

Histórias de relações de poder: os (des)caminhos do atendimento às pessoas com deficiência mental

Histories of power relations: the tracks and mistakes of the assistance to persons with mental deficiency

Danielle Oliveira da Nóbrega
Universidade Federal do Rio Grande do Norte

Resumo

Através do presente texto abordaremos, à luz dos escritos de Foucault, a história da deficiência mental na sociedade ocidental, explicitando e discutindo as tramas de poderes que circulam na sociedade. Entendemos que tais tramas estão relacionadas com as marcas de segregação e submissão que caracterizam essa história. Os jogos de poder do passado e de hoje têm como implicação o estabelecimento da pessoa com deficiência mental em posição inferior, pois ela possui uma verdade – segundo a concepção de Foucault de verdade – diferente daquela que é valorizada pelas forças de poder hegemônicas. A religião, a medicina e a educação são instituições que mantiveram ao longo dos séculos a referida posição. Essa situação será transformada apenas quando houver uma mudança radical nas relações de poder e a diversidade de verdades for respeitada.

Palavras-chave: Deficiência Mental, Relações de Poder, Inclusão.

Abstract

The present text considers in an approaching, based on Foucault's papers, of the mental deficiency history in the society occidental, it exposes and debates on the nets of power which circulate in the society. We understand that these nets are related with the signs of segregation and submission that characterize this history. The power relations from past and from nowadays imply in the establishment of the person with mental deficiency on an inferior position, therefore this person has a different sense of truth – according to Foucault conception about truth – from that one, which is established by the forces hegemonic of power. The religion, the medicine and the education system are institutions that have been supporting this position through the centuries. This situation could only be transformed with a radical change in the relations of power and with the acceptance of the diversity of truths.

Keywords: Mental Deficiency, Power Relations, Inclusion.



Uma verdade diferente

As marcas da segregação e da submissão acompanham a história da deficiência mental ao longo dos tempos. Em diversos momentos históricos, situações de discriminação foram justificadas devido à diferença, legitimadas por discursos de instituições sociais reconhecidamente possuidoras da verdade humana, como é o caso da ciência.

No presente texto abordaremos alguns episódios que evidenciam os (des)caminhos do atendimento à deficiência mental na sociedade ocidental através dos séculos, tendo como fundamentação teórica os escritos de Foucault (1987, 1993, 2001) referentes às relações de poder. A discussão que aqui se delineará nasce da constatação de que a trajetória da deficiência mental nessa sociedade – assim como a da doença mental, com a qual foi tantas vezes confundida – sempre revelou as relações de poder aí presentes; e que mesmo com a tão propalada transferência da deficiência, de instituições psiquiátricas para a escola, verificamos que esta última também é permeada por jogos de poder que mantêm a hegemonia da verdade vigente.

A verdade aqui não é compreendida como um conjunto de coisas verdadeiras a descobrir ou a fazer aceitar. Não existe uma verdade isenta de poder, pois verdade é poder. Por verdade, Foucault (2001, p. 13, grifo nosso) entende um “[...] conjunto das regras segundo as quais se distingue o verdadeiro do falso e se atribui ao verdadeiro *efeitos específicos de poder.*”

Tal discussão é pertinente em tempos de inclusão. É preciso que o movimento de inclusão observe as relações de poder que mantêm a pessoa com deficiência em uma posição segregada, inferior e, então, pense formas de promover uma real transformação nessas relações. Do contrário, é possível que a inclusão seja apenas mais uma face do poder hegemônico.

Iniciaremos nossa discussão pela exposição de dois textos ditos científicos, extraídos do livro de Pessotti (1984), *Deficiência mental: da superstição à ciência*, pois estes demonstram a posição que por muito tempo a ciência adotou diante da pessoa com deficiência mental.

O período atual caracteriza-se por uma tomada de consciência brutal, tanto por parte dos profissionais como do público, a respeito da extensão considerável da deficiência mental, e de sua influência como fonte de miséria para o próprio doente e sua



família, como fator causal do crime, da prostituição, da pobreza, dos nascimentos ilegítimos, da intemperança, e de outras doenças sociais complexas. [...] Os deficientes mentais constituem uma classe parasita, rapace, completamente incapaz de bastar-se e de tratar de seus próprios assuntos. A sua grande maioria vem a tornar-se, de uma maneira ou de outra, num encargo público. (FERNAL apud PESSOTTI, 1984, p. 186).

Embora anos mais tarde o autor dessas palavras tenha se retratado, o trecho acima, proferido em uma conferência em 1912 por Fernal, explicita o fatalismo da hereditariedade que marcava a postura de muitos cientistas a respeito da deficiência mental. São os preceitos da teoria da degenerescência, segundo a qual, o deficiente mental representava grande perigo para a ordem social, sendo um verdadeiro fardo para o Estado e para sua família. Veremos mais adiante que essa teoria terá uma série de implicações perversas para a vida da pessoa com deficiência.

Em 1933, Pintner nos traz outra amostra de como a ciência se ocupava da deficiência mental, compreendida como uma doença incurável. Sendo incurável, qual seria o encaminhamento para ela? Pintner nos responde que

[...] os únicos recursos que temos são a educação, a segregação e a esterilização. A educação [...] para que se tornem menos perigosos e inúteis para a comunidade. A segregação da comunidade é prudente porque assim se reduzem as probabilidades de procriação de novos oligofrênicos. [...] A esterilização é outro meio de evitar um maior incremento da natalidade de oligofrênicos. (PINTNER apud PESSOTTI, 1984, p. 189).

De fato, convém reconhecer que os trechos supracitados, bem como tantos outros que não citamos, estão circunscritos a um período em que a ciência, no âmbito do atendimento ao deficiente, está permeada de idéias sobre sua periculosidade, hereditariedade, incurabilidade. Contudo, Pessotti (1984) ressalta que tais posições desconsideram outros conhecimentos e ações da mesma época acerca do deficiente, que defendiam sua educação. O caso de Pintner é ainda mais grave, uma vez que, no ano de seu texto, as pesquisas em genética, embriologia, endocrinologia, microbiologia já não permitiam afirmações daquele gênero.



Além de evidenciar a relação entre ciência e deficiência no início do século XX, as palavras daqueles autores nos alertam para o fato de que, apesar de parecerem “típicas do senso comum,” elas foram ditas em várias circunstâncias por respeitáveis homens da ciência. São notórias as semelhanças – e suas influências – com os mitos que circulam na sociedade nos dias de hoje. Senão vejamos: frases como “Não mexe com ele, que ele é agressivo,” ou “Ela não sabe de nada, não serve pra nada” corroboram com a afirmação dos cientistas de que o deficiente é “fator causal do crime, da prostituição, da pobreza,” ou ainda “completamente incapaz de bastar-se e de tratar de seus próprios assuntos.”

A apresentação das afirmações de Fernal e de Pintner se justifica também pelos jogos de poder que revela, e fazem parte do corpus do discurso científico que fundamentou ações políticas de caráter eugenista em vários países. Em nome de conclusões científicas, muitos deficientes foram esterilizados e segregados para evitar os perigos que poderiam causar à ordem e à saúde pública.

Que perigo essas pessoas representam? É preciso sair da superfície das explicações da teoria da degenerescência para descobrir onde mora o perigo. Para responder a essa questão tomaremos como norte o trabalho de Foucault, cujo cerne da análise é a questão do poder. Segundo o autor, os jogos de poder que concorrem na sociedade estão intimamente relacionados com a produção da verdade. Isto significa que não existe verdade fora do poder.

Cada sociedade tem seu regime de verdade, sua ‘política geral’ de verdade: isto é, os tipos de discurso que ela acolhe e faz funcionar como verdadeiros; os mecanismos e as instâncias que permitem distinguir os enunciados verdadeiros dos falsos, a maneira como se sanciona uns e outros; as técnicas e os procedimentos que são valorizados para a obtenção da verdade; o estatuto daqueles que têm o encargo de dizer o que funciona como verdadeiro. (FOUCAULT, 2001, p. 12).

Mas qual a verdade do deficiente mental? Ela é compatível com a da sociedade? Ceccim (1997) nos fornece as primeiras pistas para responder a essa questão, propondo uma revisão crítica sobre os significados históricos e atuais da deficiência. A periculosidade do deficiente mental deve-se ao seu

modo diferente de existir e de manifestar sua subjetividade. Sua verdade está à margem da verdade vigente. Segundo esta última, ele não está dentro do que se chama normalidade, devendo sua anormalidade ser punida com a exclusão de diferentes ordens.

Sobre a triangulação poder, direito e verdade em Foucault, Ceccim (1997) afirma que existem relações múltiplas de poder que atravessam o corpo social. Tais relações são constituídas, estabelecidas e legitimadas, funcionam a partir da produção, da acumulação e da circulação dos discursos de verdade. Nesse caso, é preciso calar o diferente, torná-lo "normal." O que é normal? Quem estabelece o que é normal? O judiciário, a medicina, a educação, a prisão, o hospital, a escola estão presentes para exercerem o seu papel de normalizadores – através da segregação, da classificação, do ajustamento, do treinamento.

Busca-se um corpo social passivo, cordato e que auxilie na manutenção da hegemonia do poder. Partindo da afirmação de Ceccim, de que o deficiente mental possui uma verdade que não se enquadra à verdade vigente, nosso intuito neste estudo é abordar alguns momentos da história da deficiência mental na sociedade ocidental, para refletir sobre as relações de poder que a atravessaram e que continuam atravessando-a, mesmo em tempos de inclusão.

Que poder é esse?

Antes de discutirmos algumas passagens da história da deficiência mental, esclareceremos de qual poder estamos tratando. Machado (2001) observa que não há uma teoria geral do poder em Foucault. Não existe uma essência, uma unidade no poder, pois o mesmo é uma prática social historicamente construída. Trata-se de formas de poder heterogêneas, múltiplas, conflituosas e dinâmicas.

O poder é visto por Foucault (2001) de uma forma difusa, não se identificando necessariamente com o Estado. Na realidade, ele propõe estudar a trama de poderes que circulam e atravessam todas as instâncias da vida social e cultural, abrangem todas as instituições e atingem todos os indivíduos. Esses poderes podem estar articulados com o Estado ou não. São



poderes moleculares, que possuem a marca da heterogeneidade. Assim, o autor denominou essa perspectiva de “microfísica do poder.”

Cabe-nos aqui perguntar: o que significa essa microfísica? Quem exerce o poder? Quem o possui? Nesta perspectiva, o poder não é um objeto, algo que se tem ou não. Não há aquele que é exterior ao poder, pois este abarca todas as pessoas. Trata-se de uma relação de forças, um jogo de forças presente em todos os âmbitos da sociedade.

Onde há poder, ele se exerce. Ninguém é, propriamente falando, seu titular; e, no entanto, ele sempre se exerce em determinada direção, com uns de um lado e outros do outro; não se sabe ao certo quem o detém; mas se sabe quem não o possui. (FOUCAULT, 2001, p. 75).

A relação entre esses poderes e o Estado não é linear. Os micro-poderes não são criados pelo Estado, nem são absorvidos ou submetidos ao mesmo. Devemos esclarecer que não há a intenção de reduzir ou subestimar o poder do aparelho do Estado, mas sim de atentar para o fato de que este não é o único mecanismo de poder. Tanto o Estado, como essa rede de micro-poderes constituem um sistema e podem se complementar. Foucault (2001) alerta que o desejo de mudar a sociedade não será satisfeito se observarmos somente o poder localizado no aparelho do Estado. Precisamos transformar os micro-poderes, que atuam em um nível periférico, no cotidiano.

O foco de interesse, então, não são as formas regulamentares e legítimas de poder em seu centro. Entre os séculos XVII e XVIII observa-se a formação de um novo tipo de mecanismo de poder, mais eficaz que as punições trazidas pelas sanções do Estado. É uma forma capilar do poder que se encontra no nível dos indivíduos, atinge seus corpos, seus gestos, atitudes, discursos, aprendizagem, cotidiano. Observamos que os mecanismos de poder presentes na história da deficiência mental traduzem-se não somente por meio de leis e deliberações do Estado, mas, particularmente atuam tanto em instituições destinadas ao atendimento do deficiente mental, como na própria comunidade em que ele se encontra.

No lugar de perguntar quem tem o poder e quais são seus propósitos, deve-se estudar suas práticas reais e efetivas. Ou seja, como ocorre o processo de sujeição dos corpos, a direção de comportamentos, gestos, entre outros. Além disso, é necessário cuidado em não tratar o poder como um

algo maciço e homogêneo, em que um domina e os outros são dominados. Seguindo por esse caminho, a compreensão de “dominação” assume uma dimensão diversa.

Foucault (2001) não trabalha com a dominação global de uns sobre os outros, ou de um grupo sobre os demais, mas com as múltiplas formas de dominação que podem se exercer na sociedade. O poder não é estático ou localizado em um único ponto, centralizado. Ele só funciona em cadeia, circula e atravessa todo corpo social, havendo sempre a possibilidade de o indivíduo sofrer sua ação ou exercê-lo em certo instante.

Aludimos também à relação entre poder e saber, pois o poder cria saber. Ao mesmo tempo em que o poder não pode se exercer sem o saber, este último sempre acarreta o primeiro. Nesse sentido, os mecanismos de poder não são unicamente acompanhados de produções ideológicas, tendo em vista que esses mecanismos estão muito mais associados aos instrumentos reais de formação e acumulação de saber. São aparelhos de saber que circulam na sociedade, traduzidos em métodos de observação, técnicas de registro, procedimentos de inquérito e de pesquisa e aparelhos de verificação. (FOUCAULT, 2001).

140

Foucault (2001), em suas análises, relativiza a diferença entre ciência e ideologia. Uma das razões para não diferenciá-las reside na intenção de desconstruir a noção de que a ideologia está sempre em oposição a algo reconhecido como verdade que seria, neste caso, o conhecimento científico. Comumente, os discursos científico e ideológico ocupam terrenos opostos. O primeiro levantaria a bandeira da verdade cristalina e absoluta, e o segundo a verdade seria opaca, tortuosa e ambígua. Entretanto, o autor adverte que a existência do saber independente de ser científico ou ideológico deve-se ao poder. Em outras palavras, saber é poder. O cerne do problema não está em descobrir qual discurso é verdadeiro e qual é falso, mas em verificar historicamente como se produzem os efeitos de verdade no interior dos mesmos.

Destacamos, neste momento, a importância do discurso científico para o exercício e manutenção do poder, assim como para o rompimento de mecanismos outros de poder. Muito se fala da neutralidade científica, como se a ciência e os conhecimentos por ela produzidos fossem isentos de algum “interesse,” como se a ciência se conduzisse apenas pelo simples desejo de



conhecer mais. Como vimos, o poder não é exterior à ciência. A idéia de neutralidade é um mito.

A verdade científica, tão valorizada como algo independente de qualquer poder está, na realidade, permeada de relações de poder. Essa verdade sustenta tais relações e é sustentada pelas mesmas. Isto significa que as relações entre as formas de conhecimento e as formas de poder são políticas e engendram dominação e submissão. As relações de poder estão na gênese do saber, assim como todo saber gera uma quantidade de poder.

O discurso científico tradicional com toda sua autoridade/autoritarismo, sua empáfia, suas certezas absolutas contribui na sustentação da "verdade" da sociedade. Por um lado, ele valoriza esta verdade e, por outro, refuta, ignora, ridiculariza e submete o que não for condizente com a mesma. Assim, por tantos anos, aos olhos da ciência, a pessoa com deficiência mental possuiu uma não verdade. O objetivo em discutir os mecanismos de poder/saber não é salvar a verdade do sistema de poder, desvinculando ambos. Isso não é possível. O que seria possível é desvinculá-la das formas hegemônicas atuais de nossa sociedade. É transformar a "não verdade" do deficiente mental em verdade que se deve respeitar.

O exercício do poder não se deve unicamente às leis ou à repressão. O poder é criador, construtivo, em vez de destrutivo.

[...] o que faz com que o poder se mantenha e que seja aceito é simplesmente que ele não pesa só como uma força que diz não, mas que de fato ele permeia, produz coisas, induz ao prazer, forma saber, produz discurso. Deve-se considerá-lo como uma rede produtiva que atravessa todo o corpo social muito mais do que uma instância negativa que tem por função reprimir. (FOUCAULT, 2001, p. 8).

O poder diz sim, produz o saber, não reprime ou impede essa produção. Na realidade, seu exercício se dá através de aparelhos do saber. Reduzir o poder aos mecanismos de repressão, negligenciando seus efeitos positivos, pode nocivamente mascarar a relação poder/saber.

Foucault (1987) explicita o funcionamento de dois mecanismos de poder diferentes: o poder centrado na soberania e o poder disciplinar. Ambos estão presentes ao longo da história, uma vez que o poder se utiliza simultaneamente tanto do direito, como das técnicas de disciplina. Contudo,

enquanto o funcionamento do primeiro centra-se em uma única figura, a do soberano, o segundo constitui-se de técnicas heterogêneas.

Na sociedade do tipo feudal o mecanismo geral do poder funcionava essencialmente a partir de uma forma de poder efetivo, o da monarquia feudal. De acordo com Foucault (1987) era essencialmente em torno do poder real que ocorria a elaboração do pensamento jurídico. Com base na soberania era possível punir, taxar a terra e seus produtos e, ainda, apropriar-se dos bens e riquezas dos súditos. Também em nome da soberania foi possível o confisco de bens de pessoas com deficiência mental, como veremos na sessão seguinte.

Os procedimentos de exercício de poder e de controle da sociedade correspondem especialmente ao controle do corpo. O poder está fundamentalmente ligado ao corpo, uma vez que é sobre ele que se impõem as obrigações, as limitações e as proibições. A Idade Média é recheada de histórias de punições aos criminosos através do corpo, que eram castigos, torturas e até penas de morte. É a época do suplício, pois, por meio da dor e do sofrimento causados por essas punições buscava-se a expiação dos pecados dos criminosos e desviantes. Foucault (1987) nos alerta que esse suplício é um ritual político, carregado de manifestações de poder. Ao infringir a lei o criminoso atinge também o soberano, visto que a lei representa a vontade deste.

Ressaltamos, portanto, que a punição não visava somente à expiação dos pecados. O espetáculo do suplício, que se desenrolava sob os olhos de todos, possuía o objetivo de evidenciar e reafirmar a verdade do soberano e da Igreja (FOUCAULT, 1987). Assim, o ritual da punição era cercado de elementos para divulgação dessa verdade: ocorria à luz do dia e o condenado, antes de chegar ao local do martírio, andava pelas principais ruas da cidade carregando no seu corpo cartazes que remitam à sentença realizando em vários momentos a confissão pública de seus erros. O corpo reproduzia a idéia de que a verdade que deveria prevalecer era a do rei.

Entre os séculos XVII e XVIII começa a se evidenciar com maior força o segundo mecanismo de exercício do poder, cujos procedimentos e instrumentos divergiam daquele da sociedade feudal, assumindo um papel relevante na constituição da sociedade do capitalismo industrial. Tal mecanismo lida com os corpos e seus atos de modo diverso daquele adotado na



Idade Média. Seu objetivo não são os bens e riquezas, busca-se na realidade extrair dos corpos tempo e trabalho. O controle não ocorre através de um sistema descontínuo de taxas e obrigações, nem de mutilações e castigos, mas por meio da vigilância contínua dos corpos.

O princípio em que ele se baseia defende que é preciso proporcionar tanto o crescimento das forças dominadas, como o aumento da força e da eficácia de quem as domina. É o mecanismo geral de adestramento do corpo, no qual está presente a noção de docilidade. O que se deseja é produzir corpos dóceis, que podem ser submetidos, utilizados, transformados e aperfeiçoados em função do poder. (FOUCAULT, 1987).

Este novo mecanismo é denominado por Foucault de poder disciplinar. É certo que a disciplina está presente desde a Antiguidade, porém seus princípios fundamentais foram elaborados no século XVIII, quando ela deixou de ser uma técnica isolada e fragmentada e tornou-se uma "técnica de gestão de homens." Assim, Foucault (1987) explicita o funcionamento do poder disciplinar:

[...] a disciplina aumenta as forças do corpo (em termos econômicos de utilidade) e diminui essas mesmas forças (em termos políticos de obediência). Em uma palavra: ela dissocia o poder do corpo; faz dele por um lado uma "aptidão", uma capacidade que ela procura aumentar; e inverte por outro lado a energia, a potência que poderia resultar disso, e faz dela uma relação de sujeição estrita. Se a exploração econômica separa a força e o produto do trabalho, digamos que a coerção disciplinar estabelece no corpo o elo coercitivo entre uma aptidão aumentada e uma dominação acentuada. (FOUCAULT, 1987, p. 127).

O corpo precisa ser produtivo dentro da sociedade capitalista. É necessário extrair da força de trabalho toda a sua produtividade e ao mesmo tempo mantê-la disciplinada, cordata. O poder disciplinar está presente nas penitenciárias, hospitais, fábricas, escolas, quartéis, conventos...

A eficácia do poder disciplinar não resultou no desaparecimento do mecanismo jurídico-político de poder. Este e seus códigos, leis e discursos persistiram, estando por vezes articulados com o sistema do primeiro. Ora, o exercício do poder ocorre dentro dos limites do sistema de coações disciplinares e da organização de códigos jurídicos. No entanto, Foucault (2001) ressalta que o discurso da disciplina é diferente do jurídico, os conhecimen-

tos advindos da disciplina são de outra ordem e, frequentemente, ambos se chocam.

O discurso do poder disciplinar é regido por um código que não é o jurídico, é o código da normalização, cuja fundamentação está na ciência, mais especificamente na medicina. Aquele que não obedecer a seus códigos de normalização, que for desviante, não será punido com a prisão, mas estará sujeito a todo seu aparato técnico. A ciência médica vem medicalizar os comportamentos, os desejos, os discursos e as verdades.

Veremos a seguir como funcionam esses mecanismos de poder, dos quais faz parte o discurso científico, tendo como exemplo norteador a história da deficiência mental. Antes, duas ressalvas. Primeiro, não pretendemos confundir deficiência mental com doença mental. Ao longo de séculos, elas foram confundidas, mas há especificidades que devem ser consideradas. Exatamente por essa confusão de definição, muitas vezes o tratamento que era dispensado ao doente mental era o mesmo daquele com deficiência mental. Por isso que, por vezes, ao longo do texto citaremos conjuntamente ambos.

144

Isto não significa que os dois fenômenos são iguais, mas que naquela determinada circunstância, o que valia para um também cabia ao outro. Foucault trabalhou diretamente com a loucura e não com a deficiência, mas ao tratar dos caminhos da deficiência mental verificamos que muitas das constatações do autor também são análogas à segunda. Segundo, lembramos que a presente discussão precisa ser compreendida circunscrita em seus limites, ou seja, esta discussão é provisória, inacabada, parcial, enfim, ela está aberta a revisões e reformulações.

O deficiente mental: de pecador a doente

Neste momento faremos um breve relato de alguns episódios da história do atendimento à deficiência mental na sociedade ocidental. As passagens escolhidas acompanham o trabalho de Pessotti (1984), no qual o autor conta a referida história. Antes, porém, advertimos que não há aqui o objetivo de recontar toda a história da deficiência mental, os momentos escolhidos visam ressaltar a segregação, a estigmatização e a submissão que



tanto a caracterizaram (e caracterizam ainda hoje), seja nos asilos, hospitais ou na própria escola.

Destacamos que esse relato envolve uma série de circunstâncias que trazem as tramas de poderes, discutidas na sessão anterior. Ponderamos que apesar das idéias, atitudes e tratamentos diante das pessoas com deficiência mental não serem os mesmos em todas as sociedades e épocas, algumas concepções ainda coexistem nos dias atuais. O central é considerar que cada sociedade produz noções do que é normal e do que está fora da normalidade, o que é desviante, sendo conceito de deficiência construído de forma sócio-histórica. Não é uma questão do bem contra o mal, na qual os deficientes são vítimas indefesas das maldades da religião, da medicina ou da educação. Trataremos, pois, dos jogos de poder, dos embates pela sustentação de uma verdade, que desconsidera aquele que é diferente.

Nas comunidades primitivas até a Idade Média, a concepção de deficiência que prevalecia estava fortemente marcada pela superstição. Creditava-se ao diferente ligações com forças diabólicas ou divinas. Essa associação entre deficiência e maus espíritos está presente em diferentes épocas e sociedades. Os hebreus acreditavam que a deficiência representava impureza e pecado. Silva (1987) destaca um trecho do livro de Moisés, Levítico que determina:

[...] o homem de qualquer família de tua linhagem que tiver deformidade corporal, não oferecerá pães ao seu Deus, nem se aproximará de seu Ministério; se for cego, se coxo, se tiver nariz pequeno ou grande, ou torcido; se tiver pé quebrado ou a mão; se for corcunda [...]. (LEVÍTICO apud SILVA, 1987, p. 74).

Já na Grécia Antiga, especificamente em Esparta, os ideais atléticos, estéticos e a potência dos guerreiros estavam em primeiro lugar, e as crianças com deficiência eram consideradas subumanas, sendo abandonadas ou eliminadas. (PESSOTTI, 1984).

Impuro, demoníaco, subumano, o deficiente é tudo, menos uma pessoa. Ele não tem alma, o que se observa é a estigmatização. O estigma, fenômeno presente também na sociedade contemporânea, tem como consequência uma diminuição/anulação da identidade social do sujeito. Este não é mais visto como ser humano em sua complexidade, ficando reduzido a um

rótulo. É o louco, o deficiente, o bêbado, o ladrão, o homossexual... Através dos estigmas a sociedade busca se diferenciar do outro.

Assim, as atitudes em relação às pessoas com deficiência são de eliminação, menosprezo, abandono e destruição. Até a Idade Média o atributo maior do tratamento da deficiência é a exclusão. A exclusão do diferente é um instrumento de poder que visa separar os normais dos anormais; os doentes, dos sãos; os impuros, dos puros. Deposita-se no outro toda maldade ou desgraça que ocorra. Afinal, ele é o errado, o torto!

Segundo Pessotti (1984), é na Idade Média, época tão marcada pela obediência aos dogmas cristãos, que as atitudes diante das pessoas com deficiência começam a sofrer transformações. Nesse período os deficientes se tornam pessoas, possuem até alma, eram considerados filhos de Deus. A estigmatização continua, ainda marcada por superstições, porém não há mais abandono e sim a caridade. Os bons cristãos devem cuidar dos diferentes, que não possuem capacidade de ter uma vida autônoma. São incapazes, mas são filhos de Deus. Assim, a Igreja e os conventos começam a se encarregar dessas pobres criaturinhas de Deus.

146

A caridade também é um instrumento de poder, pois a ajuda vem através do provimento de roupas, alimentação e abrigo, nunca de ações que visem o desenvolvimento do ser humano e de sua autonomia. Simplesmente se oferece aquilo que é de satisfação imediata, criando um forte vínculo de dependência e mantendo tudo da mesma forma.

A primeira legislação sobre os cuidados de pessoas com deficiência mental e seus bens materiais foi o "*De praerogativa Regis*," baixada por Eduardo II, na Inglaterra. (PESSOTTI, 1984). Tal legislação refere-se ao mecanismo de poder ligado à soberania. Permite-se ao soberano, protegido e sustentado pela lei, usurpar os bens de outros, pois estes últimos são considerados pelo poder soberano como incapazes de cuidar de si e de seus próprios recursos.

Apesar do reconhecimento de que são filhos de Deus, dignos de cuidados, Pessotti (1984) indica que há na Idade Média uma outra atitude em relação à pessoa com deficiência: a que o aponta como um grande pecador e até suscetível às forças malignas. Enquanto cristão, o deficiente recebe a caridade e, ao mesmo tempo, é cobrado dele uma responsabilidade moral obediente aos dogmas cristãos. De acordo com a noção de pecado e de



culpa ele é considerado culpado por sua deficiência, esta se configurando como um castigo divino.

Já que a ética cristã não permite o assassinato e abandono daqueles com deficiência, sua pena pela diferença vem em outros trajes: o da caridade. Esta ocorre por duas vias. Em primeiro lugar, através da segregação em asilos, onde teoricamente se proverá os cuidados para sua sobrevivência. Esta segregação, abalizada pelos preceitos da ética cristã, é a continuação do modelo de exclusão enquanto instrumento de poder. É a divisão binária da sociedade: de um lado os normais, do outro os anormais. Assim como o que ocorreu aos leprosos encerra-se os deficientes/anormais dentro de uma instituição, buscando uma comunidade livre de sua insensatez e periculosidade. (FOUCAULT, 1987).

A segunda atitude se exercerá pelo castigo “em nome de Deus,” que também é um recurso caritativo, pois o intuito do sofrimento é a salvação da alma pecadora. O exorcismo, a flagelação e a tortura desse indivíduo se justificam devido à sua culpa cristã e, em alguns casos, pela possessão demoníaca.

A Inquisição determina que os hereges sejam mandados à fogueira. Loucos e pessoas com deficiência mental também são considerados hereges, pois falam e fazem o que querem independente de estar desrespeitando a Igreja ou não. (PESSOTTI, 1984). Sua verdade não obedece aos dogmas cristãos.

O Santo Ofício, o *Diretorium Inquisitorium*, o Martelo das Bruxas, o *Malles Maleficarum* e as Reformas Protestantes fazem parte do rol de instrumentos de poder atrozes e desumanizantes a que estes indivíduos foram submetidos, com a finalidade de silenciar sua verdade e de fazer triunfar a verdade do soberano e da Igreja. É a reprodução da verdade hegemônica através do corpo torturado.

Pessotti (1984) aponta que as primeiras manifestações científicas à visão medieval foram de Paracelso (1493-1541) e de Cardano (1501-1576), no século XVI. Apesar de ainda possuírem idéias supersticiosas, esses médicos concebem a deficiência mental como doença, devendo então ser tratada no âmbito médico e não teológico. Aos poucos, veremos o crescimento de um movimento que defenderá a transferência do tratamento da deficiência mental e da loucura, das mãos dos religiosos para as dos médicos.

Em suma, na Idade Média há uma predominância do mecanismo de poder soberano. São as leis, que favorecem interesses reais e da Igreja, a separação dos deficientes em instituições cristãs e os castigos corporais públicos. Verificamos também a existência de instrumentos de poder mais sutis, como a caridade, um exemplo do poder em sua forma capilar.

Entretanto, a partir do século XVIII, começa a surgir uma nova proposta de atendimento ao louco e ao sujeito com deficiência mental, que transformará radicalmente sua forma de relacionar-se com o mundo. Essa proposta terá como base o poder disciplinar. De acordo com Pessotti (1984), a alternativa ao tratamento dos loucos e deficientes, no século XVIII, é a segregação institucional que surge como solução para aliviar o governo e a família do encargo da prestação de cuidados ao deficiente. Grandes hospitais, como o Bicêtre e a Salpêtrière, na França, e o Bethlehem, na Inglaterra, passam a acolher os desviantes da sociedade.

Dentro do mesmo espaço estão depositados deficientes, loucos, prostitutas, delinquentes, libertinos. Hospitais, profissionais, técnicas, discursos... Eis que começa a surgir uma nova ciência e suas tecnologias para tratar aqueles que estão fora da verdade do corpo social da época.

148

Em seu livro intitulado *História da Loucura* (1993), Foucault analisa a transformação da loucura em doença mental, defendendo que a constituição da psiquiatria como ciência, no século XIX, se deve antes ao acúmulo de saber adquirido através das práticas institucionais fundamentadas no poder disciplinar, do que a uma "evolução" do saber médico sobre a loucura.

Foucault (1993) destaca que a loucura, assim como a deficiência mental, não são fenômenos recentes na civilização humana. Como já relatamos, elas estão presentes ao longo de toda história. Entretanto, as relações entre a sociedade e aqueles diferentes não são contínuas e homogêneas. Em cada sociedade, e em cada tempo, foi determinado o que está dentro do padrão de normalidade e o que não está. Loucura e deficiência mental sempre apareceram relacionadas à idéia de diferente, extravagante, importuno, desviante.

Apesar do abandono, da ridicularização e dos castigos sublinhamos que foi somente entre os séculos XVI e XVII que se começou a percebê-los como doentes. A partir desse momento, se é doente, então precisa de tratamento médico e de ser internado. O tratamento adequado prescrito é a retirada do



convívio social, o isolamento em uma instituição médica apropriada. Este é o discurso que permeará o surgimento de um novo ramo de estudo próximo à medicina: a psiquiatria. No entanto, o poder político da psiquiatria transcende à lógica da exclusão binária do então dito doente, pois esse poder não se limita à reclusão. Há, de fato, a organização de um conjunto de técnicas relacionadas ao poder disciplinar.

O surgimento da psiquiatria acompanha a sistematização do poder disciplinar, que revela uma nova relação de poder. Este não se utiliza de instrumentos como os castigos corporais pelo menos não explicitamente, em praça pública, como antes, assim como não se limita a depositar o deficiente mental em instituições de caridade. Seus instrumentos de poder são a vigilância, a normalização e o uso de exames. Ao mesmo tempo em que psiquiatria se utiliza de tais instrumentos, seu discurso reconhecidamente científico sustenta essas novas relações de poder.

De acordo com esse discurso, é fundamental separar o doente, vigiá-lo, normalizá-lo e examiná-lo. A intenção não é punir, mas disciplinar o indivíduo. Surgem instituições, como hospitais, casas de repouso, clínicas, cuja intenção é atender ao doente. Nestas instituições, empregam-se um verdadeiro "exército da saúde mental:" são administradores, médicos, enfermeiros, auxiliares. Criam-se novas profissões para lidar com o dito doente.

149

O poder político da medicina consiste em distribuir os indivíduos uns ao lado dos outros, isolá-los, individualizá-los, vigiá-los um a um, constatar o estado de saúde de cada um, ver se está vivo ou morto e fixar, assim, a sociedade em um espaço esquadrihado, dividido, inspecionado, percorrido por um olhar permanente e controlado por um registro, tanto quanto possível completo, de todos os fenômenos. (FOUCAULT, 2001, p. 89).

A psiquiatria produz um novo saber sobre a loucura e a deficiência mental, tornando-se "autoridade" científica no tema e legitimando o uso do poder disciplinar. Os únicos aptos a discursar e tratar a doença mental são os psiquiatras, os reais entendedores do assunto, o resto é puro senso comum, credices e superstições. Desautoriza-se, assim, a sociedade em seu pensamento e discurso sobre a deficiência mental e loucura.

No entanto, mais crítica é a nova condição dos denominados doentes. Sendo doentes, eles não podem mais falar de si. Seu discurso é

completamente desqualificado e só expressa a grave doença que possuem. Na medida em que a psiquiatria se configura como ciência, cujo discurso é considerado como verdadeiro, a subjetividade desses indivíduos é puramente vista como a expressão do sintoma, de sua condição de anormal, seu discurso torna-se falso.

A proposta da psiquiatria é exatamente combater essa anormalidade. Contudo, o prognóstico que este ramo da medicina reserva para o louco é diferente daquele reservado para o deficiente mental, uma vez que são consideradas patologias distintas. A loucura é vista como uma desordem de conduta, de desejo, de tomada de decisões. O papel do hospital, portanto, não é simplesmente isolar o doente, mas conduzi-lo à conduta normal, para que ele abandone as extravagâncias, os delírios e retorne ao caminho reto e regular da verdade vigente. Já para os deficientes mentais, o discurso é fatalista. Não há muito que fazer, pois sua condição impede a cura. Para aqueles com um melhor diagnóstico, talvez seja possível normalizar submetendo sua verdade à verdade da sociedade, tornando-os, enfim, aptos para a vida social. Para outros, mais comprometidos, a saída é a reclusão social.

150 O Alienista de Machado de Assis (1994) é um ótimo exemplo que a literatura brasileira nos traz sobre as conseqüências que ocorrem quando um saber impõe-se como verdade. Simão Bacamarte é um médico estudioso e cientista obcecado acreditando que a ciência é tudo, inclusive casa-se com uma mulher mais jovem e pouco atraente apenas porque ela, cientificamente, lhe daria bons filhos; o que ironicamente não acontece. Ele decide construir um manicômio para internar os doentes mentais que andam soltos ou trancados de modo subumano. Mas sua idéia de loucura vai se alargando e aos poucos mais e mais pessoas vão sendo internadas, algumas por nada.

O livro brinca com a tênue linha que separa a loucura da sanidade. Machado de Assis também critica a crença cega na ciência, quase dogmática. É com base na sua ciência que o médico se sente autorizado a internar aquele que ele considera louco. Ao final do livro, sobram perguntas: Quem decide o que é normal? Com que autoridade se pode afirmar que tal comportamento é indício de loucura? O que é loucura, afinal? Quem a produz? Seria ela uma produção da ciência? Dessas perguntas compreendemos que é arbitrária a maioria dos diagnósticos, pois não considera a pessoa, sua fala, seu sofrimento. Não existe o homem, o que interessa são os sistemas de classificação, os exames psiquiátricos.



A psiquiatria produziu ao longo dos séculos uma variedade de técnicas, métodos, medicamentos, aparatos, classificações, cuja função explícita é curar o doente mental. Se não é possível a cura, como foi dito no caso do deficiente mental, busca-se ao menos normalizá-lo, dogmatizá-lo, torná-lo produtivo e digno de conviver em sociedade. Mas, implicitamente, o que acontece é um agravamento de sua condição de doente, pois com tantos ataques à sua singularidade, à sua identidade, à sua autonomia, o que lhe resta é a demência, patrocinada pelas mesmas técnicas que pretendem curá-lo. Medicamentos, choques, lobotomias, coerção, aprisionamento são algumas das formas encontradas para torná-lo dócil e disciplinado. Mas qual o preço da docilidade? A perda do sujeito, de seu direito de questionar, de agir, enfim, de ser humano.

A anti-psiquiatria busca modificar as relações de poder que atravessam a doença mental. São várias tentativas de anular e deslocar essas relações de poder. A reforma psiquiátrica ainda terá diversos desdobramentos. No momento, ficaremos com o quadro de segregação que delineamos até aqui, posto que nosso foco maior não é a trajetória da reforma psiquiátrica, mas sim os caminhos da deficiência mental, sublinhando as relações de poder aí latentes, fundamentadas principalmente pelo discurso científico. A seguir relataremos como a deficiência mental começou a ser vista não somente como uma doença e passou a ser considerada também como um tema educacional.

Será que na escola não encontraremos as relações de poder que observamos no hospício? Será a conquista da autonomia dos deficientes mentais? Ou será que observaremos outras formas de poder se exercendo?

A educação e a pessoa com deficiência mental

A abertura da escola à pessoa com deficiência não ocorre facilmente e ainda hoje revela grandes contradições. No século XVIII encontramos duas formas diferentes de conceber e tratar a deficiência mental. A primeira é fundamentada no modelo médico-psiquiátrico. E a segunda corrente refere-se ao modelo pedagógico que possibilitará o nascimento da educação especial. Vejamos como ambas foram se delineando na sociedade ocidental, caminhando com o trabalho de Pessotti (1984).

Com a consolidação da psiquiatria enquanto discurso dominante, a corrente baseada no modelo médico-psiquiátrico tornava-se hegemônica. Considerava Pinel (1745-1826), que a deficiência mental era uma doença incurável, hereditária, e o seu portador era incapaz de qualquer socialização ou instrução. Como discutimos na sessão anterior, a única forma de atendimento era a internação nos manicômios. Tal postura reflete a visão organicista e fatalista da medicina sobre a deficiência mental, cujo tratamento deve permanecer nas mãos dos médicos, promovendo a psiquiatrização da deficiência.

Já a segunda corrente afirmava que as pessoas com deficiência mental poderiam ser treinadas, pois eram capazes de aprender e tinha direito a isso. Um dos defensores da educação dos deficientes foi o médico Jean Itard (1774-1838). Este acreditava que o homem não nasce como homem, mas é construído como tal a partir de uma educação sistemática e individualizada, numa clara alusão aos pressupostos empiristas tão defendidos no período. As influências teóricas de Itard eram Locke (1632-1704) com a teoria da tábula rasa; Rousseau (1712-1778), com sua teoria do bom selvagem e Condillac (1715-1780), com a teoria da estátua. Esses são os primeiros ensaios de defesa da educação escolar para as pessoas deficientes.

152

Embora a visão organicista fosse hegemônica, muitos médicos e pedagogos seguem estudando a deficiência mental no âmbito educacional. O primeiro especialista em ensino para deficiência mental é Edouard Seguin (1812-1880), que se opõe à visão organicista da medicina. Ao pensar na etiologia da deficiência mental ele aponta fatores ou causas pós-natais, acidentais, fazendo tremer as bases da noção unitarista e hereditária da deficiência. O autor afirma que o sujeito deficiente pode ser educado, independente de seu tipo de deficiência, que seus progressos dependerão do quantum de inteligência, do grau de comprometimento de funções orgânicas e da perícia de aplicação do método. Ao chamar a atenção para o método, Seguin localiza neste – e não apenas no deficiente – a responsabilidade pelo sucesso da educação. Até então, o êxito ou fracasso era creditado quase unicamente às características individuais do deficiente.

Apesar dessas inovações, em meados do século XIX assiste-se a um retrocesso nas idéias sobre a deficiência mental, que encontrarão ecos em pleno século XX. De acordo com o que discutimos na abertura deste texto, nesse período proliferam teorias que alertam para a periculosidade das pes-



soas com deficiência mental, como é o caso da teoria das degenerescências de Morel (1809-1837).

Baseados em estudos e estatísticas questionáveis, cientistas acreditavam que o deficiente mental era portador de uma espécie de gene da degradação humana. Orientava-se a segregação e até a esterilização dessas pessoas como forma de prevenir qualquer ato de periculosidade. Essas posturas retratam, novamente, o poder/saber em funcionamento. Neste caso, o conhecimento está a serviço da normalização da sociedade. As teorias eugênicas serviram de base para ações políticas, demográficas e de planejamento público que visavam proteger a sociedade do perigo que é o diferente.

Ao mesmo tempo, no século XX, a hegemonia da teoria organicista começa a ruir, com os progressos da pedagogia, psicologia, genética e biologia. Estudos como os de Maria Montessori (1870-1952) defendem que a deficiência mental é um tema muito mais pedagógico do que médico. Ao invés de internação, recomenda-se a educação. Montessori oferece outra contribuição destacada, ao formalizar sistemas educativos para crianças deficientes, com base nos métodos de Itard e Seguin. Apesar da relevância dos trabalhos desses dois autores, ela observa que os métodos destes não são utilizados na educação de crianças com deficiência. O regular era aplicar as formas já trabalhadas com crianças normais, relegando ao museu as inovações de Itard e Seguin.

O sistema pedagógico criado por Montessori faz o caminho inverso daquele regular: seu método é baseado na educação de crianças com deficiência mental e é bem sucedido na aplicação aos educandos ditos normais. A educadora defende que se deve alcançar a pessoa do educando, seus valores, sua auto-estima, seus níveis de aspiração, sua autoconsciência, etc. Enfim, ela busca adequar seu trabalho às características motivacionais do educando.

Ao propor um método baseado na educação de crianças com deficiência mental, preocupado com a pessoa do educando, Montessori rompe com a lógica de ensino tradicional, defensora de que os deficientes mentais precisam se adequar aos métodos já consolidados. Neste caso, quando há inadequação, é devido ao fato de que eles não são educáveis. A educadora subverte os jogos de poder que sustentam o método tradicional, uma vez que

se propõe a construir um método de ensino a partir de um outro ângulo, de outras demandas, enfim, de verdades diferentes.

A partir desses avanços e de iniciativas anteriores, intensificam-se as ações de escolas especiais no século XX. Nesse período, a educação especial era distinta do ensino regular. Acreditava-se que a educação de pessoas deficientes deveria ser realizada em escolas e classes especiais, separadas daquelas regulares.

Ao retirar o sujeito com deficiência mental dos asilos e hospícios e colocá-lo em escolas, será que foi possível modificar as relações de poder existentes? Ou, pelo menos, permitir ao deficiente a construção de sua autonomia? Infelizmente, a resposta é não. Ele sai do hospício, mas continua segregado, agora nas escolas que recebem somente pessoas com deficiência, numa continuação do exercício do poder baseado na lógica binária da exclusão (estudante deficiente mental separado do estudante normal). Prevalciam nessas instituições os instrumentos do poder disciplinar, como a vigilância, a normalização e os procedimentos de exames, encontrados também nos hospícios. As escolas ainda tinham o modelo médico-psicológico tradicional como referência. O problema era considerado de modo individual, como algo essencialmente da criança, bem como a ênfase residia na doença ou nas seqüelas.

Seguindo essa visão, a deficiência é entendida como uma doença inata, natural, e não como um produto da ação humana. Se há fracasso escolar, a culpa é da limitação imposta pela deficiência à criança, e nunca dos métodos educacionais impróprios ou inadequados. Tais métodos enfatizavam o material preparado cientificamente, esquecendo-se das contribuições de Itard, Seguin e Montessori a respeito dos aspectos motivacionais da aprendizagem. É como se o material produzido pelas ciências fosse o ideal, e a única ação das escolas seria buscar aplicá-lo às crianças. A ênfase nos métodos científicos enquadra as crianças, negligencia suas peculiaridades, como se todas fossem iguais e imutáveis.

A escola buscava, portanto, a estandardização, a normalização e a disciplina. Tornar seus alunos iguais a todos, suprimir suas características individuais e fazê-los respeitar as normas morais e as leis da sociedade eram as maiores metas. Buscava-se o adestramento do indivíduo e nesses espaços



a singularidade, autonomia, subjetividade eram palavras sem sentido. É o poder disciplinar em pleno exercício nas escolas especiais.

Ao focar atenção na relação entre educação especial e mercado de trabalho percebemos o descompasso entre a educação especial e a formação do sujeito para as exigências do sistema capitalista, pois a preparação para este mercado proporciona apenas o domínio de trabalhos simples e repetitivos. O objetivo da escola especial está em consonância com os preceitos do poder disciplinar: deseja-se produzir corpos dóceis e, se possível, produtivos. As atividades nas escolas especiais evidenciam a crença na inferioridade do sujeito, pois os exercícios e conteúdos trabalhados nesse espaço são repetitivos, infantilizados e descontextualizados. Ross alerta para a idéia presente na educação especial de que basta prover “um mínimo necessário” à educação de pessoas com deficiência.

[...] a ênfase e o empenho são direcionados no sentido de proporcionar ao sujeito de necessidades educativas especiais um enquadramento em uma atividade elementar específica e tardia no modo de produção capitalista. A sociedade já reconhece que algum tipo de educação é necessário a esses sujeitos, mas parece que este direito – o de aprender e se fazer cidadão – lhes está reservado somente em doses homeopáticas. (ROSS, 1998, p. 55).

Nesta perspectiva, a pessoa com deficiência permanece numa situação imutável, pois se acredita que ela não pode ir muito longe. O que observamos é uma continuidade das práticas que sustentam a hegemonia do poder e que mantêm os deficientes em uma posição de submissão e inferioridade. Os discursos da pedagogia, da psicologia e da medicina sustentam essas práticas, cuja ênfase está na domesticação e passividade da pessoa com deficiência mental.

Inclusão: a transformação das relações de poder?

Optamos por finalizar a discussão em tela com uma pergunta, porque compreendemos que a interrogação é o símbolo que representa o atual processo da inclusão. A pergunta não tem por objetivo demonstrar a descrença no processo, mas conduzir a novas discussões que movimentem a transformação da sociedade. Hoje há um movimento na educação de pessoas com deficiência em direção à inclusão. A lógica da inclusão busca oferecer oportunidades iguais a todos, em especial ao educando com deficiência. Um dos principais motes dessa lógica é a celebração das diferenças individuais, onde há que se buscar formas de trabalhar sublinhando essas diferenças importantes no desenvolvimento de cada pessoa.

Contudo, cabe-nos perguntar a quem o movimento de inclusão vem servindo? É preciso refletir sobre os jogos de poder e seus efeitos, implícitos nesse movimento. Afinal, já vimos que o poder diz sim, é produtivo. Isto significa que no lugar de excluir diretamente, o discurso pode produzir a necessidade de incluir, de educar. Mas para quê? Como? Não pensar essas questões proporciona que o próprio discurso da inclusão se configure como mantenedor da hegemonia do poder e da exclusão, pois os discursos de poder ornaram-se de múltiplas máscaras.

A forma como vem ocorrendo o processo de inclusão nos fornece algumas pistas sobre essas máscaras. Apesar da ênfase na inclusão, o que se observa nas escolas é um total despreparo para receber as pessoas com deficiência. Como resultado, temos esses estudantes "incluídos" em sala de aula, mas deslocados, apartados, em um cantinho da sala. Não falam, não aprendem, não são escutados... É a segregação dentro da inclusão. A inclusão, neste âmbito, ainda é só um discurso alimentado pela mídia, por instituições jurídicas, escolares e científicas; sua ação é vazia, reforçando os jogos de poder relacionados à exclusão.

No processo atual de inclusão/exclusão é notório o fato de que aquele com maior poder econômico possui melhores oportunidades de desenvolvimento cognitivo, afetivo e social. Há um verdadeiro poderio técnico ao seu dispor: psicólogos, fonoaudiólogos, pedagogos, terapeutas ocupacionais, médicos... Aos filhos daqueles que possuem o poder econômico são reservadas todas as condições de tratamento, enquanto que os demais



freqüentam escolas absolutamente despreparadas, de onde são muitas vezes jogados para fora como incapazes.

É o sistema capitalista mostrando mais uma de suas marcas: a exclusão. Uma das maiores conseqüências dessa crença de que há inclusão nas escolas é a idéia nociva de que o fracasso escolar está no estudante. Ora, se para ele se desenvolver é preciso a inclusão em escolas "normais," e este já está "incluído," o que mais faltará? Então, se ele não aprende, a culpa é dele. Eis aqui o discurso neoliberal sustentando a verdade hegemônica e o poder presente no modo de produção capitalista.

○ fracasso é resultado de um complexo mecanismo de fatores políticos, sociais, lingüísticos, históricos, emocionais, culturais. (SKLIAR, 1997). Ou seja, não é uma questão exclusivamente individual. Além do mais, a idéia do fracasso corrobora com o discurso homogeneizante da sociedade. Todos precisam atingir determinado nível ou grau, do contrário, não são dignos da sociedade, são fracassados.

Não se questiona o fato de que quem fracassa é o sistema e a escola, que não conseguem abarcar e trabalhar dignamente a singularidade e as necessidades dos estudantes. ○ efeito: a persistência da convicção de inferioridade das capacidades dos alunos com deficiência mental. A saída: sua segregação e domesticação, sempre que possível.

○ processo de inclusão revela ainda um intenso conflito entre o poder soberano e o poder disciplinar. ○ poder soberano está relacionado às leis. Já o disciplinar sublinha a normalização, o adestramento, e não necessariamente está a serviço ou em harmonia com as leis. Para conseguir a real inclusão de deficientes, a criação de leis pode ser importante, mas não é suficiente. A inclusão não se realizará apenas com o discurso jurídico. É preciso capacitar o professor, quebrar barreiras físicas e morais, diminuir o número de alunos em sala, proporcionar acompanhamento técnico, bem como melhorar os recursos didáticos e pedagógicos, organizar um trabalho com os pais dos alunos para diminuir as idéias preconceituosas (MARTINS, 1997), entre outras ações.

Ainda faz-se necessário olhar para o funcionamento dos mecanismos de poder nas escolas. As escolas regulares ainda estão fundamentadas no método de ensino tradicional, que, por sua vez, utiliza-se de instrumentos do poder disciplinar como a vigilância, a sanção normalizadora, os exames,

entre outros. Tais instrumentos priorizam e favorecem a padronização e a classificação dos estudantes. A lei coloca que se deve respeitar as diferenças, porém a sociedade e as escolas ainda atuam buscando a homogeneização, bem como a submissão da diversidade à verdade do poder hegemônico, única valorizada.

Na realidade, a inclusão efetiva só será possível quando houver uma transformação radical nas relações de poder. Como diz Foucault (2001), é preciso desvincular o poder da verdade, das formas de hegemonia no interior das quais ela funciona no momento. Assim, é possível valorizar e respeitar outras verdades distintas da hegemônica.

Enfim, devemos questionar: o que o deficiente mental tem de tão perigoso para que seja mantido isolado? O que os alunos com deficiência têm de nocivo para terem contra eles um requintado discurso apontando seu fracasso e sua incompetência? Que ordem social e quais relações de poder se quer manter? Olhar para o diferente é perceber que há diversidade humana; é perceber que se quisermos oferecer oportunidades iguais a todos, a sociedade deverá mudar radicalmente, subverter as relações de poder e aprender uma lógica diferente. A existência do diferente e sua inclusão concreta desmontam os poderes instituídos. Seria isso desejável?

158

Referências

ASSIS, Machado de. **O alienista**. São Paulo: FTD, 1994.

CECCIM, Ricardo Burg. Exclusão e alteridade: de uma nota de imprensa a uma nota sobre deficiência mental. In: SKLIAR, Carlos (Org.). **Educação & exclusão**: abordagens sócio-antropológicas em educação especial. Porto Alegre: Mediação, 1997.

FOUCAULT, Michel. **Vigiar e punir**: nascimento da prisão. Tradução Lígia M. Pondé Vassallo. 8 ed. Petrópolis: Ed. Vozes, 1987.

_____. **História da loucura**. Tradução José Teixeira Coelho Netto. 3 ed. São Paulo: Perspectiva, 1993.

_____. **Microfísica do poder**. Tradução Roberto Machado. 16 ed. Rio de Janeiro: Edições Graal, 2001.

MACHADO, Roberto. Por uma genealogia do poder. In: FOUCAULT, Michel. **Microfísica do poder**. Tradução Roberto Machado. 16 ed. Rio de Janeiro: Edições Graal, 2001.



MARTINS, Lúcia de Araújo Ramos. **Integração escolar do portador da síndrome de Down:** um estudo sobre a percepção dos educadores. 1997. 506f. Tese (Doutorado em Educação) Departamento de Educação, Universidade Federal do Rio Grande do Norte, Natal, 1997.

PESSOTTI, Isaías. **Deficiência mental:** da superstição à ciência. São Paulo: T. A. Quieroz/EDUSP, 1984.

ROSS, Paulo Ricardo. Educação e trabalho: a conquista da diversidade ante as políticas neoliberais. In: BIANCHETTI, Lucídio & FREIRE, Ida Mara (Org.). **Um olhar sobre a diferença:** interação, trabalho e cidadania. Campinas: Papyrus, 1998.

SILVA, Otto Marques da. **A epopéia ignorada** – a pessoa deficiente na história do mundo de ontem e de hoje. São Paulo: CEDAS, 1987.

SKLIAR, Carlos. Introdução: abordagens sócio-antropológicas em educação especial. In: SKLIAR, Carlos (Org.). **Educação & exclusão:** abordagens sócio-antropológicas em educação especial. Porto Alegre: Mediação, 1997.

Danielle Oliveira da Nóbrega
Mestranda do Programa de Pós-Graduação em Educação da UFRN
Rua Nossa Senhora de Fátima | 331 | Alecrim
Natal | Rio Grande do Norte | 59030-080
E-mail | dani.nobrega@gmail.com

159

Recebido 04 out. 2005
Aceito 22 nov. 2005