

O ordenamento discursivo sobre a deficiência no Brasil: algumas considerações

The discursive ordination on deficiency in Brazil: some considerations

El ordenamiento discursivo sobre la discapacidad en Brasil: algunas
consideraciones

Rosimar Serena Siqueira Esquinsani

Professora doutora na Universidade de Passo Fundo, Passo Fundo, Rio Grande do Sul, Brasil.

ro.serena@hotmail.com

ORCID – <https://orcid.org/0000-0002-6918-2899>

Jarbas Dametto

Doutor pela Universidade de Passo Fundo, Passo Fundo, Rio Grande do Sul, Brasil.

jarbasdametto@gmail.com

ORCID – <https://orcid.org/0000-0003-2053-984X>

Recebido em 21 de abril 2019

Aprovado em 11 de junho de 2020

Publicado em 8 de julho de 2020

RESUMO

O presente artigo buscou, através da análise de textos que tematizam a deficiência ao longo da primeira metade do século XX, resgatar quatro terminologias utilizadas no discurso para nominar deficiências: *idiotas*, *imbecis*, *cretinos* e *retardados*. Pautada em uma metodologia analítico-reconstrutiva, a pesquisa que originou o texto utilizou fontes documentais e revisão bibliográfica temática para buscar a origem etimológica dos termos referidos e os motivos de sua aplicação pela Ciência. De outra forma, o texto procura problematizar as implicações de tais terminologias no tratamento e na inserção social dos sujeitos acometidos. Para tal, utilizaram-se as contribuições de Michel Foucault como ponto de partida para uma análise crítica do discurso sobre a deficiência. Considerando que a discussão de nomes e adjetivos assume uma conotação que ultrapassa a mera construção semântica, o texto conclui que retomar as categorias da anormalidade utilizadas pela ciência ao longo do século XX, seja pela sua trajetória de produção discursiva, seja pela sua condição de materialidade, alerta para a necessidade de pensar cuidadosamente as ações e os discursos que emergem no encontro dos sujeitos com deficiência.

Palavras-chave: Deficiência; Foucault; discurso.

ABSTRACT

Through the analysis of texts dealing with disability dating from the twentieth century, the present article sought to recover four terminologies used in the discourse to name deficiencies: idiots, imbeciles, cretins and retarded people. Based on an analytical-reconstructive methodology, the research that originated the text, used documentary sources and thematic bibliographic revision to search for the etymological origin of the referred terms and the reasons for its application by Science. Otherwise, the text seeks to problematize the implications of such terminologies in the treatment and social insertion of the affected individuals, and for that, the contributions of Michel Foucault as a starting point

<http://dx.doi.org/10.5902/1984686X37799>

for a critical analysis of the discourse on disability were used. Considering that the discussion of names and adjectives assumes a connotation that goes beyond mere semantic construction, the text concludes that the categories of abnormality used by science throughout the twentieth century, either by its discursive production trajectory or by its condition of materiality, warns of the need to think carefully about the actions and discourses that emerge in the encounter with the disabled subjects.

Keywords: Deficiency; Foucault; discourse.

RESUMEN

El presente artículo buscó, a través del análisis de textos que tematizan la deficiencia datados del siglo XX, rescatar cuatro terminologías utilizadas en el discurso para nombrar deficiencias: idiotas, imbeciles, cretinos y retardados. En el marco de una metodología analítico-reconstructiva, la investigación que originó el texto, utilizó fuentes documentales y revisión bibliográfica temática para buscar el origen etimológico de los términos referidos y los motivos de su aplicación por la Ciencia. De otro modo, el texto busca problematizar las implicaciones de tales terminologías en el tratamiento y la inserción social de los sujetos acometidos, siendo que para ello se utilizaron las contribuciones de Michel Foucault como punto de partida para un análisis crítico del discurso sobre la discapacidad. El texto concluye que retomar las categorías de la anormalidad utilizadas por la ciencia a lo largo del siglo XX, sea por su trayectoria de producción discursiva, sea por su condición de materialidad, alerta para la necesidad de pensar cuidadosamente las acciones y los discursos que emergen en el encuentro con los sujetos con discapacidad.

Palabras clave: Discapacidad; Foucault; discurso.

Introdução

O tema da deficiência tem conquistado progressiva relevância no debate educacional, acadêmico e político brasileiro. Tal tendência adquire contornos cada vez mais fortes, especialmente a partir do início do século XXI, sobretudo por estar amplamente respaldada em legislações e normatizações sobre o assunto, com relevo para a Política Nacional de Educação Especial na Perspectiva da Educação Inclusiva – MEC/2008, a Resolução CNE/CEB nº 04/2009 o Decreto nº 6.949/2009; o Decreto nº 7.611/2011 e a consequente Nota Técnica nº 62/2011 /MEC/SECADI/DPEE, e ainda (mas não apenas) a Lei 13.146, de 06 de julho de 2015, que institui a Lei Brasileira de Inclusão da Pessoa com Deficiência (Estatuto da Pessoa com Deficiência). Há, de igual maneira, uma série de legislações reguladoras que tangenciam o tema, a principiar pela Constituição Federal de 1988; passando pelas leis 9.394/96 (LDB) e lei 13.005/14 (PNE) e, de maneira mais recente, a Resolução CNE/CP nº 2, de 22 de dezembro de 2017, que institui e orienta a implantação da Base Nacional Comum Curricular, e a Resolução nº 4, de 17 de dezembro de 2018, que institui a Base Nacional Comum Curricular na Etapa do Ensino Médio - BNCC-EM.

A partir da constatação sobre a centralidade do tema na agenda educacional, acadêmica e política brasileira, chama a atenção a frequente troca de termos para designar diagnósticos de ordem cognitiva, física, comportamental e psíquica, bem como a renovação periódica das terminologias científicas que se destinam a nomear as diversas especificidades que acometem o desenvolvimento humano. Parece ser um destino natural que tais palavras tornem-se pejorativas ou que possuam de antemão este caráter, carregando em si forte conotação moral, não sendo raro que, com o passar do tempo, esses vocábulos - então incorporados ao senso comum -, sejam usados apenas para insultar, para rebaixar a pessoa para a qual se dirigem a uma condição subumana. Tal fenômeno dá indícios das implicações éticas envolvidas na “classificação” de sujeitos em diversas categorias e dos riscos desta prática.

Atualmente, por exemplo, a designação apropriada é “pessoa com deficiência” (no âmbito da Convenção sobre os Direitos das Pessoas com Deficiência, da Organização das Nações Unidas/ONU, da qual o Brasil é signatário), ratificada pela Portaria SEDH nº 2.344, de 03 de novembro de 2010. Por questões de preciosismo, o termo mais correto para produções textuais/documentos seria: [população, criança, aluno, estudante, pessoa...] com deficiência, transtornos globais do desenvolvimento e altas habilidades ou superdotação (Lei 13.005/14 – Anexo, Meta 04 e estratégias), sendo que pessoas com deficiência

são aquelas que têm impedimentos de longo prazo de natureza física, mental, intelectual ou sensorial, os quais, em interação com diversas barreiras, podem obstruir sua participação plena e efetiva na sociedade em igualdades de condições com as demais pessoas (BRASIL, 2007, p. 16).

Considerando que “anomalias físicas ou mentais, deformações congênitas, amputações traumáticas, doenças graves e de consequências incapacitantes, sejam elas de natureza transitória ou permanente, são tão antigas quanto a própria humanidade” (SILVA, 1987, p. 21) e que a forma como se pronunciou a existência desta condição foi significativamente alterada ao longo da história, o presente texto procura, através de análise documental, resgatar algumas terminologias utilizadas em um passado recente - *idiotas*, *imbecis*, *cretinos* e *retardados* -, e que serviam para definir e classificar nosologicamente os quadros patológicos e as síndromes, principalmente as que comprometem a *inteligência*, bem como buscar as origens etimológicas dos termos e fazer através desses dados uma análise sobre o discurso da Ciência acerca da anormalidade e das práticas decorrentes dessas classificações, utilizando como referencial teórico as leituras foucaultianas sobre a

<http://dx.doi.org/10.5902/1984686X37799>

questão da loucura, do poder e da anormalidade, e seus atravessamentos com a Educação formal, uma vez que

É no fim do século XIX que o ensino primário generalizado vai servir de filtro, e as grandes pesquisas que ocorrerão no fim do século XIX sobre a debilidade mental se desenrolarão no meio escolar, isto é, é efetivamente às escolas que se pedirão os elementos da pesquisa. É com os professores que essas pesquisas serão feitas, é sobre a natureza e as possibilidades de escolarização que as questões vão se referir [...] nos anos de 1892-1893, uma pesquisa sobre a debilidade mental, ele [o pesquisador] se dirigirá aos professores e perguntará, para identificar os idiotas, os imbecis, os débeis, quais são as crianças que não acompanham devidamente a escola, quais são as que se fazem notar por sua turbulência e, enfim, quais as que não podem mais sequer frequentar a escola (FOUCAULT, 2006, p. 269).

Assim, a forma assumida pelo discurso, entendido como “um conjunto de enunciados que se apoiem na mesma formação discursiva” (FOUCAULT, 1986, p.135), não é (e nem poderia ser) apenas um espaço semântico, mas uma condição material indexada com este local, por excelência, de (re)produção da condição política e epistêmica do sujeito: a escola. Deste modo, o presente estudo, que compreende parte de um esforço por apreender as imbricações entre os saberes e as “funções psi” (FOUCAULT, 2006) e a escola, visa problematizar a prática do diagnóstico dirigido a educandos, tão trivial atualmente, através do estranhamento causado diante da arbitrariedade desarrazoada de categorias hoje em desuso, mas que foram corriqueiras e epistemologicamente aceitas em um passado recente, cabendo então indagar: até que ponto, qualquer outra categoria da contemporaneidade, está isenta das mesmas arbitrariedades e dos mesmos efeitos deletérios?

O discurso científico sobre a deficiência

A Ciência Moderna lançou seus olhares sobre a mente humana em diversas áreas do saber, como a Medicina, a Fisiologia, a Pedagogia, a Psiquiatria e a Psicologia, sendo que foram realizadas análises e descrições de diversas condições ditas “normais”, como o funcionamento dos sentidos, a estruturação da linguagem e do pensamento, o desenvolvimento moral e cognitivo do homem, os determinantes do comportamento, dentre outras questões. Tais saberes orientaram, e ainda orientam, as práticas de ensino e os programas educacionais, classificando conteúdos e sugerindo práticas supostamente adequadas a cada fase do desenvolvimento, eles causam um efeito de padronização e normalização. Foucault (2002, p. 62) afirma que

<http://dx.doi.org/10.5902/1984686X37799>

A norma traz consigo ao mesmo tempo um princípio de qualificação e um princípio de correção. A norma não tem por função excluir, rejeitar. Ao contrário, ela está sempre ligada a uma técnica positiva de intervenção e transformação, uma espécie de poder normativo (FOUCAULT, 2002, p. 62).

De tal forma, o saber sobre a mente potencializou e legitimou diversas práticas educacionais e disciplinares, a fim de incluir o maior número de sujeitos dentro dos parâmetros de normalidade, concebidos como os mais produtivos e moralmente adequados. “A disciplina fabrica assim corpos submissos e exercitados, corpos ‘dóceis’. A disciplina aumenta as forças do corpo (em termos econômicos de utilidade) e diminui essa mesma força (em termos políticos de obediência)” (FOUCAULT, 1984. p. 127). A norma e a normalidade advêm como fenômenos simbólicos intrínsecos a representação disciplinar, em que

A normalização disciplinar consiste em primeiro colocar um modelo, um modelo ótimo que é constituído em função de certo resultado, e a operação de normalização disciplinar consiste em procurar tornar as pessoas, os gestos, os atos, conformes a esse modelo, sendo normal precisamente quem é capaz de se conformar a essa norma e o anormal quem não é capaz. Em outros termos o que é fundamental e primeiro na normalização disciplinar não é o normal e o anormal, é a norma (FOUCAULT, 2008, p.75).

Para além do estudo de condições de normalidade, a Ciência debruçou-se sobre os sujeitos alheios aos padrões normativos de ordem física e psíquica, os quais mostram notável dificuldade de adaptação às condições padronizadas presentes, por exemplo, nas escolas modernas e nos meios de produção capitalistas.

Considerando que os discursos são “práticas que formam sistematicamente os objetos de que falam” (FOUCAULT, 1986, p.56), o olhar sobre esses sujeitos gerou uma série de classificações, as quais foram ligadas a um discurso limitador: uma vez classificado nesses moldes, as fronteiras do indivíduo anormal eram traçadas, e descartava-se a possibilidade de transposição de tais barreiras, tal sujeito seria supostamente incorrigível, como, por exemplo alguns fragmentos de *Los niños anormales*, de Juan Demoor, cuja edição original data de 1901:

Idiotas de tercer grado. – Gravemente atacados, son siempre sucios; son incapaces de toda manifestación de voluntad y de atención; no pueden realizar trabajo alguno” (DEMOOR, 1930, p.116).

El degenerado moralmente o imbécil moral es um ladrón, um incendiario; es cruel com los otros niños (um criminal), completamente indisciplinado, prematuramente anormal em sentido sexual, etc (DEMOOR, 1930, p.142, grifos nossos).

<http://dx.doi.org/10.5902/1984686X37799>

Como aponta Foucault (2002), a condição de imutabilidade do estado de anormalidade de tais sujeitos, de forma curiosa, torna-os objeto das mais diversas práticas corretivas, presentes, por exemplo, nas instituições de tratamento ou em forma de contenção desta parcela da população nos manicômios, internatos e hospitais, amplamente utilizados desde o século XIX como forma de oportunizar uma política de higiene mental.

O que define o indivíduo a ser corrigido, portanto, é que ele é incorrigível. E no entanto, paradoxalmente, o incorrigível, na medida em que é incorrigível, requer um certo número de intervenções específicas em torno de si, de sobreintervenções em relação às técnicas familiares e corriqueiras de educação e correção, isto é, uma nova tecnologia da reeducação, da sobrecorreção. [...] O eixo da corrigibilidade incorrigível vai servir de suporte a todas as instituições específicas para anormais que vão se desenvolver no século XIX (FOUCAULT, 2002, p.73).

Parte considerável do conhecimento científico sobre a anormalidade, muitas vezes produzido dentro de instituições alienantes, serviu, não à adequada compreensão da condição do sujeito acometido, nem à melhor prestação de auxílio a este, mas para definir o seu espaço, alheio à norma, lançado para fora do enquadre social. A desqualificação cientificamente embasada atribuída a esses sujeitos, tomados como inúteis, bizarros e até perigosos, é um fato que pode dar pistas para a leitura das escolhas das palavras, das redefinições terminológicas e dos múltiplos sentidos adquiridos pela terminologia sobre “o anormal”.

Demoor (1930) previne seus leitores do início do século XX sobre a difícil padronização terminológica das síndromes e doenças mentais que acometiam as crianças, pois, na época, cada autor fazia uso dos termos que lhe parecessem mais adequados à sua proposta. No entanto, certos vocábulos faziam-se presentes na maioria dos estudos, assumindo ligeiras variações. Tal situação teve uma resolução parcial após as catalogações internacionais ou regionais de doenças, como a CID - Classificação Internacional de Doenças, desenvolvida pela Organização Mundial da Saúde, e o norte americano DSM - Manual de Diagnóstico e Estatística das Perturbações Mentais, editado pela American Psychiatric Association.

Um olhar histórico sobre quatro vocábulos

Como forma de delimitar a análise histórica, delimitamos o estudo sobre quatro categorias presentes em textos que remontam ao século XX e que possuem na linguagem corrente uma conotação pejorativa, são elas: *idiotas*, *imbecis*, *cretinos* e *retardados*, aprofundando cada conceito em diferentes autores, contextos e períodos.

<http://dx.doi.org/10.5902/1984686X37799>

a) Os *idiotas*: O termo origina-se do grego *idiótês*, que se pode traduzir como privado, e este de *ídios*, próprio, particular. O *idiota* seria um sujeito alheio à vida social, fora da vida pública, o que era tido como situação abominável para um homem honrado na Grécia Antiga. Já uma definição do que se pode compreender por *idiota*, no léxico vulgar, pode ser captada em um vocábulo de dicionário de meados do século XX: “Idiota: Que sofre de idiotia; que é completamente destituído de inteligência; parvo, pateta, maluco, tolo. Pretensioso. Presunçoso e ignorante. Aquele que é doente de idiotia” (CARVALHO, 1945, p.610). Sob a denominação de *idiotia*, doença referida acima, houve uma designação bastante ampla, que compreendia em si toda uma diversidade de estados de deficiência físico-mentais, resultante de várias síndromes, doenças ou acidentes neonatais. Demoor (1930, p. 121-122), assim descreve um quadro de “idiotia completa”:

no tiene atención ni voluntad alguna, es una criatura repugnante y sucia, cuya vacilante cabeza se bambolea continuamente, cuya boca babeante deja escuchar con frecuencia un desagradable sonido siempre igual, cuyos ojos lagrimosos están sin brillo y sin vida y cuyo cuerpo abatido está atacado a menudo de las mas distintas parálisis. A menudo ensucia su lecho y se ensucia a si mismo continuamente, por lo que es sumamente asqueroso. (E o autor complementa:) El tratamiento de estos desgraciados recompensa poco (DEMOOR, 1930, p.121-2).

O autor citado traça um quadro assombroso da situação dos pacientes, acrescentando à sua leitura alguns elementos que visam reforçar a precariedade de condição desses sujeitos. Criatura repugnante que emite sons desagradáveis, boca babeante, olhos lacrimosos sem brilho e sem vida, sumamente asqueroso, desgraçado, são termos que pouco adicionam à descrição propriamente clínica, acabam postos como um julgamento estético-moral que proporciona um ar de monstruosidade ao afetado. Curiosa também é a frequente exposição desses pacientes, bem como de sujeitos acometidos por outras síndromes e doenças, em livros de psiquiatria datados de período anterior a década de 1980. São retratados de forma estereotipada, assumindo a feição do “louco” ou da “besta humana”, suas imagens, muitas vezes em poses sugestivas, remetem à total inconsequência pueril e à inumanidade.

Em um desses livros, intitulado *Pequena Psiquiatria*, de J.H. Van Den Berg, cuja edição original data de 1966, temos diversas fotografias, em sua maioria captadas em instituições psiquiátricas e asilares. Ao lado de uma fotografia de página inteira, de um sujeito com Síndrome de Down montando torres de blocos de madeira, tem-se a seguinte descrição: “Idiota mongolóide. O paciente tem 32 anos. Enquanto oligofrênicos jovens podem comover, a vista de oligofrênicos adultos não é tão difícil de suportar” (BERG, 1970,

<http://dx.doi.org/10.5902/1984686X37799>

p.168-9). São frequentes as menções vexatórias e “politicamente incorretas” como esta em trabalhos científicos de um passado recente, o escárnio pareceu resistir à cientificidade, principalmente quando dirigido para sujeitos incapazes de defesa ou reação autônoma.

Tais descrições remetem-nos à análise foucaultiana que inclui a figura do monstro humano como componente do imaginário e do discurso médico-jurídico acerca da anormalidade. Segundo Foucault (2002), é em torno da figura do monstro, ser disforme e transgressor, que possui feições, ora humanas, ora animais, em um misto de vida e morte, que se constroem as problemáticas do saber médico e do sistema judiciário acerca da anormalidade em meados do século XIX. “O monstro é que é a figura essencial, a figura em torno da qual as instâncias de poder e os campos de saber se inquietam e se reorganizam” (FOUCAULT, 2002, p.78). O *monstro*, nesse caso, não é necessariamente um criminoso a ser contido, mas alguém concebido como asqueroso e sem razão, logo, potencialmente perigoso, assim sendo, a exclusão aparece como um destino lógico, que “protegeria” o próprio afetado e a sociedade.

b) Os *Imbecis*: *Imbecil* origina-se do latim *imbecillis*, que significa fraco, débil, covarde, sem valor (CRETELLA & CINTRA, 1956). Ao que tudo indica, este termo sempre foi utilizado com fins de insultar ou pelo menos desqualificar, desde sua raiz latina, tendo em vista que a ausência de força, valentia e de virilidade eram abominadas na cultura romana. Seu sentido assemelha-se um tanto com a palavra latina *imbelle*, que significa literalmente “incapaz de lutar”. Dentro de uma terminologia psiquiátrica, o termo foi utilizado, em princípio de forma geral, para designar várias afecções orgânicas, psíquicas ou morais (como em DEMOOR, 1930, citado acima). Com o desenvolvimento de escalas numéricas para qualificar os sujeitos, esta categoria foi delimitada e posta “um pouco acima” da *idiotia*. Os *imbecis* seriam os sujeitos que

têm uma idade mental de 3 a 6 anos, quando adultos (que) podem se desincumbir de simples tarefas rotineiras e sendo atendidos por pessoas pacientes, poderão aprender alguns tipos de trabalhos simples, embora não consigam adquirir habilidades ocupacionais que lhes garanta a própria manutenção (DORIN, 1975, p.107).

A *imbecilidade* compreendia algo que hoje se denominaria como Retardo mental moderado CID10 – F71, sujeitos com QI entre 35 e 49, que necessitam de acompanhamento para a realização de boa parte de suas tarefas diárias (OMS, 1993). Na linguagem cotidiana, o termo *imbecil* possui outros sentidos, talvez muito mais próximos da intenção da raiz latina do vocábulo. O uso comum dele designa um sujeito covarde,

<http://dx.doi.org/10.5902/1984686X37799>

pusilânime, estúpido, idiota, tolo, ou coisas com essas mesmas características (FERREIRA, 1999). Seu uso é eminentemente depreciativo, sendo que a psiquiatria adota-o como terminologia técnica mesmo contendo este sentido desde há muito tempo.

c) Os *Cretinos*: O *cretinismo* é uma síndrome resultante da deficiência congênita de iodo, atualmente presente somente em áreas remotas do mundo, mas que teve maior incidência em épocas passadas. Tal síndrome é dividida alguns subtipos, sendo os principais:

1. Neurológico: predominam os sinais de lesão cortical com deficiência mental, espasticidade, surdez neurossensorial. O bócio é relativamente pequeno e o hipotireoidismo surge tardiamente na vida adulta.

2. Mixedematoso: predominam os sinais de hipofunção tireóidea com marcante hipotireoidismo desde a primeira infância, atrofia da tireóide, e deficiência mental severa (KNOBEL & MEDEIROS-NETO, 2004. p.57).

A expressão “*cretinismo*” permanece como denominação das síndromes de deficiência congênita de iodo, sendo que este está presente inclusive na CID-10, última edição da Classificação Internacional de Doenças, sob o código E00, no entanto, a palavra “cretino” não mais aparece como forma de denominar o paciente acometido por tais síndromes, como ocorria em um passado recente (OMS, 1996).

O vocábulo tem sua origem em um dialeto francês da Gironda, região dos Alpes. *Crétin* designava o mesmo que francês *chrétien*, do latim *christianus*, logo, cristão. A palavra assume o sentido de “um pobre cristão”, alguém fraco, pobre de espírito, pessoa simples e inocente, sendo que este termo já era utilizado naquela região há séculos para designar os sujeitos deficientes (em especial os acometidos pelo hipotireoidismo congênito, problema que era comum em regiões montanhosas). Tratava-se de uma maneira de dirigir-se de forma piedosa a tais pessoas (cf. Vocabolario Etimologico della Lingua Italiana). Ainda de acordo com Silva (2014), o cretino era um ‘falso devoto’ (do cristianismo), em analogia a bobo, um desprezado.

A ciência abraçou esta antiga denominação e detalhou as características do acometido pela síndrome, o *cretino*, pertencente a uma classe bem determinada, já que sua sintomatologia é mais marcante. O sujeito acometido possui a cabeça irregularmente formada, olhos semicerrados, língua grossa, estatura baixa, problemas na dentição, dentre outras deformações, além de um desenvolvimento motor e mental lento e limitado (DEMOOR, 1930). Já a linguagem leiga concebe o *cretino* como lorpa, pacóvio, idiota, e

<http://dx.doi.org/10.5902/1984686X37799>

retomando o sentido dessas palavras, cretino também pode designar um sujeito tolo, boçal, abobado, dentre outros vocábulos ultrajantes (FERREIRA, 1999).

d) Os *Retardados*: Demoor (1930) caracteriza como *retardados* (*retrasados*) sujeitos com deficiência em nível pedagógico (decorrente de educação inadequada a suas características) e médico (decorrente de síndromes orgânicas), havendo diversas subdivisões dentro destas categorias. Para este autor, os *idiotas*, em seus diversos graus e etiologias, os *imbecis* e os *cretinos* estão inseridos nesta categoria. Como um conceito geral, coloca-se: “Los retrasados son aquellos niños que, a consecuencia de una debilidad o anomalía espirituales (...) no pueden ser sometidos al procedimiento educativo ordinário” (DEMOOR, 1930, p.111-2).

Após a elaboração de testes psicométricos que avaliam a inteligência geral, como as escalas de Binet ou de Weschsler (WISC), que geram um “QI”, Quociente ou Coeficiente de Inteligência, a classificação tornou-se tanto mais rica quanto as faixas numéricas disponíveis, sendo que ganharam o status de *retardados* os sujeitos com QI próximo à normalidade. Vejamos a seguinte colocação:

São chamados oligofrênicos ou deficientes mentais, os indivíduos com Q.I. até 70. Eles podem ser idiotas (Q.I. de 0 a 25), imbecis (Q.I. de 25 a 50) e débeis (morons), com Q.I. de 50 a 70. Os indivíduos com Q.I. de 71 a 89 são chamados retardados, embora haja uma preferência para designar crianças desse nível como de aprendizagem lenta porque o termo retardado é às vezes empregado pejorativamente (DORIN, 1975, p.106).

Chama a atenção a preocupação com o “*tom pejorativo*” ligado ao termo retardado em uma sentença que já classifica outros sujeitos como *idiotas* e *imbecis*, vocábulos que na época deste escrito, década de 1970, possuíam sentidos semelhantes aos atuais na linguagem vulgar, ou seja, tinham sentido extremamente pejorativo. Percebe-se que aqui aparece algo novo, a ação científica sobre o termo torna-o um atributo desqualificador sobre quem se dirige. Logo que é criada a categoria, surge “o *retardado*”, aquele que, apesar de estar entre os “*normais*” não os alcança. *Retardado*, que na linguagem corrente tem como sentido demorado, moroso, adiado, procrastinado, etc., ganha um novo sentido, sujeito mentalmente retardado, passando a compor o arsenal de vocábulos utilizados para atacar, ofender, reduzir e excluir, sendo este termo um dos de maior presença no ambiente escolar quando se quer insultar. Provavelmente, a preocupação com o tom pejorativo da palavra presente no escrito surja neste caso frente à possibilidade do sujeito classificado como *retardado* dar-se conta do que lhe atribuem com este título, o que supostamente não ocorreria com sujeitos em condições mentais mais precárias. Esses sim, por não serem

<http://dx.doi.org/10.5902/1984686X37799>

dotados de boa consciência, poderiam ser chamados de forma depreciativa, como de fato ocorreu.

Da política: disputas semânticas

Considerando que “as questões que envolvem as pessoas com deficiência no Brasil – por exemplo, mecanismos de exclusão, políticas de assistencialismo, caridade, inferioridade, oportunismo, dentre outras – foram construídas culturalmente” (FIGUEIRA, 2008, p.17), a discussão de nomes e adjetivos assume uma conotação que ultrapassa a mera construção semântica.

Aleijado; defeituoso; incapacitado; inválido. Estes termos eram utilizados com frequência até a década de 80. A partir de 1981, por influência do Ano Internacional das Pessoas Deficientes, começa-se a escrever e falar pela primeira vez a expressão pessoa deficiente. O acréscimo da palavra pessoa, passando o vocábulo deficiente para a função de adjetivo, foi uma grande novidade na época. No início, houve reações de surpresa e espanto diante da palavra pessoa: "Puxa, os deficientes são pessoas?" Aos poucos, entrou em uso a expressão pessoa portadora de deficiência, frequentemente reduzida para portadores de deficiência. Por volta da metade da década de 90, entrou em uso a expressão pessoas com deficiência, que permanece até os dias de hoje (SASSAKI, 2003, p.3).

Considerando a historicidade de uma produção discursiva, estimada como “um conjunto de regras anônimas, históricas, sempre determinadas no tempo e no espaço, que definiram, em uma dada época e para uma determinada área social, econômica, geográfica ou linguística, as condições de exercício da função enunciativa” (FOUCAULT, 1986, p.136), utilizar um ou outro termo para designar uma situação ou uma condição que se entende atípica implica em desnudar – ao menos nas palavras – o entendimento de uma determinada sociedade histórica.

Alguns dos termos foram escolhidos pela Ciência por já designarem algo inferior, como foi o caso da *imbecilidade*. Em outras situações, como na *idiotia*, por exemplo, o termo já traça o espaço destinado ao sujeito, fora do enquadre social, e, além de ter um uso corrente pejorativo, acrescenta a este mais uma série de atributos pouco nobres. Em outros casos, o uso de certos vocábulos foram uma continuidade, como ocorreu com o *cretinismo*, em que o termo designava o mesmo mal há tempos, mas foi ganhando diferentes sentidos dada a “inferioridade físico-mental” dos sujeitos a quem se dirigia. Já em alguns termos, a conotação pejorativa foi engendrada cientificamente, o discurso científico acaba por criar o insulto, como vimos no caso do *retardado*, mas que podemos observar também em

<http://dx.doi.org/10.5902/1984686X37799>

vocábulos como *mongolóide*, *debilóide*, *sequelado*, *psicopata*, etc. que rapidamente saíram da literatura médico-psicológica partindo para a esfera da fala ofensiva.

Após um frenesi criado pela possibilidade de quantificar numericamente a inteligência através de testes psicométricos que, até meados dos anos oitenta, gerou diversas categorias para além e aquém do “*normal*”, houve uma autocrítica por parte das Ciências que se ocupam do sujeito alheio à norma, que, suscitada por reflexões filosóficas e éticas, acabou por relevar o potencial de sujeição de seu discurso.

Atualmente, há uma forte tendência a evitar a rotulação dos sujeitos conforme suas síndromes ou graus de inteligência e deficiência. Alguns subterfúgios foram criados, como as definições “*portador*”, “*afetado*”, “*acometido*”, por esta ou aquela síndrome ou transtorno, mas tal opção não é livre de imperfeições e contradições, não isentando o sujeito de qualquer estigma, pois não basta mudar os termos, é necessário mudar o que se quer fazer com esses termos, a que eles servem, pois se sua intenção continuar sendo a de excluir ou de desqualificar, logo eles assumirão um novo sentido, tornando-se pejorativos.

Há que se sopesar ainda:

‘Pessoa com deficiência’ passou a ser a expressão adotada contemporaneamente para designar esse grupo social. Em oposição à expressão “*pessoa portadora*”, “*pessoa com deficiência*” demonstra que a deficiência faz parte do corpo e, principalmente, humaniza a denominação. Ser “*pessoa com deficiência*” é, antes de tudo, ser *pessoa humana*. É também uma tentativa de diminuir o estigma causado pela deficiência. A expressão foi consagrada pela Convenção sobre os Direitos das Pessoas com Deficiência, da Organização das Nações Unidas (ONU), em 2006 (LANNA Jr., 2010, p.17).

Alguns movimentos pela “*inclusão*” desses sujeitos deixam transparecer uma espécie de “*normalização mediante falência clínico-tecnológica*”, em que, não podendo mudá-los, lançam esses sujeitos entre os “*normais*”, entre os bem adaptados aos aparatos de disciplinamento e normalização tradicionais. Assim, tais movimentos restam por projetar na escola regular um atendimento para o qual a escola regular pode não estar preparada em sua plenitude, causando frustrações de ambos os lados. Em tais condições não se produzem, necessariamente, os indicadores para a aceitação da diferença, mas sim um processo de burocratização da mesma, de modo que estar na escola passa a ser compreendido mais como o cumprimento de uma norma do que como uma inclusão de fato.

Frente a isso, os discursos desta inclusão são ostentados com uma extravagância típica, ganhando tons de formação reativa, um conceito psicanalítico que designa um mecanismo de defesa do ego, “é o mecanismo de defesa que leva o sujeito a efetuar o que

<http://dx.doi.org/10.5902/1984686X37799>

é totalmente oposto àquilo inconsciente que se quer rejeitar. Assim, por exemplo, tendências agressivas contra determinado objeto provocam, reativamente, uma extrema solicitude para com o mesmo” (KUSNETZOFF, 1982, p. 217).

Isto porque as condições de produção do discurso sobre a deficiência não são compostas tão somente como uma decorrência “das condições de saúde/doença, mas são determinadas também pelo contexto do meio ambiente físico e social, pelas diferentes percepções culturais e atitudes em relação à deficiência, pela disponibilidade de serviços e de legislação” (FARIAS; BUCHALLA, 2005, p. 190).

Assim, o discurso além de ser histórico, datado e social, compromete e indexa o sujeito que o pronuncia a uma determinada posição em relação ao discurso pronunciado. A maneira como referimo-nos ao outro revela o que dele destacamos e como a ele percebemos, incluindo as marcas de “*normalidade*” e o nome que designamos a qualquer desvio de um parâmetro tecnicamente estabelecido, que, apesar de ostentar cientificidade, emerge de, e repercute em, contextos políticos específicos, orientando destinos.

Considerações finais

Em momentos históricos – mais precisamente no final do século XIX e início do século XX –, a Ciência criou discursos que atestaram a incapacidade e por vezes a inumanidade de sujeitos deficientes, pensando a humanidade como algo diretamente ligado a razão, conforme o ideário da Modernidade. Enquanto Ciência, tais discursos ganharam o estatuto de verdade e incidiram diretamente sobre a atenção dada ao ser sobre o qual se falou, estabelecendo seus lugares, seus limites, o tratamento que a ele deve ser dispensado, o grau de respeito do qual ele é digno, enfim, o seu destino. Discursos como os que aqui foram retomados geraram legiões de sujeitos desinvestidos e silenciados, sobre os quais se direcionaram, na melhor das hipóteses, olhares piedosos.

Presentemente e do ponto de vista político, há uma intensa tendência a evitar a rotulação dos sujeitos conforme suas síndromes, graus de inteligência ou deficiência. Nos últimos anos, tem sido politicamente aceito o termo “pessoa com deficiência”. Entretanto, mesmo o termo atual e politicamente correto carrega condições discursivas feitas de tencionamentos de poder, possibilidades para a construção de estigmas e espaços de pronúncia de uma verdade assujeitadora.

Já do ponto de vista histórico, importa retomar as categorias da anormalidade utilizadas pela ciência ao longo do século XX, seja pela sua trajetória de produção

<http://dx.doi.org/10.5902/1984686X37799>

discursiva, seja pela sua condição de materialidade, como alerta para a necessidade de pensar cuidadosamente as ações e os discursos que emergem no encontro com os sujeitos que não possuem as condições de adaptação semelhantes à maioria. Há a premência em pensar o lugar de que se fala, o “*especialista*” deve ter em mente que sua fala tem a propensão de tornar-se verdade e que esta incidirá diretamente sobre a existência dos sujeitos falados.

Referências

BERG, Jan Hendrik Van Den. **Pequena Psiquiatria**. São Paulo: Mestre Jou, 1970.

BRASIL. Ministério da Educação e Cultura. **Decreto nº 6.949/2009**. Promulga a Convenção Internacional sobre os Direitos das Pessoas com Deficiência e seu Protocolo Facultativo, assinados em Nova York, em 30 de março de 2007. Disponível em http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2007-2010/2009/decreto/d6949.htm. 2009.

BRASIL. Ministério da Educação e Cultura. **Decreto no. 7.611/2011**. Dispõe sobre a educação especial, o atendimento educacional especializado e dá outras providências. Disponível em http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2011-2014/2011/decreto/d7611.htm. 2011.

BRASIL. Secretaria de Direitos Humanos – SEDH. **Convenção sobre os Direitos das Pessoas com Deficiência**. Protocolo Facultativo à Convenção sobre os Direitos das Pessoas com Deficiência. Brasília, 2007.

CARVALHO, José Mesquita de. **Dicionário prático da língua nacional**. São Paulo: Globo, 1945.

CRETELLA Jr. José; CINTRA, Geraldo de Ulhôa. **Dicionário Latino-português**. 7.ed. São Paulo: Companhia Editora Nacional, 1956.

DEMOOR, Juan. **Los niños anormales: y su tratamiento educativo em la casa y em la escuela**. 2.ed. Madrid: Francisco Beltrán, 1930.

DORIN, Lannoy. Psicologia Aplicada à Educação. In: **Enciclopédia de Psicologia Contemporânea**. v.3. São Paulo, 1975.

FARIAS, Norma; BUCHALLA, Cassia Maria. Classificação Internacional de Funcionalidade, Incapacidade e Saúde da Organização Mundial da Saúde: Conceitos, Usos e Perspectivas. **Revista Brasileira de Epidemiologia**, São Paulo, v. 8, n. 2, p. 187-193, 2005.

FERREIRA, Aurélio Buarque de Hollanda. **Novo Aurélio século XXI**. Rio de Janeiro: Nova Fronteira, 1999.

<http://dx.doi.org/10.5902/1984686X37799>

FIGUEIRA, Emílio. **Caminhando em silêncio**: uma introdução à trajetória das pessoas com deficiência na história do Brasil. São Paulo: Giz Editorial, 2008.

FOUCAULT, Michael. **A Arqueologia do saber**. Rio de Janeiro: Forense, 1986.

FOUCAULT, Michael. **O Poder Psiquiátrico**: curso no Collège de France (1973 - 1974). São Paulo: Martins Fontes, 2006.

FOUCAULT, Michael. **Os anormais**. São Paulo: Martins Fontes, 2002.

FOUCAULT, Michael. **Segurança, Território, População**: curso no Collège de France (1977-1978). São Paulo: Martins Fontes, 2008.

FOUCAULT, Michael. **Vigiar e punir**. 3. ed. Petrópolis: Vozes, 1984.

KNOBEL, Meyer; MEDEIROS-NETO, Geraldo. Moléstias Associadas à Carência Crônica de Iodo. **Arquivos Brasileiros de Endocrinologia & Metabologia**, vol.48, no.1, p.53-61, 2004.

KUSETZOFF, J. C. **Introdução à Psicopatologia Psicanalítica**. Rio de Janeiro: Nova Fronteira, 1982.

LANNA Jr, M. C. M. (Comp.) **História do Movimento Político das Pessoas com Deficiência no Brasil**. Brasília: Secretaria de Direitos Humanos. Secretaria Nacional de Promoção dos Direitos da Pessoa com Deficiência, 443p, 2010.

OMS - Organização Mundial de Saúde. **Classificação de transtornos mentais e de comportamento da CID-10**. Porto Alegre: Artes Médicas, 1993.

SASSAKI, R. K. **Como chamar as pessoas que tem deficiência?** Vida independente: História, movimento, liderança, conceito, filosofia e fundamentos. São Paulo: RNR, 2003.

SILVA, O. M. da. **A Epopéia Ignorada**: A História da Pessoa Deficiente no Mundo de Ontem e de Hoje. São Paulo: CEDAS, 470p, 1987.

SILVA, D. da. **De onde vêm as palavras**: origens e curiosidades da língua portuguesa. 17ª.ed. Rio de Janeiro: Lexikon, 2014.

Correspondência

Rosimar Serena Siqueira Esquinsani – Universidade de Passo Fundo, Faculdade de Educação, Campus I, BR 285 - Km 171, Bairro São José, Passo Fundo, Rio Grande do Sul – Brasil.

CEP: 99001-970



This work is licensed under a Creative Commons Attribution-NonCommercial 4.0 International (CC BY-NC 4.0)