas ainda permaneciam em asilos, segregadas, uma vez que havia um domínio de ideias que ligava a deficiência ao misticismo e ao ocultismo (MAZZOTTA, 1996, p. 16).

A diferença ou doença era interpretada como um símbolo da presença de santos ou demônios, colaborando para a construção de um entendimento capaz de tolerar as pessoas com deficiência, desde que estivessem separadas da sociedade, enchendo de misticismo também quem as atendia. A criação de asilos tem por base uma visão religiosa de caridade, e pode ser relacionada aos manicômios, que ofereceram amparo médico aos loucos, afastando-os do convívio social com a concepção de que isso seria o melhor para todos.

Na Idade Moderna, a visão sobrenatural da deficiência intelectual vai sendo substituída por uma concepção médica entre os séculos XVII e XVIII, prevalecendo ainda no início do século XX. O tratamento destinado ao “deficiente” ou “diferente”, portanto, era efetivado dentro de uma perspectiva de patologia, sendo passível de diagnóstico e orientação para tratamento da anormalidade, uma vez que a

² Some pilgrims came in hope of a cure. In other cases, it seems that families from local villages took the chance to abandon troublesome relatives whom they couldn't afford to keep. The people of Geel absorbed them all as an act of charity and Christian piety, but also put them to work as free labour on their farms.

pessoa em questão se encontrava fora ou em desvio dela. O ponto de vista médico visava a distinguir o são do não-são (*insanus*) em busca de comportamentos que expressassem sintomas ou desequilíbrio.

Assim, no século XVIII, acontece a chamada virada biopolítica, de acordo com Foucault: a máxima “deixar viver, fazer morrer” da Idade Média foi substituída pelo moderno “fazer viver, deixar morrer”. Em resumo, as estratégias mobilizadas para governar as pessoas com deficiência constituíram-se na ordem da biopolítica e biopoder.

A noção do desvio implica o estabelecimento de determinados comportamentos considerados normais ou ideais conforme o sistema social. A escola, nesse sentido, cristalizou o modelo de normalidade e o integrou ao regime educacional. Os que se encontram fora das normas sociais, ou desviantes dela, precisam ser contidos, uma vez que se encontram à parte das regras. Estamos aqui no âmbito do modelo reabilitador indicado por Palacios (PALACIOS, 2008, p. 66).

Ao lermos Foucault, observamos que as relações de poder foram progressivamente governamentalizadas, “ou seja, elaboradas, racionalizadas e centralizadas na forma ou sob a caução das instituições do Estado” (FOUCAULT, 1995, p. 247). Entendemos que houve estatização das ações de governar e das relações de poder que aparecem tanto no âmbito médico quanto no pedagógico, no familiar, no legislativo, entre outros. Sobre isso, Veiga-Neto e Lopes (2007, p. 952) pontuam que embora nas relações de poder o Estado tenha se tornado a instância mais visível e importante, elas não emanam dele, mas “distribuem-se microscopicamente e ‘se enraizam no conjunto da rede social’ [...]. Assim, é graças ao seu caráter microscópico e ‘pervasivo’ que o poder se torna quase invisível e, por isso, ainda mais efetivo”.

2. Concepções educacionais sobre pessoas com deficiência intelectual

Conforme observamos, a definição de deficiência é um construto que permitiu categorizar normas particulares a determinados grupos, normas essas que têm se modificado no decorrer da história sob a influência de fatores socioculturais, políticos e científicos.

Diferentes forças atuam nessa arena: instituições religiosas, laicas, das áreas da saúde, da educação, da assistência social, das diferentes políticas públicas. Atualmente, nos estudos sobre deficiência intelectual, foram criados variados subgrupos que a definem, de acordo com categorias etiológicas, comportamentais, sociais, demográficas etc. Essas classificações, porém, não necessariamente colaboram para a melhora da qualidade da escolarização da pessoa com deficiência intelectual, uma vez que se apresentam diversas concepções e reivindicações de grupos e organizações de pessoas com deficiência (também de seus representantes) com múltiplas intencionalidades, demandando outras representações. São discussões que ainda não se esgotaram. Ao contrário, estão em pleno desenvolvimento.

Eniceia Mendes, em sua tese de doutorado (1995), discorre sobre a evolução da concepção de deficiência mental: um primeiro período vai do nascimento de estudos sistemáticos sobre o tema até o século XIX; o segundo, estende-se até o início do século XX e por último, da segunda metade do século XX em diante, o momento em que se apresentam relevantes mudanças conceituais e práticas nesse campo de pesquisa.

Na primeira fase, destacam-se os estudos de Esquirol (1772-1840) e Seguin (1812-1880). Esquirol é diretamente influenciado por Phillipe Pinel (1745-1826), considerado o pai da psiquiatria e o primeiro médico a tentar descrever e classificar “perturbações mentais”, tendo em vista que as pessoas que sofriam de tais perturbações não deveriam ser tratadas por meio de violência, como ocorria. Assim eram entendidas as deficiências:

A multiplicidade de deficiências é considerada como variação de um único processo patológico. Isto é, acreditava-se que todas as deficiências tinham uma única causa, mas que se expressavam em graus diferentes. Em 1875, eram classificados como: semi-cretinos, cretinos e cretinoides, do menos para o mais grave. Nesta época, o que governa o tratamento da deficiência mental é o dogma médico, pleno da ideia do fatalismo e da irrecuperabilidade da deficiência. (CAPELLINI, 2008, p. 13)

Esquirol avança nos estudos de Pinel indicando que os conceitos de idiotia e cretinismo deveriam ser diferenciados, sendo este relacionado aos casos mais graves e aquele encarado como o resultado de várias carências, relevando o cunho social. Essa mudança conceitual é relevante uma vez que a idiotia passa então a ser tratada como um estado, e não como doença crônica, dessa forma podendo ser avaliada por meio de rendimento educacional e validando a atuação do pedagogo nesse campo de estudos, até então apenas envolvido na educação das crianças “normais” (CAPELLINI, 2008, p. 13).

Seguin criticará os trabalhos de Pinel e Esquirol. Era discípulo de Itard (1774-1838), a quem a idiotia era uma insuficiência cultural, e não necessariamente um problema biológico, como proposto por Pinel. Seguin foi o primeiro a sistematizar uma metodologia para Educação Especial. Por influência das concepções desses autores, começam a surgir, no século XIX, as primeiras escolas na Europa voltadas à educação de crianças com deficiência, dentre elas a escola Abendberg, na Suíça, fundada por Johann Jakob Guggenbühl (1816-1863), difundindo a ideia de educabilidade das pessoas com deficiência intelectual. Johann Heinrich Pestalozzi (1746-1827), à época, defendia a educação enquanto direito de todas as crianças, inclusive as de classes populares. Friedrich Froebel (1782-1852), influenciado pelas ideias de Pestalozzi, afirma a individualidade da criança, desenvolve jogos e brinquedos reforçando o aspecto lúdico e concreto do aprendizado. Maria Montessori (1870-1952) desenvolveu uma concepção para o aprendizado da criança com deficiência que parte do concreto para o abstrato, instigando uma participação ativa por parte do estudante. Montessori aceita a influência do meio social sobre a formação das pessoas com deficiência:

As condições sociais atuam no corpo e na mente, e o indivíduo se torna anormal. Certas deformidades físicas são comprovadamente comuns em qualquer classe social [...]. Nota-se também que o maior número de pessoas com má formação está entre os insanos os quais raramente herdaram geneticamente a insanidade (MONTESSORI, 2003, p. 117-118).

A pessoa com deficiência intelectual passou de excluída a educável, na esteira da discussão sobre questões socioculturais e parâmetros do seu desenvolvimento. Os avanços pedagógicos, contudo, não foram suficientes para se sobrepor aos preceitos das ciências médicas quanto às pessoas com deficiência intelectual, ainda destinadas às instituições, manicômios ou mesmo ao abandono.

Ainda na primeira metade do século XX, os estudos de Alfred Binet auferem, por meio de testes, uma escala da capacidade intelectual, chamada de visão métrica da inteligência, trabalhada por ele junto a Theodore Simon. Segundo os testes psicométricos de Binet, classificaram-se os estudantes em termos que possibilitavam comparar um desenvolvimento “normal” e “atrasado”.

Nas atuações históricas em relação às pessoas com deficiência intelectual, podemos observar um conjunto de ações que objetivam governar a conduta do outro. Nesse sentido, o conceito foucaultiano de governo nos é caro. Ao relacionar poder e governo, Veiga-Neto e Lopes (2007, p. 954) propõem que ele é a manifestação visível ou material do poder sobre o outro:

Ao passo que o poder é entendido como uma ação sobre ações possíveis – uma ação sempre escorada em saberes –, o governo manifesta-se quase como um resultado dessa ação; na medida em que alguém coloca em funcionamento o poder sobre outrem, esse alguém pode governar esse outrem. Pode-se dizer então que, de certa maneira, o governo é a manifestação “visível”, “material”, do poder (VEIGA-NETO e LOPES, 2007, p. 954).

Na esteira desses autores, vê-se que as campanhas governamentais no âmbito da saúde e da educação são um pertinente exemplo desse conceito, uma vez que se valem da publicidade de modo a conduzir a prática ou comportamento de cada indivíduo. Assim, elas podem ser compreendidas, no campo das políticas sociais, como ações de governo que agenciam o governo das populações com o objetivo de promoção da vida e, portanto, colocando-se no âmbito da biopolítica.

Até o século XVIII, a exclusão, reclusão e segregação tinham por objetivo limpar as pessoas com deficiência, os anormais ou indesejados, das vistas da sociedade. Esse fenômeno foi denominado por Foucault (1996, p. 114) como “reclusão de exclusão”. Já no século XIX, a respectiva reclusão dos indesejados visava à sua inclusão, tendo em vista normalizá-los. Para Veiga-Neto e Lopes (2007, p. 957), passou-se de uma “reclusão de exclusão” para uma “reclusão de inclusão” ou uma “reclusão de normalização”.

3. Governamentalidade e pessoas com deficiência

No curso “Segurança, território, população”, ministrado no Collège de France em 1978 (2008), Foucault apresentou o conceito de governamentalidade, designando “um conjunto de práticas de governo que têm na população seu objeto, na economia seu saber mais importante e nos dispositivos de segurança seus mecanismos básicos” (MACHADO, 1992 apud VEIGA-NETO e LOPES, 2007, p. 953). Tratava-se, para Foucault, de mostrar como da pastoral cristã, característica da sociedade da lei – Estado de justiça, da Idade Média –, tinha-se chegado à sociedade de regulamento e disciplina –

Estado administrativo (nos séculos XV e XVI) – e, desta, à sociedade de polícia, controlada por dispositivos de segurança – Estado de governo (VEIGA-NETO apud VEIGA-NETO e LOPES, 2007).

O Estado, portanto, deixa de ser definido pela “sua territorialidade, pela superfície ocupada, mas pela massa da população, com seu volume, sua densidade, e em que o território que ela ocupa é apenas um componente”:

Com essa palavra [governamentalidade] quero dizer três coisas: 1. O conjunto constituído pelas instituições, procedimentos, análises e reflexões, cálculos e táticas que permite exercer esta forma bastante específica e complexa de poder, que tem por alvo a população, por forma principal de saber a economia política e por instrumentos técnicos essenciais os dispositivos de segurança. 2. A tendência que em todo o Ocidente conduziu incessantemente, durante muito tempo, à preeminência deste tipo de poder, que se pode chamar de governo, sobre todos os outros – soberania, disciplina etc. – e levou ao desenvolvimento de uma série de aparelhos específicos de governo e de um conjunto de saberes. 3. O resultado do processo através do qual o Estado de justiça da Idade Média, que se tornou nos séculos XV e XVI Estado administrativo, foi pouco a pouco governamentalizado. (FOUCAULT, 1992, p. 291-292)

As políticas de inclusão, lidas a partir do referencial teórico foucaultiano, podem ser entendidas enquanto procedimentos que permitem exercer uma forma complexa de poder que tem por alvo a população, sendo assim uma manifestação da governamentalização do Estado moderno (VEIGA-NETO e LOPES, 2007, p. 955). Pode-se, assim, compreendê-las como políticas envolvidas com a condução das condutas humanas que preservam e promovem a vida, relacionando-se com o conceito de biopoder.

Biopoder, conforme os diferentes métodos de atenção às pessoas com deficiência intelectual nos mostram, são procedimentos com origem no século XVIII que têm por objetivo promover a vida da coletividade na qual o indivíduo se insere, relacionando-se com a criação do conceito de população: um conjunto pensado coletivamente como uma unidade descritível, mensurável e governável. No âmbito da biopolítica, o foco é a população, um corpo-espécie, um corpo-vivo de múltiplas cabeças sobre o qual o Estado assume a responsabilidade de governar para tanto cuidar para que cada um permaneça vivo quanto prevenir a extinção da própria espécie. Esse corpo-vivo passa a ser entendido como apoio dos processos biológicos de natalidade, mortalidade, saúde, assegurando a entrada controlada dos corpos nos aparatos de produção (VEIGA-NETO e LOPES, 2007, p. 956).

4. A deficiência intelectual e suas relações com a normalidade: o modelo social

Historicamente, o atendimento às pessoas com deficiência se pautava no estabelecimento de critérios que procuravam definir pessoas mentalmente mais atrasadas ou incapacitadas do que outras por meio de avaliações médicas.

É relevante o estudo de Georges Canguilhem em *O Normal e o Patológico* (2009) sobre esta temática. As definições de uma doença atribuídas por diferentes médicos apresentam discrepâncias entre si e, por vezes, não estão de acordo com o estilo de vida ou com as definições que cada pessoa, particularmente, tem. Para o autor, a vida não é indiferente às condições em que ela é possível. A vida é variação: há comportamentos novos que se estabilizam em novas constantes e o indivíduo passa a conservar esses comportamentos. Assim, é complexo definir se uma pessoa é doente ou saudável, está em um padrão de normalidade ou anormalidade. Como definir esses conceitos?

Sobre o conceito do que é normal, o autor alega que é equívoco o termo norma como aquilo que está dentro do esquadro, o que se conserva no meio termo ou “o que se encontra na maior parte dos casos de uma espécie determinada ou o que constitui a média ou o módulo de uma característica mensurável”:

O Vocabulaire technique et critique de la philosophie de Lalande é mais explícito: é normal, etimologicamente — já que norma significa esquadro —, aquilo que não se inclina nem para a esquerda nem para a direita, portanto o que se conserva em um justo meio-termo; daí derivam dois sentidos: é normal aquilo que é como deve ser; e é normal, no sentido mais usual da palavra, o que se encontra na maior parte dos casos de uma espécie determinada ou o que constitui a média ou o módulo de uma característica mensurável. **Na discussão desses sentidos, fizemos ver o quanto esse termo é equívoco, designando ao mesmo tempo um fato e "um valor atribuído a esse fato por aquele que fala, em virtude de um julgamento de apreciação que ele adota". Fizemos ver, também, o quanto esse equívoco foi facilitado pela tradição filosófica realista, segundo a qual toda generalidade é indício de uma essência, toda**

perfeição, a realização de uma essência e, portanto, uma generalidade observável de fato adquire o valor de perfeição realizada, um caráter comum adquire um valor de tipo ideal. Assinalamos, enfim, uma confusão análoga em medicina, em que o estado normal designa, ao mesmo tempo, o estado habitual dos órgãos e seu estado ideal, já que o restabelecimento desse estado habitual é o objeto usual da terapêutica (CANGUILHEM, 2009, p. 48, grifos nossos).

Canguilhem (2009, p. 48) afirma que, em medicina, o estado normal do corpo humano é o estado que se deseja restabelecer. Ele questiona, porém, se tal estado deve ser considerado normal porque é visado como fim a ser atingido pela terapêutica, ou, pelo contrário, será que a terapêutica o considera justamente porque ele é considerado como normal pelo interessado, isto é, pelo doente? O autor afirma que a segunda relação é a verdadeira, pois entende que a medicina existe como arte da vida porque o ser humano considera como patológicos certos estados ou comportamentos que, em relação à polaridade dinâmica da vida, são apreendidos sob forma de valores negativos. Portanto, o ser humano prolonga de modo mais ou menos consciente, um efeito espontâneo, para vencer obstáculos ao seu desenvolvimento e à manutenção da vida compreendida como “normal”. O indivíduo imagina o que é não estar doente e age na concretização deste imaginário. A normalidade leva em conta o equilíbrio e a capacidade de adaptação. Assim, consideramos que Canguilhem aponta para um caminho de consciência do sujeito, aponta uma saída pelo sujeito.

No âmbito da Psicologia e da Educação, por sua vez, Lígia Assumpção Amaral (2002, p.236) buscou explicitar o conceito de normalidade. A autora sustenta que é necessário refletir sobre os parâmetros que definem a normalidade e, de acordo com ela, há três critérios que assinalam sua divergência e o desvio, são eles: o *estatístico*, que indica média ou valor de distribuição; o *estrutural/funcional*, definindo a normalidade e, por sua vez, o desvio que categoriza uma série de valores a depender de outros aspectos de caráter político, social e econômico; e o *ideológico*, em que se articulam instâncias que ressaltam o indivíduo em sua eficiência ou normalidade e os desviantes, os que fogem do padrão. O grupo considerado normal ou ideal é constituído pela ideologia dominante. Portanto, ainda de acordo com Amaral, o tipo ideal de indivíduo é do gênero masculino, branco, heterossexual, cristão, produtivo e física e mentalmente perfeito. Sob esse paradigma se problematiza a normalidade. Os desviantes são todos aqueles que apresentam uma diferença significativa desse modelo: as pessoas com deficiência, os velhos, as mulheres, as minorias.

Dialogando com Foucault, quando se tenta conformar as pessoas em seus gestos e ações em um modelo previamente apresentado como norma acontece uma normalização disciplinar. Normal, portanto, é aquele capaz de acomodar-se ao modelo, sendo anormal o que não se enquadra. A norma funciona como “um princípio de comparação, de comparabilidade, de medida comum, que se institui na pura referência de um grupo a si próprio, a partir do momento em que só se relaciona consigo mesmo” (EWALD, 1993, p. 86).

É fundamental, segundo Amaral, que pensemos os indivíduos com deficiência intelectual em sua diversidade, sem nos prendermos a situações que os reduzam em razão de suas patologias, uma vez que, quando a diversidade é desconsiderada, o estigma se sobrepõe com comportamentos discriminatórios dirigidos aos grupos em que a diferença se apresenta de forma evidente:

Se abstrairmos ou mesmo desconstruirmos a conotação pejorativa das palavras anormal, divergente, desviante e pensarmos com seriedade nos parâmetros que as produzem, podemos então nos debruçar, sobre uma ou outra forma de constelação: a da diversidade significativa, livre de conotações patológicas, sejam elas de caráter individual ou social (AMARAL, 2002, p. 237)

Nas relações interpessoais se constituem preconceitos com base em fatores individuais e sociais, um misto de emoções e medo, que se configuram em formas de reação diante de cada pessoa, grupo ou fenômeno. Para Goffman (1988, p.117), no momento em que os estigmatizados e os normais estão na mesma situação social, há o aparecimento de campos de força antagônicos caracterizados por posicionamentos pessoais que acontecem entre estigmatizador e estigmatizado. Quando ocorre o estigma, há também uma desumanização daquele que o recebe, enquanto àquele que estigmatiza cabe ressaltar o erro e as falhas do outro. As pessoas com deficiência foram e ainda são protegidas por seus familiares em âmbito doméstico, sendo a escola o local por excelência para a aprendizagem do estigma (GOFFMAN, 1988, p.33).

A partir das relações interpessoais as diferenças são colocadas em jogo, é com essa premissa (que já aparecia, de alguma forma, em autores históricos citados neste artigo) que os atuais estudos sobre deficiência intelectual trabalham. Existe uma movimentação dos discursos no sentido de se apreender a deficiência intelectual nos processos de mediação social e educacional (OLIVEIRA, 2008, p.120).

Sobre a multidimensionalidade do conceito de deficiência, podemos citar como exemplo o Manual Diagnóstico e Estatístico de Transtornos Mentais (Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders – DSM) que em sua quinta versão (DSM-V) apresenta o termo “espectro” com o objetivo de trazer um enfoque dimensional a um transtorno. Entende-se que os limites são borrados: há indivíduos que apresentam comportamentos relativos ou equivalentes a aspectos de determinadas síndromes e por meio dessas dimensões é composto o diagnóstico. Observa-se, contudo, que em vez de assumir os aspectos subjetivos e pôr em cheque os diagnósticos, denomina-se “espectro”. Assim, a medicina procura incorporar os argumentos construídos a fim de estabelecer um diagnóstico, mas ainda não assume a sua subjetividade.

O processo de constituição humana não é diferente para aqueles com deficiência intelectual, quer dizer, “as leis do desenvolvimento são iguais para todas as pessoas (deficientes ou não) e a diferenciação do padrão biológico típico do homem implica uma alteração da forma de enraizamento do sujeito na cultura” (DE CARLO *apud* OLIVEIRA, 2008, p. 121). Assim, entendemos que a cultura, por meio dos processos de mediação, é capaz de mudar o curso do desenvolvimento de uma pessoa com deficiência intelectual, suscitando possibilidades concretas de seu acesso, com base em uma perspectiva vigostkyana, aos processos psicológicos superiores (OLIVEIRA, 2008, p.121).

Ao observarmos o Referencial sobre Avaliação da Aprendizagem na área da Deficiência Intelectual (Raadi) da Prefeitura Municipal de São Paulo, é indicado que todas as crianças devem desfrutar da mesma função social, respeitadas a história, as diferenças e singularidades de cada sujeito:

E, aqui, anunciamos a máxima, o fundamento que sustenta a ideia de inclusão escolar da rede municipal de ensino de São Paulo: é a história que cria nossa subjetividade, que nos identifica e forma nossa singularidade e é isto que nos diferencia uns dos outros: nossas experiências vividas e acumuladas em nossa trajetória de vida e isto é igual para todos, deficientes e não deficientes: “recortes do mesmo tecido” (RAADI, 2008, p. 10)

De acordo com a Política Paulistana de Educação Especial na Perspectiva da Educação Inclusiva (decreto nº 57.379, de 13 de outubro de 2016, posteriormente regulamentado pela portaria municipal nº 8.764, de 23 de dezembro de 2016) em seu artigo 1º, temos os seguintes princípios:

- I – da aprendizagem, convivência social e respeito à dignidade como direitos humanos;
- II – do reconhecimento, consideração, respeito e valorização da diversidade e da diferença e da não discriminação;
- III – da compreensão da deficiência como um fenômeno sócio-histórico-cultural e não apenas uma questão médico-biológica;
- IV – da promoção da autonomia e do máximo desenvolvimento da personalidade, das potencialidades e da criatividade das pessoas com deficiência, bem como de suas habilidades físicas e intelectuais, considerados os diferentes tempos, ritmos e formas de aprendizagem;
- V – da transversalidade da Educação Especial em todas as etapas e modalidades de educação ofertadas pela Rede Municipal de Ensino, a saber, Educação Infantil, Ensino Fundamental, Ensino Médio, Educação de Jovens e Adultos, Educação Profissional e Educação Indígena;
- VI – da institucionalização do Atendimento Educacional Especializado - AEE como parte integrante do Projeto Político Pedagógico – PPP das unidades educacionais;
- VII – do currículo emancipatório, inclusivo, relevante e organizador da ação pedagógica na perspectiva da integralidade, assegurando que as práticas, habilidades, costumes, crenças e valores da vida cotidiana dos educandos e educandas sejam articulados ao saber acadêmico;
- VIII – da indissociabilidade entre o cuidar e o educar em toda a Educação Básica e em todos os momentos do cotidiano das unidades educacionais;
- IX – do direito à brincadeira e à multiplicidade de interações no ambiente educativo, enquanto elementos constitutivos da identidade das crianças e bebês;
- X – dos direitos de aprendizagem, visando garantir a formação básica comum e o respeito ao desenvolvimento de valores culturais, geracionais, étnicos, de gênero e artísticos, tanto nacionais como regionais;
- XI – do direito de educação ao longo da vida, bem como qualificação e inserção no mundo do trabalho;
- XII – da participação do próprio educando e educanda, de sua família e da comunidade, considerando os preceitos da gestão democrática. (DECRETO MUNICIPAL Nº 57.379, DE 13 DE OUTUBRO DE 2016).

Estamos, portanto, sob o entendimento do modelo social de deficiência proposto por Palacios e suas conexões com os Direitos Humanos. As premissas fundamentais do presente modelo indicam que as causas da deficiência são sociais, ou, pelo menos, predominantemente sociais (PALACIOS, 2008, p. 103). Segundo os defensores deste modelo, não são as limitações individuais as raízes do problema, mas sim as da sociedade para fornecer serviços adequados e garantir que as necessidades das pessoas com deficiência sejam consideradas na organização social. Além disso, considera-se que as pessoas com deficiência têm muito a contribuir para a sociedade, ou pelo menos, a sua contribuição será na mesma medida de outras pessoas sem deficiência, partindo da premissa de que toda vida humana é igualmente digna (PALACIOS, 2008, p. 104).

Por fim, entendemos que diferentes ações pedagógicas realizadas nas escolas envolvendo os estudantes com deficiência intelectual buscam o governmentamento pelo discurso, ensinando procedimentos e comportamentos. Tal procedimento coloca em circulação determinados regimes de verdade. O atual paradigma dos estudos na área da deficiência intelectual considera a pessoa com deficiência um sujeito ativo e com potencialidades não reduzidas ao laudo médico. Seu desenvolvimento, portanto, depende de uma série de fatores socioculturais combinados: o meio em que vive, relações familiares e sociais em geral, escolarização, acesso aos serviços de saúde, estimulação desde a infância, entre outros. Nesta perspectiva a deficiência é entendida como uma construção social e o sujeito é visto na sua singularidade.

5. “De longe, parece normal”: a pessoa com deficiência intelectual na escola regular e o encontro com o diferente

Finalizamos o presente artigo articulando-o com o trabalho de sua autora junto a adolescentes com deficiência intelectual em Sala de Recursos Multifuncionais (SRM) em escola pública. Os pressupostos do trabalho realizado nessa sala são contribuir com as garantias do direito à aprendizagem e escolarização do estudante, atuar como auxiliar do processo de ensino-aprendizagem das diferentes áreas do conhecimento e assessorar docentes e discentes com instrumentais pedagógicos para o desenvolvimento do educando.

O título deste item refere-se a episódio vivenciado pela docente e estudantes em um momento de Conselho de Escola, quando quatro educandos adolescentes com deficiência intelectual foram convidados pela direção da unidade a se retirar da reunião, assim como a professora. A justificativa oferecida pela direção foi a de que tal instância de participação política dos estudantes era incompatível com o trabalho realizado pela SRM. Após reclamação formal da docente e de outros participantes, o grupo se retirou da sala, contrariado. Em um momento posterior, ao ser verificada a já sabida falta de argumentos legais por parte da direção escolar, foi redigido um documento formal de moção de repúdio ao evento, alegando, dentre outros itens, discriminação contra os estudantes.

Esse fato ocorreu em escola pública no ano de 2016 e é ilustrativo de como as políticas de inclusão parecem por muitas vezes ignorar a diferença. Com isso, elas defendem a inclusão do diferente entendendo-o como um “único estranho”, um exótico, um portador de algo que os outros, normais, não possuem (VEIGA-NETO e LOPES, 2007, p. 949). Resulta, dessa forma de diferenciar, o paradoxo de silenciar aqueles que “já estavam ali”, de reforçar as noções de normalidade e anormalidade, de disseminar as normas e os correlatos saberes especializados, e mesmo de gerar exclusão. Desse modo, ao invés de promoverem aquilo que afirmam quererem promover – uma educação para todos – as políticas de inclusão podem estar contribuindo para uma inclusão excludente (VEIGA-NETO e LOPES, 2007, p. 949).

Com a inclusão, a escola pública reveste-se de um caráter humanista e progressista, funcionando como um dispositivo biopolítico a serviço da segurança da população. “Em outras palavras, coloque-se apenas no plano discursivo ou de fato materialize-se no plano das práticas concretas, ao fim e ao cabo a inclusão escolar tem em seu horizonte a diminuição do risco social” (VEIGA-NETO e LOPES, 2007, p. 950).

Nesse episódio, uma instituição escolar agiu a favor da exclusão. Ao mesmo tempo, é relevante assinalar que muitos profissionais, pais e estudantes presentes atuaram a favor dos adolescentes, entendendo-os enquanto legítimos participantes da reunião. É essencial destacar que a adolescente com deficiência intelectual também percebeu a si pertencente ao evento e participante legítima. A fala a seguir reproduzida é de adolescente de 16 anos que, após sair de sala, questionou a docente sobre o diretor: “Ele não gosta da gente?”. O sentimento da estudante em relação ao episódio de exclusão se traduziu em um profundo questionamento referente ao seu próprio estar no mundo, como presença indesejada ou incômoda em determinados espaços de atuação política demarcados como não pertencentes a ela. O verbo gostar significa estar grato à presença de alguém. Se consultarmos um dicionário de língua portuguesa, o Aurélio, veremos que tal verbo refere-se a “ter satisfação em; ter prazer em ver ou em sentir; achar-se ou dar-se bem; ter inclinação; ter afeição; ter por hábito; simpatizar” e os adolescentes com deficiência não foram recebidos de forma grata ali.

Numa perspectiva foucaultiana, observamos nesse episódio, nas ações realizadas pela gestão escolar naquele dia, uma manifestação das vontades de potência que constituem o campo social. As relações sociais estão atravessadas pela busca por dominação e poder. Os adolescentes, se tivessem nascido até bem pouco tempo, seriam denominados anormais. Hoje, são sujeitos de direitos com garantias constitucionais; têm sua cidadania atestada por diferentes leis nacionais e decretos internacionais que, por si só, talvez não deem conta de mostrar o caminho trilhado para chegar à mudança de paradigma (bem como não deem conta de que essas pessoas tenham efetivamente essas garantias em seus cotidianos).

Como responder à questão da estudante cuja resposta reverbera um histórico de eliminação, exclusão, segregação, inconveniência, estigma? De construção de discursos que, aos poucos, normalizaram os corpos dos chamados anormais dentro de determinados parâmetros de atuação convenientes ao contexto político e de produção econômica, fazendo uso de técnicas de governo dos corpos? É esse percurso que resgatamos tanto com uma motivação acadêmica quanto no âmbito de nossa atuação profissional.

6. Considerações Finais

O tema da inclusão é muito discutido no campo da Educação, com diferentes opiniões e posicionamentos críticos sobre o assunto, implicando conflitos de interesses e disputas políticas por seu significado. Com esse debate, oportuniza-se a problematização de questões socioculturais e pedagógicas que, de outro modo, talvez não fossem tratadas.

Trazemos o poema de Mário de Sá-Carneiro, poeta português do início do século XX a quem a temática da identidade é cara, de forma a ilustrar a presença dos estudantes com deficiência intelectual: a marca dessa deficiência não está sempre visível nos seus corpos, tal como acontece com uma pessoa com deficiência física, sensorial (como pode ocorrer no caso da cegueira), com síndrome de Down, deficiência múltipla, entre outros, mas aparece, mais ou menos sutilmente de acordo com cada indivíduo, no momento em que se apresenta a fala articulada e, no contexto da escola, sobretudo o aproveitamento curricular (de um currículo que não a compreende). A partir disso, docentes e demais funcionários escolares questionam: “Qual é o problema dele/a?”, “assim, de longe, ele/a parece normal...”. O estudante com deficiência intelectual é uma pessoa “quase normal”, afinal, quase não há marcas em seu corpo, mas que não está cem por cento de acordo com os parâmetros da normalidade. Ele não é o outro e por muitas vezes foi e é destituído do direito de ser si mesmo, como qualquer coisa de intermédio, impeditiva, historicamente, de suas ações (como um simples caminhar nas ruas) e, na atualidade, de sua afirmação enquanto sujeito e na reivindicação de direitos civis.

Eu não sou eu nem sou o outro
Sou qualquer coisa de intermédio:
Pilar da ponte de tédio
Que vai de mim para o Outro
(Mário de Sá Carneiro, sem título)

O ingresso na escola, assim, foi, também para a estudante citada no relato, a ocasião para a aprendizagem do estigma.

Um pouco mais de sol – eu era brasa,
Um pouco mais de azul – eu era além.
Para atingir, faltou-me um golpe de asa...
Se ao menos eu permanecesse aquém...
(Mário de Sá-Carneiro, “Quasi”)

A definição da pessoa com deficiência intelectual como incompleta, descartável, indesejada, incapaz e segregada foram paradigmas que perduraram no decorrer da história da humanidade. Um ser que quase alcança a normalidade, tutelado na piedade cristã e na lógica médica, com o passar dos anos educado à parte dos ditos normais para que estivesse o mais de acordo possível com a norma e, de alguma forma, incluído dentro dos parâmetros de produtividade econômica por meio do trabalho assalariado ou fazendo uso da seguridade social.

Com base no percurso que realizamos, podemos afirmar que os paradigmas de outrora convivem com os mais recentes no contexto dos discursos sobre pessoa com deficiência. Além dessa sobreposição de perspectivas, outro complicador é que até mesmo os projetos inclusivos se configuram — se nos mantivermos em um ponto de vista foucaultiano — como dispositivos de poder. Frente a esse contexto, o educador tem o papel de desconfiar dos discursos estabelecidos.

7. Referências bibliográficas

- Amaral, L. A. Algumas reflexões sobre a (r)evolução do conceito da deficiência. Em C. Goyos, M. A. Almeida & D. G. Souza (org.). **Temas em educação especial**. São Carlos: EDUFSCar, 1996 p. 99-106.
- _____. Diferenças, estigma e preconceito: o desafio da inclusão. In M. K. Oliveira, D. T. R. Souza & T. C. Rego (org.) **Psicologia, educação e temáticas da vida contemporânea**. São Paulo: Moderna, 2002. p. 233-248.
- AMERICAN PSYCHIATRIC ASSOCIATION. **DSM-5**: manual diagnóstico e estatístico de transtornos mentais. 5. ed. Porto Alegre: Artmed, 2014.
- CANGUILHEM, G. **O Normal e o Patológico**. Rio de Janeiro: Forense, 2009.
- CAPELLINI, V. L. M. F. Educação especial: história, etiologia, conceitos e legislação vigente. In: **Práticas em educação especial e inclusiva na área da deficiência mental**. Bauru: MEC/FC/SEE, 2008 p.7-15.
- EWALD, F. **Foucault, a norma e o Direito**. Lisboa: Vega, 1993.
- FOUCAULT, M. A governamentalidade. In: FOUCAULT, M. **Microfísica do poder**. Rio de Janeiro: Graal, 1992. p. 277-293.
- _____. O sujeito e o poder. In: RABINOW, P.; RABINOW, H. **Michel Foucault: uma trajetória filosófica (para além do estruturalismo e da hermenêutica)**. Rio de Janeiro: Forense Universitária, 1995 p. 231-249.
- _____. **A verdade e as formas jurídicas**. Rio de Janeiro: NAU, 1996.
- _____. **Segurança, território, população**: curso dado no Collège de France (1977-1978). São Paulo: Martins Fontes, 2008.
- GOFFMAN, E. **Estigma**: notas sobre a manipulação da identidade deteriorada. Rio de Janeiro: Zahar, 1988.
- JAY, M. The Geel Question. **Aeon Magazine**, 9 jan. 2014. Disponível em: <<https://aeon.co/essays/geel-where-the-mentally-ill-are-welcomed-home>>. Último acesso em: 02 jul. 2017.
- MAZZOTTA, M. J. S. **Educação Especial no Brasil**: história e políticas públicas. São Paulo: Cortez, 1996.
- MENDES, E.G. **Deficiência mental**: a construção científica de um conceito e a realidade educacional (tese de doutorado). Universidade de São Paulo: Instituto de Psicologia, 1995.
- _____. Breve histórico da educação especial no Brasil. **Revista Educación y Pedagogía**, vol. 22, núm. 57, mayo-agosto, 2010.
- MONTESSORI, M. **Para educar o potencial humano**. Campinas: Papyrus, 2003.
- NAVARRO, D. **Psiquiatria y Nazismo**. Buenos Aires: Ediciones Madres de Plaza de Mayo, 2010.
- OLIVEIRA, A. A. S. Adequações curriculares na área da deficiência intelectual: algumas reflexões. In: OLIVEIRA, A.A.S., OMOTE, S., GIROTO, C.R.M. (org.) **Inclusão Escolar**: as contribuições da Educação Especial. São Paulo: Cultura Acadêmica Editora, Marília: Fundepe Editora, 2008 p. 129-154.
- _____. Currículos e programas na área da deficiência intelectual: considerações históricas e análises críticas. In: OLIVEIRA, A.A.S., OMOTE, S., GIROTO, C.R.M. (org.) **Inclusão Escolar**: as contribuições da Educação Especial. São Paulo: Cultura Acadêmica Editora, Marília: Fundepe Editora, 2008 p.111-128.
- PALACIOS, A. **El modelo social de discapacidad**: orígenes, caracterización y plasmación en la Convención Internacional sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad. Madrid: Cermi, 2008.
- SÃO PAULO (SP). Secretaria Municipal de Educação. Diretoria de Orientação Técnica. **Referencial sobre Avaliação da Aprendizagem na área da Deficiência intelectual** / Secretaria Municipal de Educação. São Paulo: SME / DOT, 2008.
- _____. **Decreto nº 57.379, de 13 de outubro de 2016**, que institui, no âmbito da Secretaria Municipal de Educação, a Política Paulistana de Educação Especial, na Perspectiva da Educação Inclusiva.
- VEIGA-NETO, A. Coisas do governo... In: RAGO, M., ORLANDI, L., VEIGA-NETO, A. (org.). **Imagens de Foucault e Deleuze**: ressonâncias nietzschianas. Rio de Janeiro: DP&A, 2002 p. 13-34.
- VEIGA-NETO, A. LOPES, M. C. Inclusão e governamentalidade. **Educação e Sociologia**, Campinas, vol. 28, n. 100, out. 2007 p. 947-963.

Recebido para publicação em 03-09-17; aceito em 10-10-17