

**UNIVERSIDADE FEDERAL DE SANTA MARIA
CENTRO DE EDUCAÇÃO
CURSO DE EDUCAÇÃO ESPECIAL - DIURNO**

**PROBLEMATIZAÇÕES SOBRE O ALUNO DA ESCOLA
INCLUSIVA E O OLHAR CLÍNICO QUE INVENTA A
CRIANÇA ANORMAL**

ARTIGO MONOGRÁFICO

Bruna Alessandra Tomás Domingues

Santa Maria, RS, Brasil

2022

PROBLEMATIZAÇÕES SOBRE O ALUNO DA ESCOLA INCLUSIVA E O OLHAR CLÍNICO QUE INVENTA A CRIANÇA ANORMAL

Bruna Alessandra Tomás Domingues

Artigo de Conclusão de Curso apresentado ao curso de Educação Especial Licenciatura Plena Diurno, da Universidade Federal de Santa Maria (UFSM, RS) como requisito parcial para obtenção de grau de **Licenciada em Educação Especial.**

Orientadora: Prof^a Eliana da Costa Pereira de Menezes

Santa Maria, RS, Brasil

2022

**Universidade Federal de Santa Maria
Centro de Educação
Curso de Graduação em Educação Especial - Licenciatura**

**A Comissão Examinadora, abaixo assinada,
aprova o Artigo Monográfico**

**PROBLEMATIZAÇÕES SOBRE O ALUNO DA ESCOLA
INCLUSIVA E O OLHAR CLÍNICO QUE INVENTA A CRIANÇA
ANORMAL**

Preparado por
Bruna Alessandra Tomás Domingues

Como requisito parcial para a obtenção do grau de
Licenciada em Educação Especial

COMISSÃO EXAMINADORA:

**Eliana da Costa Pereira de Menezes, Dr.^a (UFSM)
(Orientadora)**

Liane Camatti, Dr.^a (UFSM)

Lidiane da Silva Braz, Me. (UFSM)

Santa Maria, 11 de fevereiro de 2022.

RESUMO

Artigo Monográfico
Curso de Graduação em Educação Especial - Licenciatura
Universidade Federal de Santa Maria

PROBLEMATIZAÇÕES SOBRE O ALUNO DA ESCOLA INCLUSIVA E O OLHAR CLÍNICO QUE INVENTA A CRIANÇA ANORMAL

AUTOR: Bruna Alessandra Tomás Domingues
ORIENTADORA: Profa. Dra. Eliana da Costa Pereira de Menezes
Data e Local da Defesa: Santa Maria, 11 de fevereiro de 2022.

O presente artigo monográfico tem como objetivo problematizar como o aluno da escola foi sendo produzido socialmente, através do olhar clínico que inventou a criança anormal. Traçado por questionamentos que foram sendo construídos a partir de uma experiência como estagiária no curso de História e que me motivaram a buscar a formação como professora de Educação Especial, recorro a autores que utilizam, em suas análises, uma perspectiva teórica de cunho filosófico pós estruturalista, que se inspiram na análise do sujeito foucaultiano. No primeiro momento, foi priorizada a argumentação referente à construção do saber médico, como a partir do nascimento da psiquiatria a medicina tornou-se capaz de agir na subjetivação humana e como os discursos médicos irão adentrar na escola, aliando-se aos saberes pedagógicos, produzindo práticas de normalização. Por fim, procurei refletir como esses discursos de normalização refletem no modo como nos relacionamos com os alunos público alvo da educação inclusiva, analisando como ainda se faz possível encontrarmos ideias que reforçam uma perspectiva de incapacidade. Pretendeu-se problematizar a produção desses saberes a fim de retirá-los da sua condição de naturalidade, almejando, assim, uma ruptura epistemológica, que seja capaz de respeitar e aprender com a diferença.

Palavras-chave: Inclusão. Normalização. Diferença. Escola.

RESUMEN

PROBLEMAS DEL ESTUDIANTE DE LA ESCUELA INCLUSIVA Y LA MIRADA CLÍNICA QUE INVENTA EL NIÑO ANORMAL

AUTOR: Bruna Alesandra Tomás Domingues
TUTORA: Profa. Dra. Eliana da Costa Pereira de Menezes

Este artículo monográfico tiene como objetivo problematizar cómo se producía socialmente el alumno de la escuela inclusiva, a través de la mirada clínica que inventó al niño anormal. Trazado por interrogantes que fueron contruidos a partir de una experiencia como pasante en la carrera de Historia y que me motivaron a buscar la formación como docente de Educación Especial, recurro a autores que utilizan en sus análisis, una perspectiva teórica de corte filosófico posestructuralista, que se inspiran en el análisis del sujeto foucaultiano. En un primer momento, se priorizó la argumentación referente a la construcción del saber médico, cómo desde el nacimiento de la psiquiatría la medicina se hizo capaz de actuar en la subjetivación humana y cómo los discursos médicos entrarán en la escuela, aliándose con saberes pedagógicos, produciendo prácticas de normalización. Finalmente, traté de reflexionar sobre cómo estos discursos de normalización reflexionan sobre la forma en que nos relacionamos con los estudiantes que son el público objetivo de la educación inclusiva, analizando cómo aún es posible encontrar ideas que refuercen una perspectiva de incapacidad. Se pretendía problematizar la producción de estos saberes para sacarlos de su condición de naturalidad, apuntando así a una ruptura epistemológica, que sea capaz de respetar y aprender de la diferencia.

Palabras clave: Inclusión. Normalización. Diferencia. Colegio.

SUMÁRIO

Introdução... a produção de uma motivação para o estudo.....	07
Articulação de saberes médicos e pedagógicos e a produção de práticas de normalização.....	12
Discursos de normalização e a constituição do aluno anormal na escola inclusiva.....	18
Referências	23

Introdução... a produção de uma motivação para o estudo:

“Está vendo aqueles dois ali, no canto, você não precisa se importar por eles, eles são da inclusão, foca no resto da turma, eles ficam ali quietinhos e não incomodam ninguém, se ficarem agitados, tu encaminha pra sala de recursos.”¹

Motivada pelas minhas experiências como aluna dentro da instituição escolar, quis tornar-me professora. Entre essas, houve fatos que me levaram a questionar como as pessoas subjugam as outras a partir de suas formas de comportamento, lidas como diferenças, que resultam em desvalorização e produzem sobre essas pessoas uma condição de “anormalidade”? Como efeito dessas, temos uma pessoa que ocupa uma condição de estranheza e é categorizada e vista a partir dessa ótica, sendo anulada sua condição de ser humano único que apresenta suas particularidades de existência. A partir disso, passei a almejar estar lá dentro da escola e efetivar uma prática docente como professora de História, que carregasse consigo um olhar humanizado para as singularidades.

Durante minha trajetória como acadêmica do curso de Licenciatura e Bacharelado em História na UFSM, percebi que as abordagens referentes ao Bacharelado se faziam mais presentes e tinham uma importância maior na grade curricular e nas exigências do curso, o que delegava a questões referentes a discussões voltadas à área da educação um papel secundário. Atualmente, a grade curricular foi reestruturada, havendo a separação entre Licenciatura e o Bacharelado. Em meio a esse contexto, tivemos uma disciplina intitulada: Fundamentos da Educação Especial, na qual trabalhamos com capítulos do livro Estigma - Notas sobre a manipulação da identidade deteriorada, do sociólogo Erving Goffman. Confesso que foi a primeira vez que fui tocada a refletir, através de uma obra, sobre a diferença. Porém, como dito anteriormente, o curso não aprimorava muito as questões referentes à educação, pouco sabíamos sobre seus teóricos e metodologias para o ensino da História. Não quero aqui afirmar que nunca estudamos sobre educação, mas que a demanda em relação à pesquisa, voltada à análise e interpretação de fontes historiográficas era maior e mais valorizada e isso

¹ Comentário feito pela professora da turma onde realizei estágio curricular na área da História, sobre alunos em processo de inclusão escolar.

passou a não contemplar todos os meus anseios. A escola como lugar da diferença, não foi o tema central de alguma discussão, porém foi lá que tive contato com referências que me levaram a pensar sobre classificações, exclusão e de como o pensamento estruturado através do poder dominante, de determinado período, dita as regras sobre como iremos olhar, interpretar e “classificar” os indivíduos.

Todavia, foi no meu primeiro estágio do curso², que um fato ocorrido me inquietou a tal ponto que acabou mudando meu percurso acadêmico. Ser uma professora de História, sem antes compreender o que seria a escola inclusiva e quais os desdobramentos dessa política educacional na construção da identidade daqueles que fazem parte do público alvo e frequentam a sala de recursos passou a não fazer mais sentido. A professora da escola me recebeu carinhosamente e, quando foi me apresentar à turma, disse bem baixinho: “está vendo aqueles dois ali no canto, você não precisa se importar por eles, eles são da inclusão, foca no resto da turma, eles ficam ali quietinhos e não incomodam ninguém, se ficarem agitados tu encaminha pra sala de recursos”³. Ao ouvir aquilo não falei nada, até porque eu não sabia o que era uma sala de recursos, apenas fui pra casa refletindo: como podem não ser vistos, estarem lá apenas porque a tal da inclusão disse que deveriam estar, mas ocuparem apenas um papel de coadjuvantes diante do restante da turma? Será que na tal sala de recursos ao menos eles tem nome e conseguem ter a sua voz escutada?

Hoje olho para essa vivência e entendo que ela se constituiu como uma experiência como nos aponta Jorge Larrosa (2002), porque foi capaz de me transformar. Uma vivência significada como experiência a partir do entendimento de que “a experiência é o que nos passa, o que nos acontece, o que nos toca. Não o que se passa, não o que acontece, ou o que toca. A cada dia se passam muitas coisas, porém, ao mesmo tempo, quase nada nos acontece” (LARROSA, 2002, p. 21). A forma como a professora narrou a presença daqueles dois alunos na sala me afetou e me inquietou a ponto de mobilizar em mim uma vontade de fazer algo, de ser capaz de transformar de alguma maneira a forma como os alunos em processo de inclusão são narrados e

¹ Estágio curricular realizado no 7º semestre. Os estágios do currículo de 2004, se dividiam em: Prática de Ensino em História I, II, III e IV, os dois primeiros no Ensino Fundamental e os dois últimos no Ensino Médio, com carga horária de 105h cada. Sendo ofertados a partir do 7º ao 10º semestre.

³ Fala utilizada como epigrafe neste artigo e aqui retomada.

significados na escola. Ao olhar para essa experiência e os novos rumos trilhados na minha vida a partir dela, entendo que ali alguma coisa me aconteceu.

O sujeito da experiência é um sujeito “ex-posto”. Do ponto de vista da experiência, o importante não é nem a posição (nossa maneira de pormos), nem a “o-posição” (nossa maneira de opormos), nem a “imposição” (nossa maneira de impormos), nem a “proposição” (nossa maneira de propormos), mas a “exposição”, nossa maneira de “ex-pormos”, com tudo o que isso tem de vulnerabilidade e de risco. Por isso é incapaz de experiência aquele que se põe, ou se opõe, ou se impõe, ou se propõe, mas não se “ex-põe”. É incapaz de experiência aquele a quem nada lhe passa, a quem nada lhe acontece, a quem nada lhe sucede, a quem nada o toca, nada lhe chega, nada o afeta, a quem nada o ameaça, a quem nada ocorre. (LARROSA, 2002, p. 24).

A partir de então, logo tratei de procurar formas de sanar as lacunas de conhecimento. Queria saber mais sobre educação inclusiva, sobre ser professora na escola inclusiva, afinal, como eu iria ser uma professora, que nem sabia o que significava o que era ser um aluno incluído e porque eles eram incluídos? Como isso os diferenciava do restante da turma? Havia realmente essa diferenciação? O que esse rótulo poderia fazer com aqueles alunos? Como eles passavam a ser vistos por todos? Como mais uma dentro de um grupo com distintas singularidades, ou como alguém “diferente”, que talvez não possuísse um nome, mas sim um diagnóstico, que o categoriza e o reduz ao aluno da inclusão? Claro que, ao longo dessa trajetória, fui percebendo que uma experiência não podia definir tudo isso que eu impus como verdade sobre as políticas e práticas de inclusão escolar, mas foi através dessa vivência que fui inquietada e formulei as perguntas que precisavam ser respondidas e que me trazem também a construção do presente trabalho de conclusão de curso.

Ao ingressar no Curso de Educação Especial, por mais que eu percebesse que a concepção de deficiência é vista predominantemente através de um modelo social de si, passei a compreender que o saber médico ainda impera na formação. A prática docente na área utiliza elementos norteadores que se constituem através de um enfoque ao diagnóstico específico, criando ferramentas de padronização das deficiências e a classificando. Inclusive na atuação do educador especial, na escola, há quem defenda que o profissional deva esperar o laudo médico, para poder escrever um parecer sobre o aluno.

Talvez nosso contexto presente nos possibilite estarmos ainda em meio a essa transição epistemológica e essa ruptura mais significativa ainda esteja em processo, mas para que possamos continuar almejando a superação desse paradigma, de maneira mais ampla e concisa, para que ela se efetive realmente na prática e nas percepções de quem irá exercer essa/estas, acredito que se faz de grande importância compreendermos como a articulação de saberes de vários campos do conhecimento produziram informações via conjunto de relações, que reuniram práticas de uma época e por meio disso quais os efeitos desses discursos na constituição do sujeito que frequenta a sala de recursos.

É nesse contexto e, mobilizada por essas problematizações, que proponho o estudo aqui apresentado. Carrego comigo as experiências na formação como Historiadora, que concluo com o trabalho final intitulado “Em busca da liberdade para a loucura: uma breve análise dos escritos de Franco Basaglia durante os tempos de Gorizia”⁴, orientado pelo professor Carlos Henrique Armani. Além desse estudo, destaco que, ao longo dessa formação, sempre mantive meus interesses com pesquisas relacionadas à temática da exclusão de pessoas que foram marginalizadas, categorizadas e estigmatizadas por um discurso que foi sendo produzido como verdade, com o advento da sociedade ocidental moderna.

O entrelaçar dessa trajetória com a minha formação em Educação Especial é o que tenciona e provoca as perguntas que nortearão esse artigo. É por meio delas que pretendo buscar tecer reflexões que considero fundamentais, a partir do objetivo de discutir como o aluno da escola inclusiva foi produzido socialmente, através do olhar

⁴Após a segunda guerra mundial afloram emergências na busca de melhorias no modelo de assistência psiquiátrica, que fora pautado pelos séculos antecedentes e caracterizou-se como um modelo falho, na busca de uma real transformação diagnóstica dos internados em Hospitais Psiquiátricos. Entre essas experiências, destaca-se o pensamento antimanicomial exposto nas obras e ações do psiquiatra Franco Basaglia, almejava uma ruptura, na ordem a respeito de como tratar e perceber o doente mental dentro de suas subjetividades, planejando a abertura das instituições asilares, propôs um novo modelo de tratamento à saúde mental. Seus escritos até hoje são evidenciados como uma das mais contundentes obras a respeito da busca por direitos aos doentes mentais, suas ideologias inspiraram o debate a respeito da luta antimanicomial em diversos países. O trabalho propôs uma análise acerca do pensamento basagliano, utilizou-se como fonte historiográfica o corpus textual de uns de seus artigos publicados durante a experiência desenvolvida dentro do Hospital Psiquiátrico de Gorizia, enquanto fora o psiquiatra responsável pela direção do mesmo. Ademais, ainda buscou-se evidenciar como surgiu e como delimitou-se o modelo de assistência psiquiátrica nos séculos que precedem o período contextual do autor, com finalidade de uma maior compreensão a respeito do entendimento das críticas tecidas por Basaglia.

clínico que inventa a criança anormal. A partir dessa intencionalidade, entendo que seja possível discutir como a articulação de saberes médicos e pedagógicos produziram um sujeito objetificado, que deve ser corrigido, como tentativa de normalização, daqueles que se distinguem à normalidade. E ainda ao trazer para o debate um resgate histórico e social, espero apresentar uma discussão sobre como os desdobramentos desse discurso de normalização fazem com que as marcas dessas classificações, culmine na objetivação e, conseqüentemente, na medicalização como tentativa de correção, que ainda se fazem presentes em determinados contextos da escola contemporânea, produzindo efeitos na constituição do sujeito que frequenta a sala de recurso.

Para a construção da discussão proposta, faço uma escrita de cunho teórico-metodológico, a partir de uma abordagem de pesquisa bibliográfica, inspirada em autores como Maria Aparecida Affonso Moysés e Lilia Ferreira Lobo, entre outros os quais utilizam, em suas análises, uma perspectiva teórica de cunho filosófico pós estruturalista, que se inspiram na análise do sujeito foucaultiano.

Articulação de saberes médicos e pedagógicos e a produção de práticas de normalização

Para dar início a essa reflexão, voltaremos o nosso olhar ao período em que se antecede a essa problematização, para fins de delinear como se deu a construção do olhar médico/clínico e quais os desdobramentos relativos a produções de verdades que foram sendo legitimadas através desse discurso.

Refletir por meio de alguns elementos históricos e sociais, se faz de grande importância para essa problematização, pois compreendendo os acontecimentos que são condições de possibilidade para a produção desse discurso, conseguiremos tecer reflexões a respeito das consequências na constituição dos sujeitos, que foram submetidos a esse olhar de caráter normalizador, via correção da anormalidade.

As transformações nas sociedades ocidentais, que demarcam o fim do poder ao clero e culminam na constituição do Estado, no interior de uma sociedade burguesa voltada aos poderes da razão, como estrutura política de governabilidade dos indivíduos. E é essa nova estrutura, pautada com caráter de cientificidade, que vai dar lugar aos novos discursos de saber e poder, os quais farão a medicina tornar-se um campo científico, conforme pontua Moysés & Collares (2013), com autoridade investida de poder para exercer ações como: identificar, avaliar, tratar, isolar.

A partir de Foucault (2008), compreendemos que, a partir da constituição do Estado Moderno, sucede-se uma ruptura, que demarcou um novo modo de governar. Em suas palavras: a “nova racionalidade governamental – chamada razão de estado” – foi sendo construída paulatinamente a partir do século XVI. O poder de governabilidade é ampliado, atuando cada vez mais nas condutas dos corpos, através de estratégias e dispositivos de poder. Essa governabilidade provém de modelos institucionais, os quais, em razão da manutenção da ordem, irão agir e legislar sobre as condutas dos indivíduos. Nessa perspectiva cabe destacar que na concepção de Foucault (2008, p.9),

O Estado não é um monstro frio, é o correlato de uma certa maneira de governar. E o problema está em saber como se desenvolve essa maneira de governar, qual a sua história, como ela ganha, como ela encolhe, como ele se estende a determinado domínio, como ele inventa, forma, desenvolve novas práticas – é esse o problema, e não fazer do Estado, como um teatro de fantoches, uma espécie de policial que viria reprimir as diferentes personagens da história.

Essas transformações não se deflagram apenas em um novo dispositivo de governamento para que esse novo modo de governar se pusesse em prática, exigiu-se uma nova maneira de pensar os sujeitos e suas “utilidades”, para que se enquadrassem dentro desse novo regime. Foi nesse período, entre o final do século XVIII e início do XIX, que a medicina funda seu olhar clínico tal qual conhecemos hoje e só se torna possível compreender essa problematização a partir da ideia de que a “medicina que incorpora a sociedade como novo objeto e se impõe como instancia de controle social dos indivíduos e das populações.” (MACHADO, 1978, p. 376).

Esse método é construído em um curto período de tempo, em que coexistem algumas concepções distintas sobre a doença. Coexistem e se sucedem, com conflitos mais de ordem passional por disputas entre seus seguidores. Reajustes no olhar, mudanças de foco, de local, representam mudanças conceituais importantes, porém jamais cortes epistemológicos. Sem rupturas, o método clínico atual traz em si elementos de todos que os precederam. (MOYSÉS, 2001, p. 142)

Em meio a essa conjuntura, passa a emergir um novo tipo de saber médico: a psiquiatria. De acordo com Frayze Pereira (1984), a loucura, que antes fora objeto da filosofia, abordando as questões da alma, da moral e da razão, passa com Pinel e Esquirol a ser também objeto da medicina. Os psiquiatras, precursores de uma psiquiatria científica, embora entusiastas de um tratamento via correção moral, também buscavam descrever e classificar as perturbações mentais e concordavam com o método do isolamento do louco. A loucura agora, entendida como um estado de contradição da razão, automaticamente passa a ser privada de liberdade, sendo o seu lugar de convívio o manicômio.

Após Pinel e Esquirol, percebe-se a loucura formulada a partir de um estatuto teórico de doença, o que passou a implicar em alterações em como a sociedade passaria a lidar e pensar a loucura, abrindo caminhos para a institucionalização e a fixando ao manicômio. No que se refere ao conceito de institucionalização, Lobo (2008, *apud* LOBO, 2015, p. 202), diz que:

Institucionalização refere-se, portanto, a produção histórica de formas gerais que são as instituições que, uma vez construídas, produzem e reproduzem relações de força (dominações, lutas e resistências) que as engendraram em determinada época e que se instrumentam nos estabelecimentos e nos dispositivos de poder que as mantêm. Sob esse ponto de vista, o processo de institucionalização sustenta-se nas práticas mais ou menos discursivas das separações, não apenas na exclusão [...], por exemplo, mas também na validação que os saberes provem através das classificações das especializações e suas verdades estabelecidas.

A partir da segunda metade do século XIX, a psiquiatria tradicional paulatinamente começa a estruturar seu saber, distanciando-se do enfoque científico que ainda buscava carregar consigo bases morais, passando a produzir uma ciência com caráter organicista, modelo que passa a triunfar a partir de então, tornando-se hegemônico no mundo ocidental.

Nesse contexto, a medicina passa a afirmar seu saber médico através de uma ciência de caráter positivista, que prega a ligação do *locus* orgânico para buscar descrever a essência da alienação e passa a valorizar pesquisas de caráter anatômico.

O exame dos sintomas observáveis ganhou importância essencial, pois eles eram as evidências do distúrbio cerebral essencial. Para um freiratra, qualquer componente, pessoal ou subjetivo na loucura só tinha sentido como produto ou sintoma da doença cerebral; e a práxis médica correta deveria seguir os mesmos cânones da neurologia. (PESSOTTI, 2006. p.1).

A nova configuração que constitui a medicina, a partir do século XIX, transpassa o objetivo de tratar e curar doenças, o que a caracteriza como medicina social, um dos termos cunhados por Foucault. Agora, a medicina torna-se capaz de agir na subjetivação humana, a partir de seus mecanismos segregatórios, pautados por ideais normativos com caráter higienista (Silva et al., 2010). Portanto, compreende-se o nascimento da psiquiatria como ciência médica, a partir do momento em que a medicina se transforma e se coloca como autoridade capaz de controlar corpos, por meio do controle social (Machado, 1978). Ainda de acordo com o autor citado, sobre o objetivo da medicina social, salienta que:

É a descoberta de que, com objetivo de realizar uma sociedade sadia, a medicina social esteve, desde a sua constituição, ligada ao projeto de transformação do

desviante - sejam quais forem as especificidades que ele apresente - em um ser normalizado; e a certeza de que a medicina não pode desempenhar esta função política sem instituir a figura normalizada do médico, através sobretudo da criação de faculdades, e produzir a personagem desviante do charlatão para a qual exigira a repressão do Estado. (p. 156).

Partindo desse ponto, compreende-se que a psiquiatria funda seu saber sobre a terapêutica da loucura, transformando-a em doença. E as consequências desse legislar sobre os corpos fez com que seus profissionais assumissem um papel de “vigilantes da ordem”. Como pontua Moysés & Colares (2013), “A normatização da vida tem por corolário a transformação dos problemas da vida, em distúrbios. O que escapa às normas, o que não vai bem, o que não funciona como deveria [...] tudo é transformado em doença, em problema individual” (p.12).

Nota-se, também, a introdução de estado, também relacionado a uma concepção desenvolvimentista, o estado é uma espécie de fundo causal permanente a partir do qual as doenças se tornam possíveis. Tudo o que pode ser patológico ou desviante, no comportamento ou no corpo, pode ser introduzido a partir da ideia de estado (SILVA et al., 2010, p.404).

Em meio a esse cenário de expansão dos saberes médicos, que é fundado o saber psiquiátrico. Compreendo que entender esse processo nos encaminhará até aonde queremos chegar nesta problematização, pois as linhas de construção que dão origem à aliança médico pedagógica advêm dessa matriz epistemológica. Tal discussão nos conduzirá à compreensão de onde se deu a separação entre a demência, que ainda irá encontrar-se passível de cura, e a formulação do conceito de idiotia (matriz da criança anormal), que definirá uma característica da expansão desse saber psiquiátrico, que a partir de então alia-se com os saberes pedagógicos para denominar uma “nova” classe de desviantes.

A partir das reflexões propostas por Silva et al., (2007), percebemos que o saber médico-pedagógico naturalizou os sujeitos que hoje são objeto da educação especial. O processo histórico de construção destes inicia-se através das classificações das anormalidades infantis no século XX e, ao longo desse percurso, vai dando espaço para a abordagem dos atuais transtornos de aprendizagem. Portanto, para entendermos como chegamos às atuais classificações, faz-se necessário voltarmos o nosso olhar ao

passado, afim de considerarmos a origem da construção das “características” do aluno público alvo da educação especial.

De acordo com Lobo (2015), refletindo sobre os trabalhos genealógicos de Michael Foucault, não foi a criança louca que deu origem à psiquiatrização da infância, mas foi no final do século XIX que emergiu, na Europa, o nascimento da criança anormal. No Brasil, sob inspirações desse ideário estrangeiro de uma psiquiatria higienista, vai sendo introduzida a ideia de uma medicina de caráter preventivo, indo ao encontro da pedagogização e da higienização do corpo social. Nesse momento a patologização da criança anormal ganha forças, surgindo então classificações produzidas por especialistas, os quais irão demarcar o início de uma segregação destas em escolas especiais.

O conceito de idiotia se torna importante nesse contexto, porque é ele que irá introduzir a noção de desenvolvimento, que reverberará nas práticas de psiquiatrização da infância.

A idiotia não é uma doença, é um estado no qual as faculdades intelectuais não se manifestam jamais, ou não puderam se desenvolver o suficiente para que o idiota pudesse adquirir os conhecimentos relativos à educação que recebem os indivíduos de sua idade, e colocados nas mesmas condições que eles. A idiotia começa com a vida ou na idade que precede o desenvolvimento completo das faculdades intelectuais e afetivas; os idiotas são aqueles que o serão durante todo o curso de sua vida, e neles tudo revela uma organização imperfeita ou uma parada no seu desenvolvimento. Não se concebe a possibilidade de mudar tal estado. (ESQUIROL, 1838, apud SILVA et al., 2007, n.p).

Essa definição proposta por Esquirol sustenta uma das principais distinções entre o idiota e o louco, nas palavras de Lobo (2015). Para a autora, “A diferença se estabelecerá primeiro entre o louco e o idiota, ambos afetados no cérebro e/ou intelecto, ambos transgressores da norma, mas a diferença se faz quanto à evolução: loucura evolui agrava-se ou pode curar-se, a idiotia é definitiva e incurável.” (p.202). Vemos aqui a concepção, nas palavras de Silva et al., (2010) “A idiotia seria uma ausência de desenvolvimento, na qual as faculdades intelectuais nunca se manifestariam ou não poderiam se desenvolver” (p.404).

Assim sendo, ele surge em oposição à demência, que pertencente ao estatuto de doença e ainda passível de tratamento e cura. Ainda, referenciando Silva et al., (2010),

“além disso, a idiotia estaria sempre ligada a vícios orgânicos de constituição, podendo inscrever-se nos quadros de monstruosidades” (p. 404).

A partir de Silva et al. (2010), analisamos o conceito de idiotia, proposto por Esquirol, sendo reformulado por Édouard Séguin, na segunda metade do século XIX. Segundo o autor: o idiota, teve em seu desenvolvimento manifestado, uma interrupção, o que não caracteriza uma ausência completa de tal, como descrito por Esquirol. Para além de uma nova elaboração sobre a idiotia, o autor também estabelecerá uma distinção, baseada na concepção de desenvolvimento, entre a criança idiota e a retardada, para ele: “a criança retardada seria alguém que se desenvolveria mais lentamente que as crianças de sua idade” (Silva et al., 2010, p.404).

Ao analisar a formulação da conceituação proposta por Séguin, Foucault (2003, p.207), afirma que

O idiota é uma espécie de criança, não é uma doença; é alguém que está mais ou menos enterrado no interior de uma infância que é a própria infância normal. É um certo grau da infância ou [...] a infância é uma certa maneira de atravessar mais ou menos rápido os degraus da idiotia, da debilidade ou do atraso mental (apud LOBO, 2015, p. 202).

Mediante o exposto, percebemos as noções referentes aos desvios da infância atreladas à ideia de atraso ou perda. Saliente-se ainda que é importante compreender que essa noção de desenvolvimento foi construída também a partir de bases morais que sustentavam o contexto em questão, “portanto, a noção de instinto e as vicissitudes de seus desvios que orientavam essas classificações.” (LOBO, 2015, p. 204). Apoiado nisso, a medicina - agora imbuída de um alto poder de governabilidade - inaugura o processo de psiquiatrização da infância.

Em vista disso, Lobo (2015) aponta que, mediante a formulação de tais conceitos, proporcionam-se consciência ao processo de institucionalização da Psiquiatria Infantil, por meio da disseminação da norma psiquiátrica e, conseqüentemente, aliando-se aos saberes pedagógicos, formulando ações preventivas de cunho médico-pedagógico. Infere-se que “a questão da educabilidade do idiota se faz importante a partir do momento em que esta criança passa a ser vista como uma condição de risco para um futuro adulto degenerado” (Silva et al., 2007, n.p).

Percebemos, assim, a ampliação do saber/poder psiquiátrico, que se expande para além dos muros do manicômio. Segundo Foucault (2006, *apud* Silva et al., 2007), nesse contexto de fundação do processo de psiquiatrização da infância, desponta uma forma mista de disciplina médico-pedagógica que irá se estender às práticas de escolarização. Entende-se, assim, “a psiquiatria construindo o anormal escolar como objeto de seu conhecimento.” (Silva et al., 2007, p.405). Nessa perspectiva Lobo (2015), reflete que,

Tendo sido gerados pela psiquiatria, os estudos sobre as anormalidades infantis, quer sejam seus autores médicos ou educadores, levam sempre adiante o afã classificatório da Medicina mental. Uma espécie de desvario nosográfico que parece perdurar até hoje para os chamados casos intermediários ou fronteiriços à normalidade, como os transtornos de aprendizagem, entre os quais o atual transtorno do déficit de atenção e hiperatividade (TDAH), que se desdobram em muitas subcategorias. (p. 210)

Ressalto que esta problematização não pretende esgotar o assunto, certamente existem outros pontos que poderiam ser incluídos e não foram tocados, no sentido de provocar mais tensões referentes a essa questão. Contudo, a discussão a respeito da produção do olhar clínico que inventa a criança anormal foi o foco da discussão deste trabalho até o momento. Por consequência disso, deixamos registrado que a intenção foi de propor um olhar a respeito das discussões vivenciadas no período precedente às atuais políticas de inclusão, que culminam na escola inclusiva, como conhecemos hoje e ainda constituem fortes efeitos, no sentido que esses discursos de normalização, foram sendo sustentados através dessa herança do passado e ainda refletem em algumas práticas escolares, como dito anteriormente.

Discursos de normalização e a constituição do aluno anormal na escola inclusiva

Com base em Borges (2021), consideremos a escola como um dos principais dispositivos de normalização constituído pelos poderes, para Foucault (2000), assim sendo, ainda sobre o trabalho de Borges, cabe evidenciar que: “a escola como dispositivo normalizador ensina [...], corpos a se portarem dentro da moral e técnicas de poder

vigentes. (p. 199). A respeito da norma, para Foucault (2010, p.302), cabe a explicação nas palavras do próprio autor:

[...] A norma é o que pode tanto se aplicar a um corpo que se quer disciplinar quanto a uma população que se quer regulamentar. A sociedade de normalização não é, pois, nessas condições, uma espécie de sociedade disciplinar generalizada cujas instituições disciplinares teriam se alastrado e finalmente recoberto todo o espaço – essa não é, acho eu, senão uma primeira interpretação, e insuficiente, da ideia de sociedade de normalização. A sociedade de normalização é uma sociedade em que se cruzam, conforme uma articulação ortogonal, a norma da disciplina e a norma da regulamentação (FOUCAULT *apud* BORGES, 2021, p. 199)

A partir da compreensão a respeito das primeiras classificações de anormalidade na infância, percebemos como a aliança médico – pedagógica, outorgou as classificações e avaliações das perturbações da ordem da infância e, juntamente com a articulação de seus saberes, formulou ações de cunho preventivo, utilizando, como critério, as identificações atribuídas aos anormais e, por consequência disso, delegando-os o papel de desviantes da norma, oferecendo-os “reabilitação”, com o objetivo de normalizar o que não satisfaz à norma. Sendo assim, “os profissionais, com sua formação acrítica e a-histórica, exercem, a maioria sem se dar conta, seu papel de vigilantes da ordem, [...] protegem-se ancorando-se em instrumentos padronizados de avaliação”. (MOYSÉS; COLLARES, 2013, p. 12-13).

Essas classificações refletem até nosso contexto presente: quando nos referimos aos alunos que frequentam a sala de recursos, não pensamos naquele sujeito concebido por Séguin. Porém, novas classificações referentes a “Era dos Transtornos”, como pontuam Moysés et al., (2013), carregam consigo todo esse ideário do passado, no sentido de classificar e atribuir características padronizadas aos transtornos, fazendo com que os especialistas se distanciem das singularidades e da subjetividade humana, os atribuindo rótulos a partir das primeiras impressões, “no olhar preconceituoso; rótulos que classificam e embasam diagnósticos que os confirmam”. (MOYSÉS; COLLARES, 2013, p. 13).

O trabalho de Moysés (2001), orientado pelos seguintes questionamentos: “quais as consequências para a criança ao ser responsabilizada por não aprender na escola? como reage a criança de quem se diz não aprender na escola por ser doente?” (p. 29),

investigou através de pesquisa feita em nove escolas municipais, da Rede de Educação de Campinas, analisar por meio das respostas de profissionais da educação e saúde, como o processo de ensino-aprendizagem é interpretado dentro desse contexto e quais os papéis esses profissionais vem desempenhando nas instituições.

Ainda de acordo com a autora citada, foi destacado que, mesmo na história recente da pesquisa educacional, todos, independentemente de sua área de atuação, centram nas crianças e suas famílias o motivo do fracasso escolar. Portanto, compreende que: “A instituição escolar é, na fala desses atores, praticamente isenta de responsabilidades. A escola, o sistema escolar são sistematicamente relegados a plano mais que secundário quando falam sobre o que consideram o fracasso escolar.” (p.29).

Conforme pontuam Baptista & Silva (2021), desse modo:

Temos a origem de um processo de culpabilização da criança por não aprender e/ou por não se comportar “corretamente” na escola. Essas características, quando indicadas e encaminhadas para uma avaliação, em muitos casos, acabam se transformando em um diagnóstico de déficit de atenção, hiperatividade ou dislexia, entre outros. Na maioria dos casos, o diagnóstico vem acompanhado pela indicação do uso de medicamentos (SOUZA, 2012). (p.56)

Nessa perspectiva, as formas de compreender a deficiência, segundo Braun et al. (2021), são fundamentais para a formulação das práticas pedagógicas. Mesmo que dentro de uma perspectiva inclusiva, a educação se ampara no modelo biomédico, promovendo falhas e sustentando “uma representação de alunos com deficiência como anormais e não capazes.” (p.49). A partir da atribuição de que algo em seu desenvolvimento interfere em sua aprendizagem, vira objeto de mediações farmacológicas de orientação normatizante.

Frente a decisão de avaliar uma criança, o que se deve considerar, a partir de qual perspectiva? Moysés (2001) interroga: “É possível avaliar o potencial intelectual de alguém?” (p.35). Abordagens qualitativas baseadas em testes padronizados têm potencial de responder ao que realmente deveríamos nos responder, para organizarmos estratégias pedagógicas que se tornem eficientes nesse processo? Um médico, tem condições de dirigir um parecer diagnóstico, por meio de uma avaliação ou exame neurológico, sem considerar contextos externos à realidade de cada indivíduo?

Retomando o diálogo com Baptista & Silva (2021), atualmente não se desconsidera os avanços referentes às discussões sobre a compreensão social do conceito deficiência. No entanto, “ainda é possível identificar o predomínio de uma lógica que tende a valorizar a dimensão individual e intrínseca ao sujeito, sendo que esta lógica se expressa de modo explícito nas proposições vinculadas aos critérios diagnósticos.” (p.61).

O que podemos ver é que a “Institucionalização Invisível” termo difundido por Moysés (2001), carrega consigo uma nova forma de organização social, que substitui as sociedades disciplinares, analisadas por Foucault (1996). Agora não mais trancados e punidos por não satisfazerem a norma, mas vigiados e controlados por um aparato institucional que carrega em seus respaldos teóricos inspirações nesse paradigma da exclusão do diferente. Consideremos, nas palavras da autora, a análise em Foucault sobre a transição/evolução das formas de controle:

A análise de Foucault sobre a evolução das formas de controle e punição na sociedade ocidental mostra que essa é uma história sem rupturas, sem cortes epistemológicos, as diferentes formas se sucedendo pela sua transformação; daí, as mais atuais trazem em si, como elementos inerentes a elas, vestígios de todas as formas que as precederam. [...] as crianças que não-aprendem-na-escola estão confinadas em uma nova forma contemporânea de institucionalização, uma *institucionalização invisível*, fora do foco das luzes. Não mais uma instituição total, mas um novo formato que traz em si elementos das instituições totais. (1996, p.202)

O que estamos querendo tencionar com esse debate se confronta em questionar esse novo paradigma que vem sendo fundamentado, através da pedagogização da vida, que transcende os “muros das instituições escolares”, fazendo com que as escolas continuem “alvo dos discursos reformistas, que sempre querem reformá-las. Reformar para seguir na mesma lógica.” (MARAFON, 2013. p. 145). “Devemos ressaltar, [...] que isso não é culpa dos professores, [...] Contudo, [...] ser parcial, muitas vezes nos serve para uma certa luta que cria embates com aquilo que está dominado e contra o qual devemos e queremos lutar.” (MACHADO, A. 2013. p. 194).

É preciso, assim, repensar a escola a partir do olhar institucionalizador, que a moldou e que, por consequência, moldou discursos pedagógicos aliados a compreensões reducionistas, que são capazes de reduzir pessoas a rótulos e diagnósticos. “Não se trata de criar algo diferente do que existe, pois isso pode resultar

no mesmo, em algo que anula a variação da vida. A ideia de novo, aqui, está relacionada a intensificar o processo de diferenciação da vida”. (MACHADO, A. 2013. p. 191). Assim sendo, “rachar essas formas implica, portanto, fazer advir o campo das forças nas quais essas forças se construíram.” (Ibid., p.194).

Se as diferenças permitem a identificação entre humanos, iguais por que diferentes, a desigualdade deforma. Deforma as relações. Deforma a minha visão do outro, impedindo que me identifique com ele – como me identificar com um ser deformado? – destituído de sua humanidade; se deformato o outro com meu olhar, também me deformato; mesmo que não perceba; destruo o humano em nós. (MOYSÉS; COLLARES, 2021. p. 66).

Além disso, “o novo aluno e a nova escola advêm sempre que a multiplicidade não é abafada pelo binarismo, pelas dicotomias, pelas rápidas interpretações que damos aos acontecimentos. [...] Para que a multiplicidade advenha, temos que rachar os discursos totalizantes. (MACHADO, A. 2013. p. 198). Portanto, o novo advém nisso que fazemos no dia-a-dia e que é da ordem micropolítica. (Ibid., p.200).

Considerações finais

Repensar a respeito de como foram se construindo discursos que legitimaram as formas de pensar e agir diante do diferente, do que escapa à norma, nos possibilita refletir diante daquilo que está imposto como verdade. Às vezes, o “deixar de lado”, o não questionar, leva-nos a exercer ações que reforcem o capacitismo estrutural. O convite ao debate nos proporciona refletir sobre uma escola inclusiva em que a inclusão se efetive em sua pluralidade, com respeito às diferenças, expandindo a capacidade de não objetivarmos pessoas a partir de suas condições, sejam elas quais forem. Refletir a partir dos processos que constituem esses discursos nos proporciona pensar em uma prática que valorize o respeito às diferenças.

Desse modo, busquei nesse momento analisar de que forma o discurso médico adentrou no campo da educação, e, com o aval pedagógico, fez-se produzir sujeitos objetificados pelas classificações que não consideram a contextualidade dos sujeitos e

das relações. Compreendendo, desta maneira, a necessidade de voltar nosso olhar para as particularidades de cada indivíduo levando em consideração algo muito mais amplo, não restringindo nossas ações apenas a partir de percepções diagnósticas, o que faz com que ainda ocorram práticas que reforçam a avaliação classificatória na escola.

Ao discutirmos sobre como discursos de normalização reverberam na constituição de quem é o aluno da escola inclusiva, propus-me a problematizar como chegamos e aonde chegamos, ainda se devemos insistir em culpabilizar crianças pelo seu não aprender, em vez de buscarmos uma nova forma de pensar, que nos possibilita agir diferente.

Como já referido, não se desconsideram os avanços referentes às discussões sobre a compreensão social do conceito deficiência e as conquistas de políticas públicas que impulsionaram processos inclusivos. Porém, ainda é possível encontrar, dentro da escola, ideias que reforçam o discurso de normalização dos sujeitos.

Considera-se importante problematizar essas questões para que possamos retirar discursos, práticas, coisas da condição de naturalidade, para que assim seja possível romper com a lógica desse fenômeno que institucionaliza indivíduos e os reduz a diagnósticos. Nesse sentido, é fundamental investir em estratégias que possibilitem que cada vez mais, profissionais de saúde e educação se tornem preparados para compreender tais fenômenos e, assim, exercer uma prática que se efetive levando em conta a historicidade dos indivíduos.

Referências

BAPTISTA, Claudio Roberto; SILVA, Carla Maciel da. Patologização e medicalização da vida: a infância e os processos de escolarização. In: CECCIM, Ricardo Burg; FREITAS, Claudia Rodrigues de. **Fármacos, remédios, medicamentos: O que a educação tem com isso?**. Porto Alegre: Rede Unida, 2021. p. 53-64.

BRAUN, Sônia Maria Antonia H; LIMA, André Luís de S; VASQUES, Carla K. Normocentrismo tem remédio? Considerações anticapacitistas na escola. In: CECCIM, Ricardo Burg; FREITAS, Claudia Rodrigues de. **Fármacos, remédios, medicamentos: O que a educação tem com isso?** Porto Alegre: Rede Unida, 2021. p. 39-52.

BORGES, Renato Levin. Medicalização no ambiente escolar: neoliberalismo, neofascismo e a produção de presença. In: CECCIM, Ricardo Burg; FREITAS, Claudia Rodrigues de. **Fármacos, remédios, medicamentos: O que a educação tem com isso?**. Porto Alegre: Rede Unida, 2021. p. 196-209.

FOUCAULT, Michel. **Nascimento da biopolítica**: curso dado no Collège de France (1978-1979). São Paulo: Martins Fontes, 2008.

FRAYZE-PEREIRA, João. **O que é loucura**. São Paulo: Abril Cultural/Brasiliense, 1985.

LARROSA, Jorge Bondía. Notas sobre a experiência e o saber de experiência. Revista Brasileira de Educação. Jan/Fev/Mar/Abr 2002. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/rbedu/a/Ycc5QDzZKcYVspCNspZVDxC/?format=pdf&lang=pt>. Acessado em: 27/01/2022.

LOBO, Lilia Ferreira. O nascimento da criança anormal e a expansão da psiquiatria no Brasil. In: **Michel Foucault: O governo da infância**. Organização: Haroldo Resende. Belo Horizonte: Autêntica, 2015. p. 199-2015.

MACHADO, Adriana Marcondes. Uma nova criança exige uma nova escola: a criação do novo na luta micropolítica. In: COLLARES, Cecília AL; MOYSÉS, Maria Aparecida A.; RIBEIRO, Mônica CF. **Novas capturas, antigos diagnósticos na era dos transtornos**. São Paulo: Mercado das Letras, 2013. p. 191-202.

MACHADO, Roberto. **Danação da norma**. Rio de Janeiro, Graal, 1978.

MARAFON, Giovanna. Políticas de vida hoje: o “fenômeno” bullying ou como recusar o que somos. In: COLLARES, Cecília AL; MOYSÉS, Maria Aparecida A.; RIBEIRO, Mônica CF. **Novas capturas, antigos diagnósticos na era dos transtornos**. São Paulo: Mercado das Letras, 2013. p. 133-148.

MOYSÉS, Maria Aparecida Affonso. **A institucionalização invisível**: crianças que não aprendem na escola. Campinas SP: Mercado de Letras, 2001.

MOYSÉS, Maria Aparecida Affonso; COLLARES, Cecília Azevedo Lima; **Controle e medicalização da infância**. DESIDADES: Revista Electrónica de Divulgación Científica de la Infancia y la Juventud, v. 1, n. 1, p. 11-21, 2013.

MOYSÉS, Maria Aparecida Affonso; COLLARES, Cecília Azevedo Lima. Diferenças e direitos: raízes da medicalização/patologização da vida e na escola. In: CECCIM, Ricardo Burg; FREITAS, Claudia Rodrigues de. **Fármacos, remédios, medicamentos: O que a educação tem com isso?**. Porto Alegre: Rede Unida, 2021. p. 65-83.

SILVA, R. N. da, Pires, M. L., Scisleski, A. C. C., & Hartmann, S. (2010). **Anormais escolares**: a psiquiatria para além dos hospitais psiquiátricos. Interface, 14(33), 401-410. DOI: <http://dx.doi.org/10.1590/S1414-32832010000200013>.

SILVA, I. M. da, Cruz, A. M., Lobo, L. F., Moraes, L. A. de, Santos, L. L. M. dos, Cavalcante, S. de S. et al. et. (2007). **A aliança médico-pedagógica: uma genealogia do processo de exclusão/demanda.** Artigo apresentado no 14^o Encontro Nacional da ABRAPSO, Rio de Janeiro.

PESSOTTI, Isaiás. **O século dos manicômios.** Rio de Janeiro: Editora 34, 1996.