

## A MATERIALIZAÇÃO DA DEFICIÊNCIA NA ATUALIDADE: ALGUMAS CONSIDERAÇÕES

## THE MATERIALISATION OF DISABILITY AT THE PRESENT TIME: SOME CONSIDERATIONS

## LA MATERIALIZACIÓN DE LA DEFICIENCIA EN LA ACTUALIDAD: ALGUNAS CONSIDERACIONES

Luisa Leoncio Monti<sup>1</sup>

**Resumo:** A posição que o indivíduo ocupa na sociedade é moldada sob a ótica da normalização. Com a pessoa com deficiência não poderia ser diferente. A normalidade é padrão inventado para delimitar os limites da existência, a partir da qual se pode estabelecer o que é anormalidade. O presente ensaio teórico tem por objetivo discutir brevemente a compreensão de deficiência na atualidade. Aborda-se a deficiência sobre os vieses do normal e anormal, patológico, ideal de beleza e pela teoria do *Disability Studies*. Discute-se por meio de autores como Pessotti, Canguilhem e Foucault, dialogando com o filme “Nuovo Mondo” (The Golden Door), do diretor Emanuele Crialese. Entende-se que a superação da definição difundida de deficiência depende da superação da própria estrutura do sistema no qual se está circunscrito, o capitalismo. Para além disso, a diferença entre os indivíduos é necessária a manutenção deste modelo produtivo. Libertar a todos os sujeitos e torná-los iguais em direitos inverteria a ideologia capitalista. Encoraja-se aqui a pensar a diferença como um novo modo de vida, que precisa ser valorizado.

**Palavras-chave:** Deficiência. Educação Especial. Normalização. Diferença. Modelo social.

**Abstract:** The position that the individual occupies in society is shaped from the perspective of normalization. With the person with disabilities, it could not be different. Normality is a pattern invented to delimit the limits of existence, from which one can establish what is abnormality. The present theoretical essay aims to briefly discuss the understanding of disability today. It addresses the deficiency on the biases of normal and abnormal, pathological, ideal beauty and the theory of Disability Studies. It is discussed through authors such as Pessotti, Canguilhem and Foucault, dialoguing with the film "Nuovo Mondo" (The Golden Door), by director Emanuele Crialese. It is understood that overcoming the widespread definition of disability depends on overcoming the very structure of the system in which capitalism is circumscribed. Moreover, the difference between individuals is necessary to maintain this productive model. Freeing all subjects and making them equal in rights would reverse capitalist ideology. Here we are encouraged to think of difference as a new way of life that needs to be valued.

**Keywords:** Disability. Special Education. Normalization. Difference. Social model.

<sup>1</sup> Doutoranda no Programa de Educação Especial na Universidade Federal de São Carlos (UFSCar). Mestrado em Educação Escolar pela Universidade Estadual Paulista "Júlio de Mesquita Filho" (UNESP).

E-mail: [luisamonti@gmail.com](mailto:luisamonti@gmail.com). Orcid: <https://orcid.org/0000-0002-3342-4286>.

**Resumen:** La posición que el individuo ocupa en la sociedad está moldeada bajo la óptica de la normalización. Con la persona con discapacidad no podría ser diferente. La normalidad es un patrón inventado para delimitar los límites de la existencia, a partir de la cual se puede establecer lo que es anormalidad. El presente ensayo teórico tiene por objetivo discutir brevemente la comprensión de discapacidad en la actualidad. Se aborda la deficiencia sobre los sesgos de lo normal y anormal, patológico, ideal de belleza y por la teoría de Disability Studies. Se discute por medio de autores como Pessotti, Canguilhem y Foucault, dialogando con la película "Nuovo Mondo" (The Golden Door), del director Emanuele Crialesi. Se entiende que la superación de la definición difundida de discapacidad depende de la superación de la propia estructura del sistema en el que se encuentra circunscrito el capitalismo. Además, la diferencia entre los individuos es necesaria el mantenimiento de este modelo productivo. Liberar a todos los sujetos y hacerlos iguales en derechos invertiría la ideología capitalista. Aquí se anima a pensar la diferencia como un nuevo modo de vida, que necesita ser valorado.

**Palabras-clave:** Discapacidad. Educación Especial. Normalización. Diferencia. Modelo social.

## **Deficiência: reflexões sobre o anormal**

Deficiência não é uma definição inerte, definitiva. Sua definição está nas relações e interações na sociedade. A diferença<sup>2</sup> emerge na produção de existência dos povos, em locais e momentos históricos específicos. Ao menos, é o que relata Isaías Pessotti, no livro “Deficiência Mental: da superstição à ciência”, de 1984, onde o autor descreve os avanços e retrocessos do entendimento da deficiência – em particular, a deficiência intelectual – ao longo da história. Como relata o pesquisador, embora tivéssemos alcançado uma posição pré-científica com Seguin, em meados de 1850, voltamos a lidar com posições dogmáticas da medicina em relação à deficiência que se mostram vigentes até os dias atuais.

Pessotti (1984) relata uma detalhada travessia histórica dos estudos sobre a deficiência intelectual discutindo, entre outros aspectos, o paradigma da normalidade e a invenção do corpo anormal. Adicionemos à estas ideias a genealogia da construção do sujeito anormal trazida por Michel Foucault (2001) em “Os Anormais” para os fins desta discussão. O autor aponta que o anormal se constitui a partir do século XVIII, destacando em três figuras: “o monstro humano”, “os incorrigíveis” e “o masturbador”.

O “monstro humano”, de acordo com Foucault (2001), se constitui “[...] em sua existência mesma e em sua forma, não apenas uma violação das leis da sociedade, mas uma

---

<sup>2</sup> A diferença aqui será entendida pelo viés da filosofia da diferença, especificamente calcada nos estudos do professor Silvio Gallo. Diferença implica em multiplicidade, implica no fora, aquilo que escapa a arranjos normativos. Nas palavras de Gallo (2017, p. 1512), “[...] as diferenças [...] proliferam, se multiplicam e não se deixam conter em qualquer conjunto”. Por este motivo, é mais atrativo para a governamentalidade democrática, em específico, no campo das políticas educacionais, abarcar a diversidade humana. A diversidade se permite aglutinar e implica um conjunto que compõe o universal. Para Gallo (2017), é por isso que a diversidade se articula aos jogos de inclusão.

violação das leis da natureza” (p. 69). O monstro seria a combinação do impossível com o proibido. O “indivíduo incorrigível” ou “a ser corrigido” habita a família e suas relações com instituições vizinhas. Ao passo em que o monstro é a exceção, o fenômeno da existência do indivíduo incorrigível é normal e demanda de tecnologias para sua reeducação, a fim de permitir sua vida em sociedade. E, por fim, “o masturbador” envolve a família burguesa já que esta seria o dispositivo de poder responsável por velar a masturbação.

A normalidade seria então o padrão inventado para delimitar os limites da existência, a partir da qual podemos estabelecer o que é anormalidade (como no caso, a pessoa com deficiência). Desta maneira, a normalidade existe a partir da norma que “[...] marca a existência de algo tomado como o ideal e que serve para mostrar e demarcar aqueles que estão fora da curva da normalidade, no desvio que deve ser corrigido e ajustado” (THOMA, 2005, p. 254). Canguilhem (2009, p. 20) corrobora para este entendimento e afirma que:

Definir o anormal por meio do que é de mais ou de menos é reconhecer o caráter normativo do estado dito normal. Esse estado normal ou fisiológico deixa de ser apenas uma disposição detectável e explicável como um fato, para ser a manifestação do apego a algum valor.

3

Nesta continuidade, o anormal só pode ser pensando quando em confronto com uma suposta normalidade, com o sujeito que se enquadra à norma. A norma institui parâmetros sociais e subjetivos desejáveis com o objetivo de homogeneizar a população. Indo um pouco além, a concepção de anormalidade, então, estaria atrelada àquilo que se tem como desejável em determinado contexto, refletindo uma escolha pessoal, cultural e até mesmo institucional. Ou seja, o “indesejável” passou a ser entendido como o “anormal”. A normalização, portanto, teria como medida tudo aquilo que se baseia no parâmetro de algo médio, como o “homem médio” ou um estado mental médio. A definição de “homem médio” existe ou seria uma abstração? O normal e o anormal não seriam definições particulares, abstratas e subjetivas?

O tema da deficiência em transversalidade com a Educação evidencia que, desde as primeiras instituições educacionais destinadas a este público partia de uma perspectiva classificatória. Januzzi (2006) explica que até a década de 1930 no Brasil exclusivamente médicos escreviam sobre o tema. A Educação Especial, isto posto, incorporou, por muito tempo, uma visão clínica, por meio de processos de reabilitação, compreendendo a deficiência como orgânica e do indivíduo.

Na realidade, a educação especial, na sociedade moderna, que, na sua origem, absorvia deficiências orgânicas (auditivas, visuais e, posteriormente,

mentais), com o desenvolvimento do processo produtivo, foi incorporando população com “deficiências e distúrbios” cada vez mais próximos da normalidade média determinada por uma “abordagem científica” que se pretende “neutra e objetiva”, culminando com o envolvimento dos que não têm quaisquer evidências de desvio dessa mesma “normalidade média” (BUENO, 1993, p. 80).

A normalidade – medida para estabelecer deficiências – se mostra cada vez mais rara. No que tange a escola, não é por acaso que a necessidade de diagnosticar alunos por seus “desvios” ou medicalizá-los acompanha os discursos educacionais e ainda se faz presente em bora parte das práticas escolares atuais. Historicamente, as escolas foram atingidas por diversos temas que viabilizaram a medicina permear o âmbito escolar. Uma delas, talvez a mais importante, foi o avanço do higienismo que abriu as portas para o desenvolvimento da medicina. Tem-se notícias dessa atuação ainda em 1899, mas foi em 1911, em São Paulo, que foi criada a inspeção médico-escolar. Neste contexto, a medicina intervém não só sobre o aluno especial, mas na educação em geral.

O caráter médico do atendimento a pessoas com deficiência tem seu marco, para alguns estudiosos, com o médico francês Jean Itard (1774-1838). Em destaque, sua experiência educativa com Victor de Aveyron, em 1800. O menino de 12 anos foi encontrado na floresta de Aveyron. Supõe-se que foi abandonado por volta dos 4 ou 5 anos de idade e viveu isolado de convívio social até ser encontrado. Victor permaneceu sob os cuidados de Itard por cinco anos, tempo no qual o médico buscava ampliação sensorial e conquista de habilidades como leitura e escrita. Tezzari e Baptista (2011) afirma que este foi o marco da fundação da Educação Especial. Nesta lógica, a fundação da Educação Especial é ratificada pela presença de um médico conduzindo ações pedagógicas, sob um modelo médico-psicológico.

Michels (2005) exemplifica a forte influência da área médica no campo educacional com a associação do diagnóstico ao atendimento educacional especializado. A autora ainda reforça a extensão desta influência pela dificuldade em distinguir os conhecimentos da Educação Especial e do modelo médico. Um motivo substancial apresentado por Michels (2005) para a resistência na superação da influência da medicina na Educação Especial e na Educação como um todo é a explicação dada para o fracasso escolar, que usa de uma base biológica para explicá-la, ligando-a a questões individuais, do sujeito.

Outro tópico interessante a este assunto é a estética. Enxergar a pessoa com deficiência por uma perspectiva estética implica em entrar no universo da diferença. Não

somente para entender como estas imagens são formadas no decorrer dos tempos históricos, mas para refletir em que medida tais imagens influenciam os processos de classificação – dos quais descreve muito bem Pessotti (1984) – e exclusão do diferente na sociedade.

A posição que o indivíduo ocupa na sociedade também é moldada sob a ótica da normalização. Com a pessoa com deficiência não poderia ser diferente. Ainda na intenção de incluir esse sujeito, a norma o nomeia e o controla, a fim de corrigi-lo. A sociedade se incomoda com a presença da deficiência e tem a necessidade de trazê-la ao padrão de normalidade.

A relação da estética com a deficiência convoca uma reflexão singular sobre as representações hegemônicas do corpo e sua aparição não-normativa. “Habitualmente o corpo é avaliado de forma segmentada, baseando-se em critérios simbólicos ou classificatórios vigentes, analisando as diferentes partes com representações variadas” (ZILIOTO; SANTOS, 2008, p. 1).

O ideal de beleza e até mesmo de saúde vigentes inferem integridade física, o que coloca a deformidade como contradição à esta norma (QUEIROZ; OTTA, 1999 *apud* ZILIOTO; SANTOS, 2008). Neste sentido, “imperfeições corporais”, frente à idealização do corpo que vigora na modernidade, poderiam justificar a concepção de incapacidade que é atribuída ao sujeito com deficiência, reduzindo-o a isto: alguém sem potência total de participar da sociedade. Em uma discussão que ultrapassa os limites deste ensaio, traz-se um comentário sobre o uso do corpo sob o interesse mercantilista atual:

O corpo deficiente é insuficiente para uma sociedade que demanda dele o uso intensivo que leva ao desgaste físico, resultado do trabalho subserviente; ou para a construção de uma corporeidade que objetiva meramente o controle e a correção, em função de uma estética corporal hegemônica, com interesses econômicos, cuja matéria-prima/corpo é comparável a qualquer mercadoria que gera lucro. A estrutura funcional da sociedade demanda pessoas fortes, que tenham um corpo “saudável”, que sejam eficientes para competir no mercado de trabalho. O corpo fora de ordem, a sensibilidade dos fracos, é um obstáculo para a produção (SILVA, 2006, p. 426).

Colocados estes pontos, encoraja-se a pensar sobre quais corpos que cultuamos ou mesmo priorizamos na cultura estética da contemporaneidade. Cultuam-se corpos que minimamente aparentem ser saudáveis. O corpo fora do padrão lembra a imperfeição humana e, a deficiência, relembra a fragilidade humana que tanto se nega. E ainda mais: é possível pensar em uma superação da definição de deficiência circunscrita pela atualidade e o padrão

inventado que limita nossa existência? Posto isto, o presente ensaio teórico tem por objetivo discutir brevemente a compreensão de deficiência na atualidade.

## O que é normal e o que é patológico?

Primeiramente, propões olhar através das lentes discursivas de Canguilhem na construção do entendimento dos conceitos que aqui serão discutidos: o normal e o anormal. Essencialmente, o argumento central de Canguilhem (2009) é que o normal e o patológico são fenômenos qualitativamente opostos, que implicam forças em luta. O autor, ao contrariar o pensamento vigente de sua época, no qual os fenômenos patológicos seriam apenas variações qualitativas dos fenômenos normais, afirma que o conteúdo do estado patológico não pode ser subtraído do conteúdo da saúde, uma vez que se trata de uma nova dimensão de vida. “A doença difere da saúde, o patológico, do normal, como uma qualidade difere de outra, quer pela presença ou ausência de um princípio definido, quer pela reestruturação da totalidade orgânica” (CANGUILHEM, 2009, p. 13).

Canguilhem (2009) também contesta o argumento positivista atribuído à Comte – que alarga postulados de Broussais – e em parte à Bernard, que entendia a existência de uma identidade comum aos estados fisiológico e patológico de um organismo. Mais tarde Comte amplia este entendimento no sentido de que modificações do organismo seriam devidas a variação de intensidade de seus fatores constitutivos. Para Comte e Broussais “[...] as doenças nada mais são que os efeitos de simples mudanças de intensidade na ação dos estimulantes indispensáveis à conservação da saúde” (CANGUILHEM, 2009, p. 16).

O cerne da questão nos é colocado por Comte: ao afirmar que a patologia é uma variação quantitativa do estado normal, é possível pressupor uma avaliação normativa de caráter qualitativo. Neste sentido:

Definir o anormal por meio do que é de mais ou de menos é reconhecer o caráter normativo do estado dito normal. Esse estado normal ou fisiológico deixa de ser apenas uma disposição detectável e explicável como um fato para ser a manifestação do apego a algum valor (CANGUILHEM, 2009, p. 20).

Por este ângulo, podemos discutir os conceitos de normalidade e anormalidade por dois vieses: o de reconhecer o anormal como antítese ou perceber ambos como partes de um todo, como subtipos do mesmo segmento. Os dois coexistem e dão base ao funcionamento

das normas de um determinado grupo social, inserido em um espaço-tempo. E para além disso, a norma define o que está fora dela, o que é desviante, a partir de sua “medida”.

Canguilhem (2009) parafraseia a ideia de Halbwachs de que norma e média são conceitos indissociáveis e segue ponderando sobre o entendimento de frequência estatística e de norma: “[...] uma média que determina desvios tanto mais raros quanto mais amplos forem é, na verdade, uma norma. [...] a frequência estatística não traduz apenas uma normatividade vital, mas também uma normatividade social” (CANGUILHEM, 2009, p. 61). Canguilhem (2009) completa a reflexão ao apontar que “Um traço humano não seria normal por ser frequente; mas seria frequente por ser normal” (CANGUILHEM, 2009, p. 62). É possível inferir, portanto, que a norma não é definida por uma lei natural e indiscutível, mas, em verdade, é constituída pela cultura, por um conjunto de regramentos, coerções e dispositivos através dos quais é legitimada pelo exercício do poder no qual a ideia de normalidade é construída.

Inclusive, é possível relacionar esta reflexão à teoria Foucaultiana, que discute o normal e o anormal na era moderna, especificamente no século XVII, e como as mudanças ocorridas nas relações sociais – em uma nova ordem social – permitem um rearranjo da composição dos poderes (FOUCAULT, 1991). É neste momento que a medicina passa a ter uma ação normatizadora fundamental à inspeção e ao controle dos indivíduos, que até então era exercido pela religião. Ou seja, o poder médico passa a definir a norma e controlar o anormal (MOYSÉS, 2008). Logo, “Não existe fato que seja normal ou patológico em si. A anomalia e a mutação não são, em si mesmas, patológicas. Elas exprimem outras normas de vida possíveis” (CANGUILHEM, 2009, p. 56).

Em concordância a este entendimento, Canguilhem (2009) nos apresenta a ideia de René Leriche, de que tanto a doença, quanto a saúde, são alheias à consciência do ser vivo. O fisiologista acreditava que a consciência que o ser tem sobre sua saúde ou doença, não podem ser consideradas ao aferir seu estado, seja ele normal ou adoentado. Leriche coloca em foco a consideração do médico sobre o diagnóstico do corpo doente e não a opinião do próprio doente, chamando a atenção ao papel da clínica sobre o estabelecimento do conceito de norma e, subsequentemente, na diferenciação entre o normal e o anormal.

A ideia de se normatizar a vida não é novidade. De acordo com Foucault (1991) o que muda é o tempo e o espaço em que esta história acontece e, conseqüentemente, as estratégias e intensidade da normatização. Com este raciocínio, retoma-se Canguilhem (2009) que diz que a saúde perfeita é um conceito normativo, ideal. Para o autor:

Raciocinando com todo o rigor, uma norma não existe, apenas desempenha seu papel que é de desvalorizar a existência para permitir a correção dessa mesma existência. Dizer que a saúde perfeita não existe é apenas dizer que o conceito de saúde não é o de uma existência, mas sim o de uma norma, cuja função e cujo valor é relacionar essa norma com a existência, a fim de provocar a modificação desta (CANGUILHEM, 2009, p. 29).

Por este ângulo é possível afirmar que o estado normal não tem realidade empírica e ainda permite corrigir a existência. Para tanto, este estado normal é o resultado de uma produção de determinados conceitos de ideais estéticos, morais e até mesmo políticos.

Ao se deslocar esta reflexão para o campo da Educação Especial, pode-se pensar no lugar central que a escola ocupa em normatizar os indivíduos. Entender a deficiência como uma forma ética de vida, como colocado por Pagni (2017), estabelece uma nova radicalidade ontológica: a perspectiva de uma educação inclusiva. Esta perspectiva implica na necessidade em se transformar toda a comunidade. Quais seriam os efeitos de se ensinar outros modos de vida/existir na escola e não mudar a escola e comunidade para verdadeiramente incluí-los? Quais os efeitos, neste mesmo cenário, no *devir*<sup>3</sup> deficiente dos alunos que frequentam esta escola? Quais são os discursos sustentados pela escola inclusiva? Quais seriam os dispositivos utilizados pela escola comum na produção de certos modos de vida? Quais seriam os modos de vida que podem ser vividos nesta escola?

## “Nuovo Mondo” em um diálogo com Canguilhem

Adensa-se as reflexões com o filme italiano “Nuovo Mondo” que dialoga com a discussão apresentada no livro de Georges Canguilhem (2009). O filme se passa no começo do século XX. Salvatore Mancuso deixa a Sicília com seus dois filhos e sua mãe idosa, Fortunata, em busca de uma vida melhor e decidem imigrar para os Estados Unidos. Na jornada ao Novo Mundo, eles conhecem Lucy, uma *Lady* inglesa. Ao chegarem à Ilha Ellis, oficiais estado-unidenses realizam uma triagem entre imigrantes. Tal triagem dizia respeito ao Ato de Imigração de 1917, que consistia em testes de aptidão mental e física, separando os indivíduos entre adequados e inadequados a se tornarem cidadãos do Novo Mundo. Os testes eram justificados pelos oficiais americanos pela crença da hereditariedade da inteligência e, sincronicamente, da “anormalidade”. Isto, claramente, transpõe uma ação eugênica, em busca

<sup>3</sup> Conceito da filosofia, pautado em Deleuze e Guattari, no qual significa vir a ser, passar a ser, fazer existir, tornar-se. Neste caso, quis-se fazer referência ao “vir a ser da deficiência”, marcado por um acontecimento.di



de manter seu país “limpo”, o que se confirma no momento em que os imigrantes só poderiam entrar no país casados, numa tentativa evitar a miscigenação.

A América descrita pelo filme é uma sociedade controlada por normas que selecionam quem entra em seu território. Esta nova sociedade aceita apenas indivíduos capazes de resolver testes de aptidão, contudo, estes não têm senso prático e são desconexos da realidade da família Mancuso. Em vista disso, os Mancuso parecem ser inadequados e incompatíveis com os requisitos impostos. Ao final dos extensivos testes, Fortunata e Pietro (filho mais novo de Salvatore) têm sua entrada nos EUA recusada. Fortunata, uma reconhecida curandeira na comunidade rural em que vivia na Itália, se recusava a entender as regras, hábitos e costumes estado-unidenses. Pietro, por não se expressar através da fala ao longo de sua estadia na ilha, é rotulado como inapto a se tornar cidadão americano. Avó e neto são entendidos como indivíduos com saúde em seu contexto de origem, a Itália. Os testes norte-americanos desqualificam seus conhecimentos e só valorizam certos tipos saberes. Chega-se, então, ao ápice do debate abordado pelo filme, servindo seu propósito a este ensaio: o que é normal e o que é anormal?

“Nuovo Mondo” retrata uma sociedade que valoriza apenas alguns modos de vida, que estão circunscritos a uma normatividade vital, descartando aqueles que não têm valor (no caso, não tem valor quem não pode ser mão-de-obra/produzir). Com este raciocínio, podemos retomar Canguilhem (2009) que diz que a saúde perfeita é um conceito normativo, ideal. Para o autor:

Raciocinando com todo o rigor, uma norma não existe, apenas desempenha seu papel que é de desvalorizar a existência para permitir a correção dessa mesma existência. Dizer que a saúde perfeita não existe é apenas dizer que o conceito de saúde não é o de uma existência, mas sim o de uma norma, cuja função e cujo valor é relacionar essa norma com a existência, a fim de provocar a modificação desta (CANGUILHEM, 2009, p. 29).

Por este ângulo é possível afirmar que o estado normal não tem realidade empírica e ainda permite corrigir a existência. Este estado normal é o resultado de uma produção de determinados conceitos de ideais estéticos, morais e até mesmo políticos. Usando o filme como exemplo, o conceito normativo de uma comunicação desejável naquele contexto não foi atingido pelos personagens Fortunata e Pietro. A saúde, à vista disso, é uma determinação valorativa. Canguilhem (2009) nos auxilia a pensar este ponto com a seguinte provocação: “Na medida em que seres vivos se afastam do tipo específico, serão eles anormais que estão colocando em perigo a forma específica, ou serão inventores a caminho de novas formas?” (p.

55). O autor reconhece a doença como uma nova norma produto do ajustamento entre o organismo e o meio ambiente. Para além disso, o anormal seria o prelúdio de novas potências de normatividade relativas à vida.

## **Deficiência constituída pelo viés da produtividade**

O filme “Nuovo Mondo” tenciona a relação da produtividade e a deficiência. Sendo assim, introduz-se, de maneira breve, o modelo social da deficiência para pensar tal relação. O *Disability Studies*, ou o modelo social da deficiência, surgido em grupo de teóricos londrinos e ativistas, seria, simplificadamente, o entendimento que a exclusão social da qual pessoas com deficiência enfrentam é ocasionada pela forma como a sociedade reage às suas diferenças. Há uma oposição de forças, duas maneiras de se compreender a deficiência. A primeira, afirma a deficiência como diversidade humana que demanda adequação social dos ambientes. A segunda, entende a deficiência como restrição corporal a ser corrigida, reabilitada. A primeira, adotada por alguns teóricos do modelo social, analisa a deficiência através de instrumentos políticos dentro das ciências sociais, no qual, a melhoria e o bem-estar dessas pessoas será alcançado pelas adequações dos ambientes sociais, a fim de torná-los inclusivos.

Mais uma vez, a questão se volta às visões dicotômicas da deficiência, diametralmente opostas, médica e socioantropológica que, para além de maneiras de se ver ou estudar a deficiência, ditam configurações dos ambientes, das relações sociais e do sentido operado pela deficiência na sociedade.

A epítome do *Disability Studies*, de maneira condensada, está nos direitos negados, nos ambientes construídos sem referência alguma às necessidades de pessoas com deficiência, impedindo a vida em comunidade. Neste raciocínio, a não-adequação desses ambientes marginaliza as pessoas com deficiência na sociedade da qual fazem parte. Sociedade essa, de acordo com Piccolo (2012), desenhada com exclusividade a um pressuposto padrão de normalidade, sob o entendimento médico da deficiência.

Para o modelo social, então, a deficiência seria uma barreira ou desvantagem em uma determinada atividade decorrente da organização social contemporânea que não leva em consideração as especificidades de pessoas com deficiência, excluindo-as de atividades sociais (PICCOLO, 2012). “Desloca-se o foco do corpo para a sociedade, do individual para o coletivo, uma vez que a deficiência é interpretada relacionalmente mediante uma interação

não harmoniosa entre o ter uma lesão e viver em uma sociedade não pensada para acolher a mesma” (PICCOLO, 2012, p. 70-71).

A Decreto nº 186 de 2008 que aprova o texto da Convenção sobre os Direitos das Pessoas com Deficiência, assinado em Nova York em 30 de março de 2007 e a Lei Brasileira de Inclusão da Pessoa com Deficiência (LBI), Lei nº 13.146/2015, reconhecem que a deficiência resulta da interação das pessoas com deficiência com as barreiras em razão de atitudes e ao ambiente que impossibilitem a plena participação dessas pessoas na sociedade em igualdade de condições com as demais. Ambos os documentos, portanto, concebem que a deficiência tem caráter relacional, uma vez que decorre da interação da deficiência – entendidos como atributos da pessoa e inerentes à diversidade humana – com barreiras no meio social, sucedendo em dificuldade ou impedimentos.

Ademais, adota-se no Brasil hoje a Classificação de Funcionalidade, Incapacidade e Saúde (CIF), na qual “mensura” incapacidade em um modelo multidimensional, médica e social, em uma abordagem biopsicossocial, reconhecendo a influência de fatores ambientais na incapacidade, para além das condições de saúde. A CIF agrupa sistematicamente doenças e transtornos e faz parte das classificações internacionais da Organização Mundial da Saúde (OMS). Neste sentido, em corroboração às legislações supracitadas, a OMS entende a deficiência como incapacidade resultante da interação entre a disfunção que a pessoa apresenta, a restrição de sua participação social e as barreiras para o desempenho dessas atividades.

Piccolo (2013) ainda traça a relação da deficiência com a consolidação do regime capitalista, a deficiência explicada por outro fato social: a opressiva sociedade capitalista. O regime de exploração do trabalho fomentado pelo capitalismo necessita de um corpo sem lesões, de um padrão de sujeito, ideal, que se encaixe à máquina. Contudo, destaca-se que estes indivíduos foram englobados de maneira excludente, oprimidos, termo utilizado pelos teóricos do modelo social ao se referir à insensibilidade do sistema frente às diferenças. O autor ainda acrescenta que a opressão vivida pelas pessoas com deficiência nas sociedades modernas não é acidental, tampouco natural, mas sim, parte da estrutura necessária à organização produtiva. A definição e o entendimento de deficiência, portanto, são construções históricas e sociais.

[...] os estudos sobre a deficiência enfatizam que, com base na lesão, outras diferenças são construídas e atravancam as possibilidades de inserção ao coletivo, acabando por gerar o fenômeno da opressão. É a esta (a opressão) que se dá o nome de deficiência, a qual não possui estrita relação com a

lesão, mas, sim, com a organização perfilhada pelo *modus operandi* capitalista (PICCOLO, 2013, p. 471-472).

A deficiência, à vista disso, é nada menos que a forma com que o mundo exterior, a sociedade, se relaciona com a incapacidade. A deficiência está na marginalização e no processo de exclusão de diferentes pessoas do convívio em sociedade. A questão é entender o que define a diferença como diferença. No *Disability Studies*, seria a exploração da força de trabalho pelo capitalismo que necessita de um padrão ideal de sujeito para a execução de suas atividades produtivas. E, este sujeito ideal, não diz respeito a pessoa com lesão, transformada aqui em deficiência por conta da restrição existente entre seu corpo e a sociedade. Essa mesma sociedade, transfere a culpa da exclusão ao próprio sujeito excluído, culpabiliza a vítima.

Acrescenta-se ainda que a heterogeneidade entre os indivíduos é necessária a manutenção deste modelo produtivo. Libertar a todos os sujeitos e torná-los iguais em direitos inverteria a ideologia capitalista: o destino do sujeito não recairia mais sobre a ordem estabelecida, mas sobre as capacidades individuais. Portanto, a individualização das deficiências é parte de uma maquinaria maior.

A exclusão da pessoa com deficiência dos postos de trabalho e a ideia adjacente a ela, de sujeitos com deficiência como extremamente dependentes (justamente por não estarem inseridos na produção de bens e riquezas materiais), é uma de uma violência aguda, travestida de benesse.

A exclusão de pessoas com deficiência do mundo laboral não vem desacompanhada. Pessoas com deficiência não tem acesso à educação, transporte, ambientes do mais diversos e, inclusive, de muitas tecnologias. São restringidas as possibilidades de inserção plena dessas pessoas do convívio em sociedade. Penso que seja importante lembrar que estas barreiras, que atuam como uma seleção social, estão ali pois são construídas culturalmente. E para além disso, são parte da engrenagem de uma lógica de mercado muito maior do que este ensaio pode dar conta. O corpo continua a ser, como enfatiza Piccolo (2012), um marcador social que influi na realização de muitas tarefas.

É interessante, portanto, para a lógica produtivista e capitalista, que se mantenha a maneira com a qual a deficiência é interpretada. Como muito bem colocaram Piccolo e Mendes (2013): “Se é a sociedade que incapacita as pessoas com deficiência, a única forma de estas alterarem tal situação é mediante intensas lutas para transformar o estado atual de forças e assumirem o controle sobre suas próprias vidas” (p. 472-473).

## Nenhuma conclusão é definitiva

É urgente que nos desvencilhemos do determinismo médico. A ciência deve ser questionada! Foram séculos de conclusões errôneas, apontadas brilhantemente por Pessotti (1984) – a nível de exemplo: a ligação do bócio com a deficiência. O normal, o anormal e a beleza (estética) são subjetivas. O entendimento do que é deficiência reflete aquilo o que somos enquanto sociedade, nossas relações de domínios e poderes.

Em suma, não é possível falar em superação de algumas definições sobre deficiência ou na eliminação do caráter binário das práticas de exclusão e inclusão. Convivemos diariamente com práticas assistencialistas e nos deparamos constantemente com a exclusão social de pessoas com deficiência, onde passam uma vida toda trancafiadas dentro das casas de suas famílias ou relegadas a instituições asilares e hospitalares.

Encoraja-se aqui a pensar a diferença como um novo modo de vida, que precisa ser valorizado. É urgente a necessidade de desatar as amarras que ainda mantemos com o determinismo médico. O normal, o anormal e a beleza estética são subjetivas. A norma tem a ver com determinada sociedade, com o coletivo.

A norma tem a ver com determinada sociedade, com o coletivo. Aquilo que se narra como deficiência ou anormalidade pode não ser lida da mesma maneira em outro contexto (como no caso da família Mancuso, no filme “Nuovo Mondo”). O normal, portanto, é subjetivo. O filme reforça o entendimento de que testes nem sempre dão notícias de um funcionamento normal ou anormal do indivíduo. Quando desconsideramos o contexto do sujeito, não conseguimos compreendê-lo.

A superação desta definição depende da superação da própria estrutura do sistema no qual se está circunscrito, o capitalismo. E por mais trabalhoso e dificultoso o caminho possa parecer, é necessário estudar os fenômenos do mundo que interferem nas vivências (e suas possibilidades) de pessoas com deficiência. É necessário romper laços com o conceito de deficiência que agora existe. Conceito esse que, claramente, sobrevive apoiado ao modelo individual e uma inegável relação ao saber médico (e o conceito de incapacidade). O modelo médico, individual, seja como queira chamar, traz consigo o fenômeno da restrição social e um determinado *corpus* cultural. A deficiência se materializa, neste sentido, como um apanhado de relações nas quais a opressão se manifesta e se coloca como marca predominante sob o véu da lógica capitalista.

## Referências

ALMEIDA, Mariangela Lima; CAETANO, Andressa Mafezoni; ESTEVAM, Mariana Karoline Dias Coelho. Políticas educacionais de acesso e de permanência de pessoas com deficiência no município de Santa Maria de Jetibá. **Inclusão Social**, v. 11 n. 1, p. 35-45, jul./dez., 2017. Disponível em: <https://doi.org/10.22478/ufpb.1981-0695.2019v14n1.44878> Acesso em: 02 set. 2021.

BRASIL. Ministério da Educação. Secretaria de Educação Especial. **Política Nacional de Educação Especial na Perspectiva da Educação Inclusiva**. Brasília, DF, 2008. Disponível em: <http://portal.mec.gov.br/arquivos/pdf/politicaeducspecial.pdf>. Acesso em: 9 ago. 2021.

BUENO, José Geraldo Silveira. **Educação Especial brasileira: integração/segregação do aluno diferente**. São Paulo: EDUC, 1993.

CANGUILHEM, Georges. **O Normal e o Patológico**. 6. ed. Rio de Janeiro: Forense Universitária, 2009.

FOUCAULT, Michel. **Os Anormais**. São Paulo: Martins Fontes, 2001.

FOUCAULT, Michel. **Vigiar e punir: nascimento da prisão**. 8. ed. Petrópolis, RJ: Vozes, 1991.

GALLO, Sílvio. Políticas da diferença e políticas públicas em educação no Brasil. **Educação e Filosofia**, v. 31, n. 63, p. 1497-1523, set./dez. 2017. Disponível em: <https://doi.org/10.14393/REVEDFIL.issn.0102-6801.v31n63a2017-10>. Acesso em: 26 dez. 2021.

JANUZZI, Gilberta de Martino. **A educação do deficiente no Brasil: dos primórdios ao início do século XXI**. 2. ed. Campinas: Autores Associados, 2006.

MICHELS, Maria Helena. Paradoxos da formação de professores para a educação especial: o currículo como expressão da reiteração do modelo médico-psicológico. **Revista Brasileira de Educação Especial**, v. 11, n. 2, p. 255-272, maio/ago. 2005. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/S1413-65382005000200007>. Acesso em: 13 dez. 2021.

MOYSÉS, Maria Aparecida Affonso. A medicalização na Educação Infantil e no Ensino Fundamental e as políticas de formação docente: a medicalização do não-aprender-na-escola e a invenção da infância anormal. In: REUNIÃO ANUAL DA ANPED, 31., 2008, Caxambu, MG. **Anais [...]**. Caxambu, MG: ANPED, 2008. p. 1-25. Disponível em: [http://31reuniao.anped.org.br/4sessao\\_especial/se%20-%2012%20-%20maria%20aparecida%20affonso%20moyses%20-%20participante.pdf](http://31reuniao.anped.org.br/4sessao_especial/se%20-%2012%20-%20maria%20aparecida%20affonso%20moyses%20-%20participante.pdf). Acesso em: 05 ago. 2021.

PAGNI, Pedro Angelo. A deficiência em sua radicalidade ontológica e suas implicações éticas para as políticas de inclusão escolar. **Educação e Filosofia**, v. 31, n. 63, p. 1443-1474,

set./dez. 2017. Disponível em: <https://doi.org/10.14393/revedfil.issn.0102-6801.v31n63a2017-08>. Acesso em: 13 dez. 2021.

PESSOTTI, I. **Deficiência Mental**: da superstição à ciência. São Paulo: EDUSP, 1984.

PICCOLO, Gustavo Martins. **Contribuições a um pensar sociológico sobre a deficiência**. 2012. Tese (Doutorado em Educação Especial) - Universidade Federal de São Carlos, São Carlos, SP, 2012. Disponível em: <https://repositorio.ufscar.br/handle/ufscar/2898>. Acesso em: 02 ago. 2021.

PICCOLO, Gustavo Martins; MENDES, Enicéia Gonçalves. Contribuições a um pensar sociológico sobre a deficiência. **Educação & Sociedade**, Campinas, SP, v. 24, n. 123, p. 459-475, abr./jun. 2013. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/S0101-73302013000200008>. Acesso em: 02 set. 2021.

SANTOS, Wederson Rufino. Deficiência e BPC: o que muda na vida das pessoas atendidas? **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 16, supl. 1, p. 787-796, 2011. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/S1413-81232011000700009>. Acesso em: 02 set. 2021

TEZZARI, Mauren Lúcia; BAPTISTA, Claudio Roberto. A medicina como origem e a pedagogia como meta da ação docente na educação especial. In: CAIADO, Katia Regina Moreno; JESUS, Denise Meyrelles; BAPTISTA, Claudio Roberto (Orgs.). **Professores e Educação Especial**: formação em foco. v. 1. Porto Alegre: Editora Mediação, 2011. p. 19-34.

THOMA, Adriana da Silva. Sobre a proposta de Educação Inclusiva: notas para ampliar o debate. **Revista Cadernos de Educação Especial**, n. 23, p. 1-5, 2004. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.5902/1984686X>. Acesso em: 02 set. 2021

SILVA, Luciene Maria. O Estranhamento Causado pela Deficiência: preconceito e experiência. **Revista Brasileira de Educação**, v. 11, n. 33, p. 424-561, set./dez. 2006. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/S1413-24782006000300004>. Acesso em: 17 ago. 2021.

ZILIOTO, Denise Macedo; SANTOS, Everton Rodrigo. Corpo, Significados e a Experiência da Deficiência. **Revista Digital Educación Física y Deportes**, Buenos Aires, v. 13, n. 126, 2008. Disponível em: <https://www.efdeportes.com/efd126/corpo-significados-sociais-e-a-experiencia-da-deficiencia.htm>. Acesso em: 02 ago. 2021.

Recebido em: 10 de Setembro de 2021.

Aprovado em: 26 de dezembro de 2021.