

**Laura Cristina Nardi**

**A DEFICIÊNCIA PELO OLHAR DOS “NORMAIS”**

Dissertação apresentada ao curso de Mestrado em Educação, da Faculdade de Educação, da Universidade de Passo Fundo, como requisito parcial e final para a obtenção do grau de Mestre em Educação, sob a orientação da Professora Dra. Tatiana Bolívar Lebedeff.

**Passo Fundo**

**2008**

N223d Nardi, Laura Cristina  
A deficiência pelo olhar dos “normais” / Laura Cristina  
Nardi. – 2008.  
109 f.; 30 cm.

Dissertação (Mestrado em Educação) – Universidade  
de Passo Fundo, 2008.

Orientadora: Prof<sup>a</sup>.Dr<sup>a</sup>. Tatiana Bolívar Lebedeff

1. Deficientes mentais – Educação. 2. Inclusão social.  
3. Deficiência mental – Preconceitos e antipatias. 4. Interação  
social. 5. Representação (Filosofia) – Aspectos sociais.  
6. Educação inclusiva. I. Lebedeff, Tatiana Bolívar, orientadora.  
II. Título.

CDU: 376.43

Bibliotecária responsável Schirlei T. da Silva Vaz - CRB 10/1364

À existência do outro, que me possibilitou olhar com  
outros olhos a inscrição cultural da normalidade.

Aos meus pais, Valdemar e Rosa Maria, pelo incansável apoio e sustentação na minha caminhada. Pelo acolhimento, pela compreensão e pela crença nas minhas capacidades. Presenças imprescindíveis na minha história;

À professora Tatiana Bolívar Lebedeff, Orientadora, que num primeiro momento acolheu com seriedade e respeito minhas idéias iniciais e, num segundo, com muita serenidade e humildade, orientou-me com seu saber para que eu construísse meu próprio conhecimento;

À professora Adriana Dickel, pelas importantes contribuições e pela ajuda na organização deste trabalho. Pela forma respeitosa e cautelosa com que me mostrou o que poderia ser melhorado;

À professora Anna Maria Lunardi Padilha, por existir enquanto profissional da área da educação especial. Pelo seu olhar, que me ajudou a construir minhas concepções no estudo realizado;

Aos colegas do mestrado, pelo companheirismo e pela constante troca de conhecimentos. O mestrado também foi um lugar de muita vida. Já, saudades...

Aos colegas de trabalho (TODOS), pelo constante incentivo, apoio, compreensão, parceria, estímulo e tolerância;

Aos amigos de perto e de longe, pela sempre torcida. Grande valia!

A todas (e foram muitas) as pessoas que durante os dois últimos anos “me deram as mãos” para que eu pudesse seguir. Tenho dito que tenho sorte!

O que faz falta é perder-se e perder-nos de vista,  
toda vez que o único que parecemos ver, toda vez  
que o único que é visto é a egocêntrica normalidade.  
Egocêntrica normalidade cuja infame tentação é a  
invenção do anormal.

Carlos Skliar

## RESUMO

Esta pesquisa aborda as representações sociais acerca da deficiência mental manifestas por pessoas leigas no assunto, ou seja, aquelas que não possuem contato familiar ou profissional com pessoas com deficiência mental. O estudo se baseou em dados provenientes de uma entrevista semi-estruturada e da atividade de associação livre realizadas na praça central de um município do Rio Grande do Sul com sujeitos transeuntes, convidados a participar da pesquisa. Os dados coletados foram organizados em cinco categorias e abordados com base na análise de conteúdo de Bardin. O trabalho enfoca, também, as relações sociais entre as pessoas com deficiência mental e as pessoas “normais”, através de narrativas de sujeitos com deficiência mental. Problematiza-se o conceito de deficiência mental e o impacto da política de inclusão na sociedade. Confrontando os dados obtidos com os da literatura, o estudo permite a constatação da existência de uma representação depreciativa em relação às pessoas com deficiência mental. A representação social que os “normais” têm das pessoas com deficiência mental está ancorada na imagem do louco, sendo o deficiente mental considerado pertencente à categoria dos “anormais”. Não foram encontradas diferenças significativas em relação às representações entre as diferentes faixas etárias dos participantes da pesquisa, o que sugere que o que era pensado em décadas atrás sobre a deficiência mental muito se assemelha ao que é pensado atualmente, denotando assim a fragilidade das políticas de inclusão. Até mesmo os entrevistados mais jovens, aqueles que ainda freqüentam a escola, não têm conhecimento sobre a deficiência mental, manifestando a ausência de colegas assim diagnosticados e de discussões que possam contribuir para uma compreensão mais acurada e menos preconceituosa da deficiência mental.

Palavras-chave: Deficiência mental. Representações sociais. Estigma. Preconceito. Normalidade. Educação Inclusiva.

## ABSTRACT

This research studies the social representations about the mental deficiency according to laypeople's point of view, people who do not have familiar or professional contact with people with mental deficiency. The study was based through data collected in a semi-structured interview and activity of free association made in a square in a city of Rio Grande do Sul state. The subjects of the research were people who were passing by on the square and where asked to answer some questions. The data was organized into five categories and analyzed having as base the Barding Analysis of Content. This work focus the relationship with the people with mental deficiency versus the ones considered "normal" or "regular" according to the narratives of subjects with mental deficiency. It is questioned the concept of mental deficiency and the impact of the inclusion policy in the society. Contrasting the data obtained with the ones presented in the literature, the study allows the existence of a belittled representation with the people with mental deficiency. The social representation the "normal" people have towards the ones who have the disease is based in image of the insane person, being the mental deficient considered not abnormal. There were not found significant differences according to the representations between the age groups of the subjects of this research, so that, according to this fact, it can be concluded that what people had in mind about mental deficiency is still found in people's minds in these days, realizing, like that, the fragility of the inclusion policies. Even the youngest people interviewed, the ones who still attend school, have no enough knowledge of mental deficiency, having the absence of colleagues with the disease and also the lack of discussions that can contribute to a more accurate understanding and also a less prejudicial one about mental deficiency.

Key-words: Mental deficiency. Social representations. Stigma. Prejudice. Normality. Inclusive Education.





## SUMÁRIO

1	INTRODUÇÃO.....	8
2	A DEFICIÊNCIA MENTAL E O “MUNDO DE FORA”.....	13
3	O SABER DO SENSO COMUM.....	25
3.1	A história de Augusto.....	25
3.2	Teorias do senso comum: representações sociais .....	29
4	REPRESENTANDO A DEFICIÊNCIA MENTAL.....	36
4.1	O percurso da pesquisa.....	42
4.2	Análise das entrevistas: nas entrelinhas, o que fica.....	43
4.3	Informações sobre a deficiência mental.....	44
4.3.1	A deficiência mental na mídia.....	44
4.3.2	A deficiência mental não falada.....	47
4.3.3	A deficiência mental conhecida pela realidade .....	49
4.4	Falando em deficiência mental.....	51
4.4.1	A deficiência mental como alienação.....	51
4.4.2	A deficiência mental como algo a ser temido.....	53
4.4.3	A deficiência mental como incapacidade.....	55
4.4.4	A deficiência mental como deficiência generalizada.....	58
4.4.5	A deficiência mental como binarismo.....	59
4.5	O lugar do deficiente mental.....	61
4.5.1	O deficiente mental com os “normais”.....	61
4.5.2	O deficiente mental no lugar dos “deficientes”.....	65
4.5.3	O deficiente mental “livre”.....	69
4.6	O tratamento ao deficiente mental.....	71
4.6.1	Deficiente mental: sujeito merecedor de afeto.....	71
4.6.2	Deficiente mental tratado como os outros .....	73
4.7	A educação do deficiente mental.....	77
4.7.1	O deficiente mental na educação especial.....	77
4.7.2	O deficiente mental na escola dos “normais” .....	80
4.7.3	O deficiente mental sem educação .....	82
4.8	Atividade de associação livre: “Acho que não me lembro de nada”.....	85
5	CONSIDERAÇÕES FINAIS.....	88
	REFERÊNCIAS.....	99
	APÊNDICES.....	104
	APÊNDICE A - Entrevista realizada com os participantes da pesquisa.....	105
	APÊNDICE B – Termo de Consentimento Livre e Esclarecido.....	106
	APÊNDICE C – Entrevista realizada com Cimara.....	108

## 1 INTRODUÇÃO

Trata-se da experiência de haver optado pela Educação Especial e, portanto, de ter vivido junto daqueles e daquelas que nunca são o que deveriam ser, pois sempre estão sendo para os outros aquilo que alguém jamais desejaria ser, e bem se sabe que alguém é na medida do desejo dos outros...

Nuria Pérez de Lara Ferre

Minha experiência com o trabalho realizado em instituições de ensino especial me trouxe algumas inquietações sobre situações que acontecem fora do contexto desses estabelecimentos de ensino. Uma dessas situações diz respeito à forma como a maioria das pessoas refere-se àqueles que frequentam a APAE<sup>1</sup>, sejam os alunos, sejam os profissionais, como eu própria ouço: “Você trabalha na APAE? Como é que você consegue? Eu não conseguiria, eu sinto muita pena deles”; “Vocês que trabalham na APAE têm o céu garantido”; “Você trabalha na APAE? Meu Deus, eu passo até mal de pensar em ficar perto daquelas crianças ‘tudo’ defeituosas”.

Percebo na fala da maioria das pessoas o quanto é difícil para elas se aproximarem de um sujeito com deficiência e o quanto consideram notável o trabalho dos profissionais que atuam com este, não pela competência que possam ter, mas pelo fato de suportarem o convívio com o diferente. Por isso, a forma como as pessoas “normais”<sup>2</sup> representam, se relacionam, ou não se relacionam com as pessoas com deficiência sempre me inquietou, pois percebo que nesse imaginário circula o medo, medo do diferente, uma representação que se poderia dizer equivocada.

Certo dia estava numa danceteria conversando com um rapaz, que até então se tratava de um desconhecido. À medida que conversávamos, íamos nos apresentando, falando sobre quem éramos, até que ele me questionou sobre meu trabalho. Quando comentei que uma das minhas atividades era atuar na APAE (daquela mesma cidade em que estávamos na

---

<sup>1</sup> Instituição de Ensino Especial destinada a pessoas com deficiência, sigla de Associação de Pais e Amigos de Excepcionais.

<sup>2</sup> Goffman (1988) utiliza a expressão “normais” para explicitar o conjunto de indivíduos que não se afastam negativamente da norma, esta determinada por este próprio grupo. Aqui utilizo a expressão “normais” para definir também o grupo de pessoas que não trabalham com pessoas com deficiência e não mantêm nenhum contato com estas.

danceteria), sua expressão foi de espanto, seguido da pergunta: “Sério? Tu trabalha na APAE?” À pergunta seguiu-se um silêncio (entre nós, é claro, visto que estávamos em uma danceteria) e, após, ele seguiu com perguntas e comentários: “Nossa, mas como é que tu trabalha lá? Eu nunca entrei na APAE. Deve ser difícil trabalhar com aqueles deficientes”.

Tive a sensação de que ele não estava crendo que estava conversando com uma mulher “estranha”, que trabalha num lugar “estranho”, com pessoas “estranhas”. Por que digo isso? Porque depois de um segundo momento de silêncio, o rapaz “saiu de cena”, sem mesmo se despedir e sem tecer qualquer comentário. Parecia estar inconformado, espantado – como revelava sua expressão facial e sua reação – com o fato de eu trabalhar na APAE. De longe, fiquei observando-o para tentar entender o que havia acontecido.

Amaral traz uma importante contribuição para compreendermos melhor por que isso pode acontecer. Utilizando o termo “diferença significativa” para tratar do desvio, anomalia, anormalidade e, mais especificamente, da deficiência, esclarece o autor:

[...] nas situações em que entrar realisticamente em pleno contato com a diferença significativa (ou mesmo entrar em contato com o sentimento de rejeição que ela pode gerar) não é uma possibilidade psicológica imediata, e havendo a necessidade de “fugir” da questão, podemos assumir a postura de avestruz: enfiamos a cabeça na areia para não ver o que não queremos ou não podemos ver (AMARAL, 1998, p.20).

Como vemos, ou nos comportamos como avestruzes, ou desenvolvemos atitudes discriminatórias em razão das representações que temos das pessoas com deficiência. Por “representação social” entendemos um fenômeno social que está radicado “no espaço público e nos processos através dos quais o ser humano desenvolve uma identidade, cria símbolos e se abre para a diversidade de um mundo de Outros”. (JOVCHELOVITCH, 1995, p. 65).

Meu interesse nesta pesquisa, portanto, é analisar as representações sociais da deficiência mental junto à população leiga, a qual sabe da existência das pessoas com deficiência, recebe algumas informações pelos meios de comunicação, mas não tem contato familiar ou profissional com essas pessoas.

Glat e Pletsch comentam que a forma como a sociedade “olha” as pessoas com deficiência tem influência direta sobre o seu desenvolvimento. No relato das autoras:

Nossa sociedade tem restrições ao que é diferente, àquilo a que não está habituada. Portanto, a constituição da pessoa com deficiência pode ser prejudicada pela quebra da expectativa do seu grupo social, pelo estranhamento em relação à inteligência desse indivíduo, pelos preconceitos e estigmas presentes na sociedade frente às diferenças. Assim, o “olhar” da sociedade irá influenciar o desempenho da pessoa deficiente. Se o “olhar” voltado para ela for de incapacidade, provavelmente ela se tornará incapaz (GLAT e PLETSCH 2004, p. 3).

Poder-se-ia pensar também que tais situações de afastamento acontecem em razão dos mitos que circulam na sociedade em torno das deficiências, esses criados e perpetuados.

Amaral elabora uma metáfora muito interessante para mostrar “o profundo abismo que separa o mito da realidade”. A autora reporta-se à história dos castelos medievais, que mantinham crocodilos ferozes no rio que os separava da cidade:

Tenho visualizado uma ponte moveiça que possibilita o trânsito entre a cidade e o castelo, permitindo, ao mesmo tempo, escapar dos ferozes animais e conhecê-los a uma distância segura. Essa ponte moveiça é toda oportunidade de encontro (“ão vivo e em cores” ou por intermédio de um livro!) de pessoas que vivem a questão ou interessam-se pelo tema; é todo progresso no mundo teórico-científico; é toda vitória no contexto da prática; é todo momento (AMARAL, 1998, p. 16).

Alguns dos mitos descritos por Amaral (1998) referem-se à “generalização indevida”, porque a pessoa com deficiência é vista como tendo uma ineficiência generalizada, ou seja, por ser deficiente, não é capaz de fazer nada. Por isso, há pessoas deficientes físicas sendo tratadas como deficientes mentais. Outro mito descrito por Amaral é o da “correlação linear”, pelo qual todas as pessoas com deficiência são vistas da mesma forma, como se todas fossem iguais. Dessa forma, a sua singularidade aqui não é considerada. Como exemplo, concebe-se que todas as pessoas que têm a síndrome de Down terão dificuldades para falar. O terceiro mito analisado pela autora seria o “contágio osmótico”, como o próprio termo já dá a entender, representando o medo da “contaminação” pelo convívio, como se só por estar perto de uma pessoa com deficiência mental poderíamos nos tornar deficiente.

Os mitos descritos revelam muitas das representações que a sociedade tem sobre as pessoas com deficiência. Levando em consideração a importância das representações sociais para a inserção de pessoas com deficiência na sociedade, esta pesquisa contribui no conhecimento das representações e narrativas sobre a deficiência, para que as instituições que trabalham com essas pessoas possam criar estratégias de desconstrução e /ou modificação de

tais representações (as que não são reais), promovendo a inserção das pessoas com deficiência na sociedade. Em outras palavras, o “normal” cria uma teoria sobre o estigmatizado (GOFFMAN, 1988), razão por que muitas vezes não se aproxima e não possibilita interações. Para saber o porquê deste distanciamento é preciso conhecer as representações que esse “normal” tem do estigmatizado.

Quando a pessoa com deficiência tem a oportunidade de circular por vários ambientes sociais, nos quais tem a possibilidade de interagir com outros que por ali circulam, sua interação estará sendo tão potencializada como o seria para as pessoas “normais”? Imaginemo-nos vivendo afastados de todos os contatos sociais e sem a possibilidade de interação. Será que teríamos nos desenvolvido do mesmo modo? Teríamos aprendido a dialogar com as mais diferentes pessoas? Teríamos a compreensão de mundo que temos?

Este estudo tem o objetivo de investigar as representações que as pessoas “normais”, aquelas pessoas que nunca tiveram contato direto com as pessoas com deficiência, têm sobre estas.

Para desenvolver esta pesquisa utilizou-se a abordagem qualitativa, a qual segundo Minayo (1994, p. 22), preocupa-se, nas ciências sociais, com uma realidade que não pode ser quantificada e lida “com o universo de significados, aspirações, crenças, valores e atitudes, o que corresponde a um espaço mais profundo das relações, dos processos e dos fenômenos que não podem ser reduzidos à operacionalização de variáveis”

Para investigar a temática desta pesquisa optou-se pelo trabalho de campo, sabendo que esta forma de pesquisar também possibilita elaborar um conhecimento com base na realidade presente no espaço estudado, além de proporcionar a aproximação com o que desejamos conhecer e estudar (MINAYO, 1994, p. 51). Utilizamos como instrumentos de coleta de dados uma entrevista semi-estruturada (TRIVIÑOS, 1987) (Apêndice A) e uma atividade de associação livre com tema indutor (CARVALHO, 2006).

Nossa hipótese é de que a deficiência é vista como “anormalidade”, a qual se constitui na relação com o “normal”. Pressupomos que essas representações explicitarão as representações do grupo social investigado, refletindo-se, conseqüentemente, nos “espaços” reservados às pessoas com deficiência mental, sejam esses espaços físicos, sejam subjetivos.

Muitos são os estudos referentes às representações da deficiência por pessoas que estão diretamente ligadas a elas, como professores, pais, psicólogos, entre outros. Entretanto, poucos são os trabalhos que tratam das representações da população leiga, ou seja, aquela que não possui um vínculo aparentemente próximo, mas que, mais dia menos dia, terá a

oportunidade de um contato, seja com um colega de aula, no trabalho, ou simplesmente ao compartilhar a fila do banco, a mesa do restaurante ou um banco do ônibus.

É importante salientar que nesta pesquisa escolhi, para me referir aos sujeitos que possuem deficiência, o termo mais específico possível, para que toda e qualquer pessoa saiba de quem estou falando: das pessoas com deficiência mental. Aqui não tenho a pretensão de seguir as constantes mudanças de nomenclaturas no que diz respeito à denominação dos sujeitos pertencentes à categoria dos “deficientes”.

Assim, concordo com Skliar quando diz:

[...] eludir ou evitar palavras para utilizar outras mais concretas ou mais modernas ou mais aceitáveis para o mundo do normal – como, por exemplo, sujeitos portadores de necessidades educativas especiais – seria restituir uma vez mais a eficácia retórica do discurso da normalidade (SKLIAR, 2003, p. 34).

Para uma melhor compreensão do tema em foco neste trabalho, o texto está dividido em três capítulos: o primeiro trata de ressaltar a realidade que se observa na relação das pessoas “normais” com as pessoas com deficiência mental; o segundo aborda a teoria das representações sociais e suas relações com a temática da pesquisa e o terceiro relata os caminhos investigativos e os resultados encontrados.

## 2 A DEFICIÊNCIA MENTAL E O ‘MUNDO DE FORA’

Se voltarmos o olhar – o nosso olhar -, existe, sobretudo, uma regulação e um controle que define para onde olhar, como olhamos quem somos nós e quem são os outros e, finalmente, como o nosso olhar acaba por sentenciar como somos nós e como são os outros.

Carlos Skliar

Enquanto a maioria dos seres humanos se diverte, trabalha, aprende, conhece pessoas nos mais variados espaços sociais, o que as pessoas com deficiência mental têm feito? Será que elas têm ocupado os mesmos espaços que as outras e com a mesma constância? O que as pessoas com deficiência têm feito para se distrair nos momentos de lazer, nos momentos de descanso? Elas, em sua maioria, têm participado de eventos sociais, têm feito passeios em locais públicos, têm saído para se divertir com os amigos?

Tenho acompanhado durante sete anos a vida de algumas pessoas com deficiência, que freqüentam a APAE, e tenho observado que um dos únicos locais em que estas pessoas realmente convivem e onde possuem contatos sociais mais abrangentes é a escola. Poucos, ou raros, são aqueles que viajam que participam de eventos na comunidade, que freqüentam academias, que vão a bares e danceterias com os amigos, que saem com vizinhos e amigos para tomar chimarrão e conversar.

Grande parcela dos sujeitos com deficiência vive suas vidas praticamente isolados, mantendo uma rotina de vida ociosa. Eles pouco produzem, poucos lugares sociais ocupam, são apenas “deficientes”. Nesse contexto, a escola passa a ser para eles um lugar de muita vida, por ser onde muitos têm a única oportunidade de conversar, de interagir com outras pessoas, de se divertir, estudar e sentir-se “alguém” - ali são alunos.

Na APAE em que trabalho há um grande número de adultos com deficiência mental. Quando os profissionais da instituição chegam, são recebidos com beijos, comentários (“Como tu tá linda hoje”) e mil perguntas. Até mesmo aqueles que não falam acabam gritando ou fazendo gestos que chamem nossa atenção. Eles querem interação, querem conversar, querem se manifestar. Mas quem os escuta? Quem os leva a sério? Quem pára um segundo a fim de trocar alguma idéia com eles? Poucas pessoas na instituição, e na sociedade, quase ninguém.

Rosana Glat, pesquisadora da área da educação especial, realizou uma pesquisa com 35 mulheres deficientes mentais na faixa etária de 13 a 60 anos, atendidas em instituições especializadas. Seu objetivo era analisar o relacionamento das mulheres com deficiência mental e a integração “dentro e fora” do mundo em que vivem realizando entrevistas informais com essas mulheres. Glat explica o que seria esse mundo de “fora”:

A rua [...] representa o mundo “de fora”<sup>3</sup>, onde elas transitam ocasionalmente, mas onde não possuem um conjunto de relações e funções definidas. É um mundo estranho, onde algumas sonham penetrar um dia (quando conseguirem “trabalhar fora”), mas que para a maioria tem um significado ameaçador e violento (GLAT, 1989, p. 207).

A pesquisadora fala sobre a pouca circulação das pessoas com deficiência mental pelas ruas, assinalando que boa parte dessa realidade deve-se ao fato de que elas são tão protegidas por suas famílias e pelas instituições que frequentam que acabam não aprendendo a ter autonomia. E quando estas pessoas se vêem em situações de “mundo aberto” (GLAT, 1989, p. 101) e sem o auxílio de outras, “elas se amedrontam, e nem se arriscam” a enfrentar os problemas que surgem. Glat ainda salienta que esta atitude de não-enfrentamento também é reforçada pela maneira como as pessoas que pertencem ao mundo de “fora” as trata, sempre de maneira discriminatória. Essa discriminação se deve ao estigma de serem consideradas deficientes mentais.

Um estigma é construído a partir do momento em que nos deparamos com um estranho, com características diferentes e não desejáveis (como a deficiência mental), e o desconsideramos como uma pessoa comum, reduzindo-o a uma pessoa “estragada e diminuída” (GOFFMAN, 1978, p.12).

Quando designamos alguém com atributos profundamente depreciativos, estamos falando de estigma. Cria-se uma teoria do estigma com o objetivo de explicar a inferioridade dos sujeitos estigmatizados e para ressaltar o perigo que eles representam. “Aleijado, bastardo, retardado’ são alguns dos termos escolhidos para referir -se ao estigmatizado. O fato mais agravante na questão do estigma é que o indivíduo estigmatizado tende a ter as mesmas crenças sobre identidade que nós temos” (GOFFMAN, 1978, p. 16).

Na realidade, as pessoas estigmatizadas tendem a se isolar dos contatos sociais, e não lhes faltam motivos para tal, visto que sua interação com os outros (os normais) não lhes

---

<sup>3</sup> A expressão mundo de “fora” foi verbalizada por uma das mulheres entrevistadas quando se referia a rua.



é saudável. Tenho acompanhado há alguns meses a história de vida de Marcelo<sup>4</sup>, um rapaz de 34 anos de idade, negro, considerado deficiente mental, o qual diariamente encontro na praça central da cidade onde resido. Ele “adotou” a praça e zela pela limpeza e organização dela. Marcelo fala muito rápido, tanto que é difícil algumas vezes compreender o que ele diz, e demonstra certa ansiedade, o que sugere como Goffman referiu certa insegurança em seus contatos sociais.

Marcelo é o exemplo mais ilustrativo que encontro para mostrar o quanto uma pessoa considerada deficiente mental internaliza o estigma de que não é capaz. É assim que, com muita frequência, ele diz que é uma criança, que não sabe fazer as coisas, que se enganou, que está errado. No caso, Marcelo já internalizou o estigma de que é um “incapaz” e, de certa forma, ocupou este lugar.

Retornando ao que abordávamos anteriormente, a rua representa um local de grande circulação e socialização de pessoas; por isso, compreendemos a importância deste local na vida de qualquer sujeito. Porém, para a pessoa com deficiência mental, este não é um local muito freqüentado, pois é, segundo Glat (1989, p. 95): “[...] um espaço intermediário, inseguro, com regras e papéis menos definidos [...]”.

Glat ainda cria uma metáfora para falar sobre como ocorre a difícil travessia das mulheres com deficiência mental entre a instituição que freqüentam e as suas casas, visto que, se para outras pessoas o caminho entre um lugar e outro pode ser um momento de experiências e de contatos sociais, para essas é diferente: é um caminho com muitas ameaças e perigos.

É a floresta que Chapeuzinho Vermelho precisa atravessar para ir da casa da Mamãe à casa da Vovó (inclusive com a recomendação das mães de não falar com nenhum estranho), onde o Lobo Mau está esperando para atacá-las a qualquer momento (GLAT, 1989, p. 96).

Marcelo<sup>5</sup>, ao contrário das mulheres entrevistadas por Glat, gosta muito de estar na rua, tendo escolhido a praça central de nossa pequena cidade como o “seu lugar”. Nesse local ele passa muitas horas durante o dia zelando pela sua limpeza e organização, iniciativa que teve por conta própria. Marcelo não demonstra ter medo do contato com outras pessoas, tanto

---

<sup>4</sup> Nome fictício.

<sup>5</sup> O rapaz que citei anteriormente.

que, quando interpelado, até conversa com quem o interpela, porém fala rápido e com tamanha ansiedade que se torna difícil compreendê-lo. Contudo, de modo geral, são as pessoas “normais” que mantêm um certo “estranhamento” para com o rapaz. Por várias vezes tive a oportunidade de me encontrar com Marcelo em locais públicos, onde sempre conversava com ele. Nesses momentos, observei olhares de estranhamento por parte das pessoas que passavam por nós. Inclusive, em momentos em que eu estava acompanhada por amigos ou pessoas conhecidas, esses ficavam de certa forma, “assustados” com Marcelo. Certo dia, acompanhei-o até o mercado para ajudá-lo a fazer compras<sup>6</sup>. Como residimos numa cidade pequena, praticamente todas as pessoas se conhecem e se cumprimentam ao se encontrarem, porém nesse dia foi diferente. Algumas pessoas passavam por mim e não me cumprimentavam, demonstrando estarem tão “impressionadas” com a presença de Marcelo no local que não me viam; outras paravam e ficavam olhando para ele, que, por ser muito falante e esperto, fazia-me inúmeras perguntas sobre tudo o que gostaria de comprar. Com certeza, esses olhares são percebidos por Marcelo, que caminha rápido, não olha para as pessoas nem para os lados. É como se estivesse fugindo de algo, talvez desses olhares que o atravessam, que marcam sua inferioridade, sua incapacidade.

Marcelo é diferente, é negro, fala com muita rapidez, demonstra uma certa ansiedade diante das situações, é analfabeto e é marcado com o carimbo da “deficiência mental”. É um ser humano diferente dos outros e dele pouco se espera, a não ser que responda como um “deficiente”. Por onde passa, Marcelo chama a atenção das pessoas pela sua diferença, o que provoca uma série de reações nos “normais”, que vão desde olhares de estranhamento até ao medo da aproximação. Omote (1994, p. 65) diz que “as diferenças, especialmente as incomuns, inesperadas e bizarras, sempre atraíram a atenção das pessoas, despertando, por vezes, temor e desconfiança”.

Mas e o que seria a diferença? Quem e como se estabelece o que é diferente? Dependendo de quem está olhando e de como olha uma diferença, esta pode ter sentido de vantagem ou desvantagem. Segundo Omote (1994, p. 66) “a definição da diferença dependerá de sua audiência, bem como de outros fatores circunstanciais definidos pelo contexto no qual ocorre o encontro”.

A questão maior é que o diferente, o estigmatizado, o rotulado, o anormal, não tem como esconder seus “defeitos”, pois estão visíveis para todos verem, suas dificuldades estão

---

<sup>6</sup> Marcelo recebeu do poder público um Certificado de Cidadão Exemplar e um auxílio alimentação mensal pelo período de um ano, como forma de agradecimento pelo trabalho prestado em prol da praça central. Por isso, acompanhei-o na primeira compra ao mercado para auxiliá-lo a escolher suas compras.

evidentes. Já para os ‘normais’, ‘o defeito’ (bem sabemos que todos nós temos) não fica tão evidente, e pode, inclusive, ficar oculto por muito tempo. Porém, mais dia menos dia, terá de aparecer em alguma situação cotidiana. Veremos, então, nossa dificuldade para lidar com isso (GOFFMAN, 1988, p. 138).

A deficiência pode ser compreendida de diferentes formas e, dependendo como é encarada, haverá um tratamento, uma demanda para a pessoa considerada deficiente. Dentre as várias formas de conceber as deficiências, uma aparece com maior frequência na literatura: a deficiência como algo inerente à pessoa deficiente, como se a deficiência estivesse centrada única e exclusivamente na pessoa. Esta forma de conceber as deficiências também implica um modo específico de tratamento às pessoas com deficiência, no qual a preocupação é muito mais saber o nome da deficiência do que olhar para o sujeito, que acaba ficando escondido.

Mas e qual seria o conceito de deficiência? Amaral nos lembra que “o conceito de deficiência e sua definição passam por dimensões descritivas e por dimensões valorativas, tendo sempre um caráter histórico concreto: um determinado momento, num contexto socioeconômico-cultural específico” (1998, p. 24).

Começaremos relatando o significado de ‘pessoas deficientes’, contido na declaração dos direitos das pessoas deficientes, resolução essa aprovada pela Assembleia Geral da Organização das Nações Unidas em 1975.

O termo ‘pessoas deficientes’ refere-se a qualquer pessoa incapaz de assegurar por si mesma, total ou parcialmente, as necessidades de uma vida individual ou social normal, em decorrência de uma deficiência, congênita ou não, em suas capacidades físicas ou mentais (ONU, 1975).

Dados o contexto histórico e cultural, na década de 70 do século XX, as pessoas com deficiência eram concebidas como incapazes, bem como o termo anormal também era utilizado para referir-se a elas.

No que diz respeito à definição do termo “deficiência” a Convenção da Organização dos Estados Americanos, através do Decreto Nº 3.956 de 2001, sinaliza:

“O termo ‘deficiência’ significa uma restrição física, mental ou sensorial, de natureza permanente ou transitória, que limita a capacidade de exercer uma ou mais atividades essenciais da vida diária, causada ou agravada pelo ambiente econômico e social”.

Esses dois documentos apresentam a deficiência como sinônimo de incapacidade. Atualmente, outros conceitos estão em vigor, tanto na área da saúde como na educação.

O Capítulo V da CID-10<sup>7</sup>, versão 2008, referente aos transtornos mentais e comportamentais, traz a conceituação da deficiência mental, referido no termo “retardo mental”, para o que significa:

Parada do desenvolvimento ou desenvolvimento incompleto do funcionamento intelectual, caracterizados essencialmente por um comprometimento, durante o período de desenvolvimento, das faculdades que determinam o nível global de inteligência, isto é, das funções cognitivas, de linguagem, da motricidade e do comportamento social. O retardo mental pode acompanhar um outro transtorno mental ou físico, ou ocorrer de modo independentemente.

A CID-10 ainda subdivide o retardo mental em leve, moderado, grave e profundo, conforme segue abaixo:

Retardo mental leve – Amplitude aproximada do QI entre 50 e 69 (em adultos, idade mental de 9 a menos de 12 anos). Provavelmente devem ocorrer dificuldades de aprendizado na escola. Muitos adultos serão capazes de trabalhar e de manter relacionamento social satisfatório e de contribuir para a sociedade.  
Inclui: atraso mental leve, debilidade mental, fraqueza mental, oligofrenia leve, subnormalidade mental leve.

Retardo mental moderado – Amplitude do QI entre 35 e 49 (em adultos, idade mental de 6 a menos de 9 anos). Provavelmente devem ocorrer atrasos acentuados do desenvolvimento na infância, mas a maioria dos pacientes aprendem a desempenhar algum grau de independência quanto aos cuidados pessoais e adquirir habilidades adequadas de comunicação e acadêmicas. Os adultos necessitarão de assistência em grau variado para viver e trabalhar na comunidade.  
Inclui: atraso mental médio, oligofrenia moderada, subnormalidade mental moderada.

Retardo mental grave – Amplitude aproximada de QI entre 20 e 40 (em adultos, idade mental de 3 a menos de 6 anos). Provavelmente deve ocorrer a necessidade de assistência contínua.  
Inclui: atraso mental grave, oligofrenia grave, subnormalidade mental grave.

Retardo mental profundo – QI abaixo de 20 (e, adultos, idade mental abaixo de 3 anos). Devem ocorrer limitações graves quanto aos cuidados pessoais, continência, comunicação e mobilidade.  
Inclui: atraso mental profundo, oligofrenia profunda, subnormalidade mental profunda.

---

<sup>7</sup> Classificação Estatística Internacional de Doenças e Problemas Relacionados à Saúde.

Podemos perceber com essas conceituações o quanto o sujeito com deficiência é anulado em sua subjetividade, em suas especificidades no momento que passa a pertencer a uma categoria que o iguala a todos que pertencem a mesma, inclusive prognosticando a incapacidade de progredir. Interessante analisarmos também que os testes de QI ainda são utilizados como instrumentos para se “medir” o quanto um sujeito é deficiente. Dessa forma, os testes de QI apenas servem para constatar uma defasagem, porém não sinaliza o que a produziu.

O MEC juntamente com as Secretarias de Educação Especial e de Educação à distância, elaborou um documento no ano de 2007 para subsidiar cursos de formação continuado a distância destinada a professores, no que diz respeito ao atendimento educacional especializado com ênfase na deficiência física, sensorial e mental. Nesse documento relata-se o quanto difícil é trabalhar com o conceito da deficiência mental nas escolas, sendo que “a deficiência mental constitui um impasse para o ensino na escola comum e para a definição do Atendimento Educacional Especializado, pela complexidade do seu conceito e pela grande quantidade e variedades de abordagens do mesmo” (2007, p.14).

A história nos mostra que muitos já foram os termos utilizados para nomear a deficiência mental, como idiotia, débil mental, mongolóide, excepcional bem como os termos que já mencionamos. O termo mais recente utilizado para nomear essa deficiência é “deficiência intelectual”, o qual pode supor que seja um dos mais adequados pelo fato de que se refere unicamente ao funcionamento do intelecto e não ao funcionamento da mente como um todo.

No simpósio INTELLECTUAL DISABILITY: PROGRAMS, POLICIES, AND PLANNING FOR THE FUTURE, promovido pela Organização das Nações Unidas – ONU em 1995, o termo deficiência mental é alterado por deficiência intelectual, com o objetivo de diferenciar a deficiência mental da doença mental, a qual diz respeito a quadros psiquiátricos e que não envolvem necessariamente déficit intelectual. Em 2004, em evento realizado em Montreal pela Organização Pan-Americana da Saúde e a Organização Mundial da Saúde o termo deficiência intelectual é consagrado com a aprovação da Declaração de Montreal sobre deficiência intelectual.

Constata-se que a deficiência começa a ser estudada desde outro aspecto, com trabalhos referentes às questões psicossociais e educacionais, os quais analisam as relações interpessoais e sociais das pessoas com deficiência. Omote é um dos estudiosos da área da educação especial que acreditam que, dependendo de quem olha e como olha, uma diferença pode ser considerada como deficiência ou não. O autor usa o termo “audiência”, como o que

vai definir ou não a deficiência. É esta audiência que ‘vai determinar se um indivíduo será identificado e tratado como deficiente ou não’ (OMOTE, 1996, p. 130).

A audiência refere-se aos sujeitos que possuem contato com as pessoas com deficiência. Omote atribui importante papel na audiência àquelas pessoas que possuem contatos mais próximos com os deficientes; por isso, denomina-as de ‘audiências específicas’, por desempenharem papéis específicos. Dentre essas audiências encontram-se ‘as agências oficiais e sociais de controle’. Ainda segundo Omote (1996, p. 130): ‘[...] as pessoas que mantêm relações próximas e importantes com o deficiente e o próprio deficiente passa a ser visto como parte da audiência em relação à definição que lhe é atribuída’.

Diante do olhar de descrédito das pessoas que fazem parte dessas ‘audiências específicas’, o próprio deficiente começa a se ver como um ‘coitadinho’, um ‘incapaz’, um ‘deficiente’. Quando este deficiente tenta circular pelas ruas, pelos estabelecimentos comerciais, pelas praças, também as pessoas que ali estão o tratam com descrédito, com desdém, com indiferença, com estranhamento, o que acaba confirmando ainda mais seu lugar de ‘deficiente’ perante a sociedade.

Sabemos que essa forma de tratar as pessoas com deficiência decorre de preconceitos e estigmas que vão sendo construídos na sociedade e acabam se configurando como verdades incontestáveis e com tendência a se perpetuar. Por isso, é importante analisar as representações sociais sobre a deficiência. Mas de que representações estamos falando?

Um dos principais expoentes da teoria das representações sociais, Jodelet, explica o que seriam:

Una manera de interpretar y de pensar nuestra realidad cotidiana, una forma de conocimiento social. Y correlativamente, la actividad mental desplegada por individuos y grupos a fin de fijar su posición em relación com situaciones, acontecimientos, objetos y comunicaciones que les conciernen (JODELET, 1993, p. 473).

Skliar comenta que não existe uma única representação sobre o espaço do outro e o da mesmidade, mas várias. O autor se questiona sobre como essas representações se constituem:

Mas o que nos referimos quando falamos de representação? À imagem de um olhar individual? De um olhar coletivo? Um olhar desde um lugar protegido pela mesmidade? Um olhar e a ação conseqüente para o outro? Um olhar que possa ser também a rebeldia do olhar, outro olhar diferente daquele que vimos sempre, sempre igual, sempre no mesmo espaço? Uma reprodução do mesmo no outro? Mapas sem bússolas? E/ou o significado de um olhar que cada vez que vê algo se adia e o adia, se difere e o difere, se abandona e o abandona até um novo olhar? (SKLIAR, 2003, p. 67).

Rangel nos fala sobre o conceito de representação social:

A representação manifesta elementos da história cultural da sociedade e constitui-se em fator que repercute em valores, conceitos, crenças, padrões de conduta que são, ao mesmo tempo, assimilados e construídos de acordo com a forma com que se representam (RANGEL, 1997, p. 11).

A autora ainda salienta que não há uma definição que determine o significado de representação social, pois mesmo Moscovici, referência obrigatória nos estudos da RS, considera-a um fenômeno amplo e complexo demais para ser limitado a uma única definição. (RANGEL, 1997). Assim, o que se propõe nos estudos de representações sociais são entendimentos acerca de tal conceito, não apenas definições.

Como se define quem fica no lugar de narrar o outro e quem fica no lugar de ser narrado? Representação e poder estariam ocupando lugares diferentes? De acordo com Skliar, a representação e o poder têm a tendência de se aproximarem e de se incorporarem. O autor discorre sobre o processo de representação:

O processo de representação supõe a consideração de uma dupla dimensão de análise: a primeira é a questão da delegação, isto é, quem tem o direito de representar a quem; a segunda se refere à questão da descrição, isto é, como os sujeitos e os diferentes grupos sociais culturais são apresentados nas formas diversas de inscrição cultural, ou seja, nos discursos e nas imagens através dos quais o mundo social é representado por e na cultura (SKLIAR, 2003, p. 70).

Dessa forma, pode-se pensar que quem tem a delegação de falar e agir em nome do outro é quem guia o processo de representação e descrição do outro, ou seja, quem fala em nome do outro administra o falar do outro. Pensemos, aqui, na mídia e nos meios de comunicação de massa como influenciadores na construção da representação social dos

indivíduos, visto que, dependendo do modo como são apresentadas as pessoas com deficiências, formam-se determinados posicionamentos. Nesse sentido Sá explica:

A quantidade e a forma das informações sobre o objeto, assim como os meios pelos quais elas se tornam acessíveis aos sujeitos, o grau de interesse intrínseco ou circunstancial que o objeto desperta e a necessidade mais ou menos premente de seu conhecimento para o grupo são variáveis que certamente afetarão - e por isso poderão explicar, pelo menos parcialmente - o conteúdo e a estrutura da representação (SÁ, 1998, p.72).

As representações sociais, como conhecimentos práticos, apesar de não terem um conceito definido, apresentam algumas características, sobre as quais exercem influência também a mídia e outros meios de comunicação.

As representações, como forma de conhecimento prático, incorporam algumas "características". Entre essas características, incluem -se o caráter de sua formação, o compartilhamento pelo grupo social (expressando e identificando o seu pensamento, o seu sentimento sobre objetos de seu interesse e ancoragem) e os meios (a interação e a comunicação) pelos quais as representações se vinculam, assimilam e consolidam (RANGEL, 1997, p. 23).

Evidentemente, cada época representa a deficiência de uma maneira diferente, assim como hoje percebemos que nunca se falou tanto nas pessoas com deficiência. É este o momento de perceber o que está ao nosso redor e que não somos os únicos; de perceber que existem muitas pessoas que estão excluídas de nosso convívio, simplesmente por serem diferentes, diferença esta que vem sendo posta no lugar de menos-valia, ou seja, quem é diferente de mim é menos que eu.

Mas o que é ser diferente?

O que é diferente para mim será diferente para os outros?

Que "outros" são esses que ocupam o lugar de saber?

Que "outros" são esses que definem quem é "normal" e quem é "anormal"?

Quem seriam esses "normais" que revelam estranhamento diante daqueles que ficam no lugar de "anormais"?



Skliar tece o seguinte comentário sobre os “normais” e os “anormais”:

[...] se o normal é o preferível, o desejável, aquilo que está revestido de valores positivos, seu contrário deverá ser inevitavelmente aquilo que é considerado detestável, aquilo que repele. A partir do momento em que se supõe todo valor um desvalor, deveremos afirmar que entre normalidade e anormalidade não existe exterioridade, mas sim polaridade. Uma se reconhece e se afirma pela mediação da outra (SKLIAR, 2003, p. 187).

OLIVEIRA (2000, p. 8) é outra autora que reflete sobre a significação dos termos “normal” e “anormal”, concebendo “a normalidade com uma significação positiva: o correto, o bom, o belo, e em contraposição à anormalidade, cujos valores são representados negativamente, o incorreto, o mal, o feio”.

Na mesma linha de pensamento, Moscovici salienta:

A determinação das fronteiras entre o normal e o patológico é uma das mais importantes tarefas na sociedade. Ela envolve um modo draconiano de exclusão de seus membros. Do lado de cá, existe vida, do outro lado, a morte. De um lado, o direito, a responsabilidade; do outro, a incapacidade moral ou jurídica (MOSCOVICI, 1978, p.133).

Para que a representação social que as pessoas “normais” têm sobre as pessoas com deficiência mental não se constitua como um conceito verdadeiro há que se confrontar as representações com a realidade.

De acordo com Rangel:

[...] os conceitos e imagens não sendo aceitos, naturalizados, considerados verdadeiros, embora sejam apenas representações. Muitos dos preconceitos, dos estigmas, das exclusões de pessoas, decorrem desse processo e dos equívocos que ele pode gerar. O confronto das representações com a realidade, quando submetido a uma análise crítica e fundamentada, pode demonstrar esse equívocos (RANGEL, 2004, p. 66).

Esta é a proposta deste trabalho: analisar as representações que as pessoas “normais” possuem sobre as pessoas com deficiência mental, a fim de pensar estratégias que

possibilitem a desconstrução de representações desqualificantes sobre a deficiência. Assim, no próximo capítulo, a representação social será abordada de forma a auxiliar na compreensão de algumas questões relacionadas à construção de conceitos referentes à deficiência mental.

### 3 O SABER DO SENSO COMUM

O olho que você vê não é o olho porque você vê;  
é o olho porque ele o vê.

Antonio Machado

#### 3.1 A história de Augusto

Augusto<sup>8</sup> é um menino de dez anos de idade com o qual tenho contato muito próximo desde o seu nascimento. É muito falante e está descobrindo o prazer da leitura. Por isso, onde quer que haja escrita, lá está o Augusto querendo saber o que está escrito.

Um dia eu e Augusto fomos até uma lancheria para comprar algo, onde ele avistou um quadro do *Lions* Clube, no qual apenas aparece o símbolo desta entidade: o desenho de um leão e a letra L. Questionando-me sobre o que era, expliquei-lhe brevemente o que considerei importante que ele soubesse naquele momento, entendendo que ele estava satisfeito com a resposta que lhe forneci. Por isso, seguimos falando sobre o lanche que iríamos comprar.

Então, um senhor que estava ali por perto me chamou dizendo que queria explicar melhor para o menino o significado do *Lions*. Ele havia escutado a conversa que eu e Augusto havíamos tido alguns minutos atrás e, possivelmente, percebera algo diferente. Augusto apresenta atrasos significativos em seu desenvolvimento e sua fala evidencia dificuldades, pois possui uma fala infantilizada.

Chamei Augusto e fomos até ele para escutá-lo. A princípio, era um convite interessante, mas logo ele me perguntou: “Ele tem algum transtorno psíquico?” Em sua pergunta ficava evidente o seu estranhamento, talvez, até, um pouco de receio em conversar com Augusto. Ao escutar tal pergunta, fiquei atônita e não lembro ao certo o que respondi. Augusto também o ouvira; por isso, a possibilidade de um contato para ele encerrou-se ali. Aquele senhor começou a explicar-lhe detalhadamente o que seria o *Lions*, mas Augusto demonstrava não mais querer ouvi-lo, afastando-se e me chamando para irmos embora.

---

<sup>8</sup> Nome fictício para preservar a identidade da criança.

A respeito dessa cena podemos pensar um pouco sobre como pode estar se dando a relação das pessoas com deficiência com a sociedade e como estas internalizam a imagem que delas fazemos.

Quintão utiliza a expressão “grande espelho” para referir -se ao olhar do outro em relação ao sujeito com deficiência. A autora indaga-se sobre qual seria a imagem que é retornada a este sujeito no que se refere a sua relação com a sociedade:

Se [...] o que se encontra é uma defesa narcísica contra o “choque” da imagem da imperfeição, qual a imagem retornaria ao portador diante do “grande espelho” – o olhar do outro? Se de acordo com os significantes do discurso social, o que temos como valor é a imagem de um corpo perfeito onde as falhas precisam ser restauradas, qual o efeito subjetivo disso no sujeito portador? Talvez sua dor precise ser anestesiada, a fim de preservar este ideal de perfeição e assegurar um modo possível de relação social – o que não deixa de impor suas conseqüências (QUINTÃO, 2005, p. 5-6 – grifo da autora).

Augusto deixou de escutar a fala da pessoa na lancheria por não ter condições de escutá-lo ou por, talvez, ter de se proteger deste “grande espelho”?

Situações como a que acabo de relatar acontecem com muita freqüência. Percebe-se que as pessoas “normais” até demonstram um certo interesse em se aproximar daquelas consideradas diferentes, deficientes, “anormais”, porém essa tentativa de aproximação geralmente é falha, pois vem carregada de estigmas, preconceitos e sentimentos como pena, desvalia e muitos outros adjetivos desqualificantes. Rangel traz uma importante contribuição sobre as relações entre o estigma e o preconceito.

O estigma é uma marca, um rótulo que se atribui a pessoas com certos atributos que se incluem em determinadas classes ou categorias diversas, porém comuns na perspectiva de desqualificação social. Os rótulos dos estigmas decorrem de preconceitos, ou seja, de idéias preconcebidas, cristalizadas, consolidadas no pensamento, crenças, expectativas socioeducativas (RANGEL, 2004, p. 67).

Fatores como o pouco tempo que os sujeitos com e sem deficiência têm para se encontrarem, os ambientes segregados de escolarização, as narrativas e representações sociais sobre a deficiência, entre outros, podem promover a construção de preconceitos e estigmas.

Para Rangel:

[...] os atributos ou características que justificam o estigma são previamente avaliados, com pouca ou nenhuma oportunidade de análise crítica e consciente, que os associe às circunstâncias reais da vida e das relações humanas, sociais. Conseqüentemente, o preconceito é inflexível, rígido, imóvel, prejudicial à discussão, ao exame fundamentado e à revisão do que está pré-concebido.

Os que constroem ou aceitam preconceitos, constroem e aceitam estigmas. Ambos - preconceitos e estigmas - promovem e naturalizam palavras ou ações violentas. Por conseguinte, essa construção pode ser a origem e o início da violência (RANGEL, 2004, p. 67-68).

Aqui não estamos pensando em violência física, mas numa violência que pode ser muito mais grave, pelo fato de não aparecer de forma tão visível quanto as marcas de agressões físicas.

Sabe-se que a violência não se define somente no plano físico; apenas a sua visibilidade pode ser maior nesse plano. Essa observação se justifica quando se constata que violências como a ironia, a omissão e indiferença não recebem, no meio social, os mesmos limites, restrições ou punições que os atos físicos de violência. Entretanto, essas 'armas de repercussão psicológica e emocional' são de efeito tão ou mais profundo que o das armas que atingem e ferem o corpo, porque as 'armas brancas' de ironia ferem um valor precioso do ser humano: a auto-estima (RANGEL, 2004, p. 68).

Essa violência pode se concretizar nos espaços segregados, no papel que é destinado à pessoa com deficiência, ou seja, o "incapaz", o "assexuado" (G LAT, 1989), o "sexualmente selvagem" (GIAMI, 2004), o "feio", (OMOTE, 2004), o "pertencente ao mundo sobrenatural" (LEBEDEFF, 2007), entre outros.

Os atributos ou rótulos acima elencados são muitas vezes os papéis impostos (pelos normais) e assumidos (pelas pessoas com deficiência) nas relações sociais. Esses papéis, ao serem comparados com os destinados aos normais, são, na sua maioria, desqualificantes, subvalorizados e, com certeza, indesejados, como já comentou Skliar (2003). Nesse sentido, cabe questionar: Como será a auto-estima das pessoas com deficiência mental? Com tudo o que escutam a respeito de suas dificuldades, de suas impossibilidades, poderão se sentir seguras e confiantes? Com certeza, com o tratamento diferenciado que recebem de parte da maioria das pessoas por serem consideradas incapazes, torna-se muito difícil que tenham uma

boa auto-estima, o que pode influir no seu desenvolvimento social e cognitivo. (MANTOAN, 2008).

Retomando a história de Augusto, fica evidente que o menino tem receio de se aproximar dos “normais”, porque já possui outras experiências frustrantes, nas quais com muita frequência suas dificuldades são ressaltadas. Portanto, Augusto tem consciência de sua inferioridade.

Goffman (1978, p. 16) refere-se à questão do estigma que a pessoa considerada deficiente carrega, comentando que: “o indivíduo estigmatizado tende a ter as mesmas crenças sobre identidade que nós temos”, ou seja, a forma como nós os vemos também é a forma como eles se vêem. O autor nos ajuda a pensar a questão trazendo uma citação de Sullivan:

Ter consciência da inferioridade significa que a pessoa não pode afastar do pensamento a formulação de uma espécie de sentimento crônico do pior tipo de insegurança que conduz à ansiedade [...]. O medo de que os outros possam desrespeitá-la por algo que ela exiba significa que ela sempre se sente insegura em seu contato com os outros [...] (SULLIVAN *apud* GOFFMAN, 1978, p. 22).

Coloquemo-nos no lugar de Augusto: Será que nos sentiríamos seguros e tranquilos ao nos aproximarmos das pessoas se já soubéssemos que seríamos abordados, primeiramente, com o anúncio de nossas dificuldades?

Ferreira e Guimarães consideram importante que todas as pessoas que fazem parte do processo educativo reflitam sobre como um sujeito considerado como desviado (da normalidade) se sente perante a imposição da perfeição pela sociedade.

Diante desses esquemas sociais, que impõem uma armadura cultural ao corpo humano, como fica a psique de qualquer indivíduo que apresente algum desvio nos seus traços físicos ou mentais, perante o ideal imposto? Educadores, pais e profissionais precisam refletir sobre como se deve sentir aquele cujo corpo traz alguma marca que o distingue como “corpo -diferente”, “corpo -indesejado”, “corpo -incapaz”, “corpo -deficiente” (FERREIRA e GUIMARÃES, 2003, p. 82 – grifo das autoras).

Goffman (1978, p. 23), ainda ressalta que “não apenas a pessoa estigmatizada, mas também aquela que está no lugar da ‘normalidade’, enfrenta uma situação constrangedora no

momento da aproximação, ou seja, para os dois lados a aproximação é difícil e ambos os lados enfrentarão diretamente as causas e efeitos do estigma”.

Na tentativa de minimizar os efeitos perversos das representações que acabam funcionando como “grandes espelhos”, é necessário investigar quais são as representações que as pessoas “normais” têm sobre as pessoas com deficiência, a fim de subsidiar as instituições no desenvolvimento de estratégias que busquem a ruptura com as representações desqualificantes e irreais acerca da deficiência.

É possível pensar em mudanças, na desconstrução de estigmas e de preconceitos. Rangel sugere estratégias para que isso seja possível:

A luta e o remédio contra o preconceito e o estigma encontram-se nas análises críticas e situadas que encaminham novos significados, ou seja, que argumentam e apóiam ressignificações. Dessas ressignificações podem surgir novos conceitos, mais reais, mais consistentes, mais abertos e flexíveis, e, portanto mais humanos (RANGEL, 2004, p. 68).

Colocar em xeque e problematizar as significações acerca da deficiência mental pode possibilitar o surgimento de novos conceitos e novas formas de conceber esta deficiência.

### **3.2 Teorias do senso comum: representações sociais**

Conforme exposto, a deficiência mental vem sendo concebida como incapacidade, anormalidade, inferioridade, e por conseqüência, os sujeitos que se enquadram nestas categorias acabam assumindo e incorporando tais adjetivos, respondendo ao que é esperado por parte daqueles que ocupam o lugar dos “normais”. Esses rótulos são socialmente construídos e culturalmente perpetuados.

A teoria das representações sociais muito tem auxiliado na compreensão dos fenômenos relativos à produção de significações (pessoais ou sociais) sobre um assunto, pessoa ou objeto.

Para Souza Filho:

No plano simbólico consideram-se todas as possibilidades de produção de conhecimento de um sujeito individual ou coletivo a respeito de um assunto, pessoa ou objeto qualquer, incluindo-se entre esses a atitude favorável, distanciada ou desfavorável e, enfim, as relações entre esses significados e atitudes, constituindo-se em campos de representação, hierarquizando ou combinando unitariamente os conteúdos mencionados (SOUZA FILHO, 1995, p. 112).

O processo de compreensão dos conhecimentos gerados pelas representações sociais está explícito no pensamento de Jodelet citado por Sá:

Uma representação social é uma forma de saber prático que liga um sujeito a um objeto. Três perguntas podem então ser formuladas acerca desse saber: (1) ‘Quem sabe e de onde sabe?’, cujas respostas apontam para o estudo das condições de produção e circulação das representações sociais; (2) ‘O que e como sabe?’, que corresponde à pesquisa dos processos e estados das representações sociais; (3) ‘Sobre o que se sabe e com que efeito?’, o que leva a uma ocupação com o estatuto epistemológico das representações sociais (JODELET *apud* SÁ, 1998, p. 32 – grifo do autor).

É importante salientar que, no Brasil, foi a partir da década de 1980 que a teoria das representações sociais começou a aparecer com mais força. De acordo com Arruda (1998), desde então vem se mostrando útil para se pensar a respeito de problemas pertencentes à área da educação, saúde e psicologia, fornecendo subsídios importantes, que conduzem a propostas para ações mais concretas no que se refere à necessidade de modificação de representações que são desqualificantes e que prejudicam as relações sociais e a inserção social.

O impacto e o papel das representações sociais nas relações entre os indivíduos são bastante significativos. Moscovici compreende as representações sociais como:

[...] entidades quase tangíveis. Elas circulam, cruzam-se e se cristalizam incessantemente através de uma fala, de um gesto, um encontro, em nosso universo cotidiano. A maioria das relações sociais estabelecidas, os objetos produzidos ou consumidos, as comunicações trocadas, delas estão impregnadas. Sabemos que as representações sociais correspondem, por um lado, à substância simbólica que entra na elaboração e, por outro, à prática que produz a dita substância, tal como a ciência ou os mitos correspondem a uma prática científica e mítica (MOSCOVICI, 1978, p.41).



A teoria das representações sociais surgiu principalmente de interrogações referentes à forma como a relação indivíduo e sociedade se construiu. Para criar esta teoria, Moscovici inspirou-se na teoria das representações coletivas, elaborada por Durkheim. Mazzotti relata como Moscovici deu início a sua construção teórica com base na teoria das representações coletivas:

Moscovici inicia esse processo de elaboração teórica retomando o conceito de representação coletiva, proposto por Durkheim. Mostra que este se referia a uma classe muito genérica de fenômenos psíquicos e sociais, englobando entre eles os referentes à ciência, aos mitos, sem a preocupação de explicar os processos que dariam origem a essa pluralidade de modos de organização do pensamento (MOSCOVI *apud* MAZZOTTI, 1994, p. 61- 62).

Essa concepção de representação coletiva era bastante estática, porque se limitava aos fenômenos baseados nos estudos da época, não levando em consideração o estudo das sociedades contemporâneas. Moscovici, com a sua teoria das representações sociais, propôs outra forma de retratar a relação entre indivíduo e sociedade.

A noção de representação social proposta por Moscovici corresponde à busca desta especificidade, através da elaboração de um conceito verdadeiramente psicossocial, na medida em que procura dialetizar as relações entre indivíduo e sociedade, afastando-se igualmente da visão sociologizantes de Durkheim e da perspectiva psicologizantes da Psicologia Social da época (MAZZOTTI, 1994, p. 62).

Todos os dias estamos expostos a uma grande massa de informações e em diferentes situações precisamos nos manifestar a respeito dos mais variados assuntos. Nas conversas freqüentes que temos em nosso trabalho, em casa, com nossos amigos, temos de fazer julgamentos e assumir posições perante os diferentes assuntos e, para isso, utilizamos o conhecimento que possuímos a respeito.

Nesse sentido, Mazzotti esclarece:

Estas interações sociais vão criando “universos consensuais” no âmbito dos quais as novas representações vão sendo produzidas e comunicadas, passando a fazer parte desse universo não mais como simples opiniões, mas como verdadeiras “teorias” do senso comum, construções esquemáticas que visam dar conta da complexidade do objeto, facilitar a comunicação e orientar condutas. Essas “teorias” ajudam a forjar a identidade grupal e o sentimento de pertencimento do indivíduo ao grupo (MAZZOTTI, 1994, p. 61 – grifo da autora).

Podemos entender por “senso comum” aquele conhecimento “espontâneo”, “ingênuo” (JODELET, 1993, p. 473), que é de grande interesse nos estudos das ciências sociais; é um conhecimento oposto ao conhecimento científico. Segundo Jodelet (1993, p. 473) “este conocimiento se constituye a partir de nuestras experiencias, pero también de las informaciones, conocimientos, y modelos de pensamiento que recibimos y transmitimos a través de la tradición, la educación y la comunicación social”.

O senso comum pertence aos universos consensuais de pensamento e, segundo Moscovici, é nesse universo consensual que os fenômenos de representação social são construídos. (SÁ, 1998, p. 22). Para melhor compreender o que seriam esses universos consensuais valemo-nos da explicação de Wolfgang, o qual relata sobre os universos reificados, dizendo que na sociedade encontramos ambos:

Nos universos reificados, que são mundos restritos, circulam as ciências, que procuram trabalhar com o mais possível de objetividade, dentro de teorizações abstratas, chegando a criar até mesmo certa hierarquia. Nos universos consensuais estão as práticas interativas do dia-a-dia, que produzem a RS, que são teorias do senso comum, isto é, conhecimentos produzidos espontaneamente dentro de um grupo, fundados na tradição e no consenso, dentro de uma lógica, metodologia e comprovação diferente (WOLFGANG, 1998, p. 212).

Ao entrar em contato com noções, imagens e linguagens científicas pertencentes ao universo reificado, o indivíduo procura apropriar-se desse “não familiar”, levando -o para o universo consensual, ou seja, procura transformar o estranho, o desconhecido, em algo “familiar”. Segundo Farr (1993, p. 503) : “quando este estranho é assimilado ao familiar, adquire um aspecto menos ameaçador”. Farr também ressalta que a teoria das representações sociais possui uma dupla função: “tornar o estranho familiar e o invisível perceptível”.

Quando este “não familiar” se torna “familiar”, dois processos que formam as representações sociais encontram-se envolvidos: a ancoragem e a objetivação (CARVALHO; MARQUEZAN, 2003). Por meio dos processos de ancoragem e objetivação, segundo Mazzotti (1994, p. 63) é possível compreender “como o funcionamento do sistema cognitivo interfere no social e como o social interfere na elaboração cognitiva”.

Guareschi e Naujorks (2008) esclarecem sobre a ancoragem:

A ancoragem é a função de duplicar por um sentido. Sá (1993, p. 34) explica que esse processo consiste em “[...] fornecer um contexto inteligível ao objeto, interpretá-lo [...]”. [...] Na ancoragem coloca-se algo que é estranho em um contexto familiar, através de uma comparação da idéia estranha a um paradigma conhecido (GUARESCHI; NAUJORKS, 2008, p.6).

Os autores auxiliam-nos a compreender melhor o processo de ancoragem por meio de uma metáfora:

O barco está à deriva, pronto a deslizar, impulsionado por essa correnteza ‘motivadora e mobilizadora’ da não -familiaridade. É preciso encontrar agora faróis que o orientem e margens seguras que o ancorem, nos ‘jordões’ da existência (GUARESCHI; NAUJORKS, 1998, p. 213 – grifo do autor).

Guareschi e Naujorks (2008, p. 7), trazem as palavras do grande criador da teoria das representações sociais para tornar ainda mais claro o conceito de ancoragem: “Ancorar é, segundo Moscovici (2003), classificar e dar nome a isso que não nos é familiar. O autor afirma que algo que não tem nome ou não é classificado é, além de estranho, ameaçador”.

Para este autor, o processo de objetivação transforma algo abstrato em algo concreto:

Objetivação une a idéia de não familiaridade com a de realidade, torna-se a verdadeira essência da realidade. Percebida primeiramente como um universo puramente intelectual e remoto, a objetivação aparece, então, diante de nossos olhos, física e acessível (MOSCOVICI *apud* GUARESCHI; NAUJORKS, 2008, p. 7).

Sá (1995, p. 48) traz uma importante definição para cada um dos processos de formação das representações sociais: “Ancorar é trazer para categorias e imagens conhecidas o que ainda não está classificado e rotulado [...] Objetivar é transformar uma abstração em algo quase físico”.

As representações são, portanto, “o produto e o processo de uma elaboração psicológica e social do real”. Em outras palavras, é “uma forma de conhecimento específico, o saber do senso comum, cujos conteúdos manifestam a operação de processos genéticos e funcionais socialmente caracterizados. Em sentido mais amplo, designa uma forma de pensamento social” (JODELET, 1993, p. 474). Como exemplo temos os preconceitos, estigmas, rótulos que marcam a vida de muitas pessoas com deficiência mental, as quais são consideradas ‘incapazes’. Entretanto, há possibilidades de inverter esse quadro com

“soluções práticas, concretas” (RANGEL, 2004 , p. 22). As representações sociais podem ser consideradas como “forma de conhecimento prático, aproveitando -o no processo de ensino-aprendizagem de conhecimento teórico”.

Também a educação especial tem sido campo de pesquisas para a teoria das representações sociais, com muitos trabalhos científicos abordando a representação social da deficiência, alguns desses enfocando-a na família. Sigaud (1999), por exemplo, apresentou dissertação de mestrado na Universidade de São Paulo com o título *A representação social da mãe acerca da criança com síndrome de Down*. O objetivo de sua pesquisa foi compreender qual é a representação social que a mãe tem sobre a criança com síndrome de Down. Para isso, realizou entrevistas semi-estruturadas com nove mães e seus filhos com idades entre seis a doze anos, obtendo como resultados as representações negativas referentes aos filhos, razão por que o comportamento superprotetor de parte delas era freqüente.

A corporeidade de crianças com síndrome de Down, segundo as representações de seus pais e mães, é analisada em artigo apresentado por Carrão e Jaeger (2002). Na análise dos dados coletados nas entrevistas realizadas, os autores observaram a existência de representações depreciativas sobre o corpo dessas crianças.

Além da representação social da deficiência na família, também se encontram textos referentes a tal representação na escola. Freitas e Castro (2004) analisaram a representação social dos professores de alunos com necessidades educativas especiais incluídos na classe comum do ensino regular. As autoras refletiram sobre a importância da representação que a professora faz de seu aluno, porque definirá a relação entre eles e no grupo do qual fazem parte.

Lima (2000) realizou uma pesquisa sobre as representações sociais da síndrome de Down num centro de educação especial e ensino fundamental, onde constatou a existência de posturas diversas e divergentes coexistindo e orientando as representações sociais. A causa maior do estigma e da rotulação é a base cultural acumulada na sociedade ao longo do seu processo histórico.

Dependendo das representações sociais que as pessoas têm acerca da síndrome de Down, a pessoa com tal deficiência pode ser ou não concebida como saudável, normal e incluída, concepções essas que irão influenciar as relações estabelecidas entre os sujeitos. Por exemplo, se a síndrome de Down for concebida como uma doença, o comportamento derivado desta representação é o de tratar a pessoa com a síndrome como doente, incapaz e impossibilitada.

Nesse sentido, Jodelet alerta:

Incluso en representaciones muy elementales tiene lugar todo un proceso de elaboración cognitiva y simbólica que orientará los comportamientos. Es en este sentido que la noción de representación constituye una innovación en relación con los otros modelos psicológicos, ya que relaciona los procesos simbólicos con las conductas (JODELET, 1993, p. 478).

Percebe-se um grande número de estudos referentes às representações da deficiência por pessoas que estão diretamente ligadas a elas, como professores, pais, psicólogos, entre outros. Contudo, poucos são os trabalhos que tratam das representações da população leiga, ou seja, aquela população que não possui um vínculo aparentemente próximo, mas que, mais dia, menos dia, terá a oportunidade de um contato, seja como colega de aula, de trabalho, ou simplesmente ao compartilhar uma fila do banco, uma mesa de restaurante ou um banco de ônibus. A pesquisa desenvolve-se, portanto, no universo consensual (MAZZOTTI, 1994).

Além de conhecer quais são as representações sociais das pessoas “normais” sobre as pessoas com deficiência mental, este estudo também tem como objetivo construir subsídios que ajudem a desconstruir as representações superficiais, ingênuas e precipitadas sobre esta deficiência.

#### 4 REPRESENTANDO A DEFICIÊNCIA MENTAL

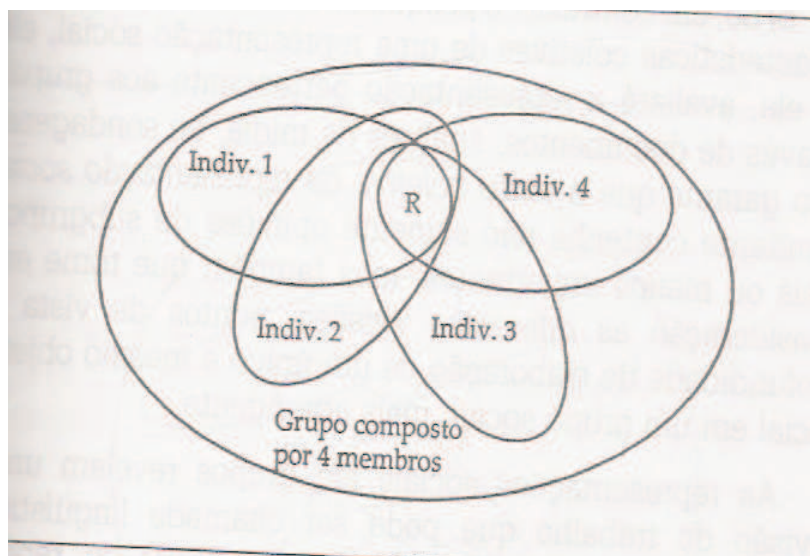
“[...] No mundo dos esquecidos  
Lá pras bandas do sem-fim  
No carimbo da loucura  
Mora gente feito gado  
Onde a dor marcada a ferro  
Pelo poder dos tiranos  
Nas Terras do Juquery [...]”

Luizinho Gonzaga<sup>9</sup>

Como meu interesse nesta pesquisa é conhecer as representações que os indivíduos entrevistados possuem referentemente à deficiência mental, os quais representam o grupo dos “normais”, o conceito de representação será utilizado pelo nível de avaliação referente “ao sistema de conhecimento de indivíduos enquanto representativos de grupos específicos” (WAGNER, 1995, p. 164). Para ser possível identificar o conjunto de elementos constantes numa representação, há a necessidade de utilizar uma amostragem de vários indivíduos; assim, a representação se constitui “h os elementos comuns do conhecimento que é produzido pelas pessoas na amostra”. (p. 165). O resultado da representação será o primeiro modelo de representação individualmente distribuída de elementos comuns. “Esses elementos prototípicos de uma representação são freqüentemente chamados núcleo central” (WAGNER, 1995, p. 165).

---

<sup>9</sup> Trecho da música “Terras do Juquery”, do CD com o mesmo título, composto e produzido por Gonzaga. Neste CD Gonzaga conta, através de suas canções, sua experiência no trabalho realizado no Complexo Hospitalar Psiquiátrico do Juquery, onde mostra o sofrimento, o isolamento nas instituições psiquiátricas e o preconceito que as pessoas com distúrbios mentais experimentam.



Fonte: WOLFGANG, Wagner. Descrição, explicação e método na pesquisa das representações sociais. In: GUARESCHI, Pedrinho; JOVCHELOVITCH, Sandra. *Textos em representações sociais*. 4. ed. Petrópolis: Vozes, 1998, p. 149-186.

Figura 1 - Os elementos comuns do conhecimento das pessoas formam o núcleo central da representação.

A abordagem qualitativa foi escolhida para desenvolver esta pesquisa. Segundo Minayo (1994, p. 22), “a abordagem qualitativa aprofunda-se no mundo dos significados das ações e relações humanas, um lado não perceptível e não captável em equações, médias e estatísticas”, diferentemente da abordagem quantitativa, na qual se trabalha com os dados estatísticos, analisando apenas os fenômenos mais visíveis e concretos.

Os instrumentos utilizados para a coleta de dados foram a entrevista semi-estruturada e a atividade de associação livre. A entrevista semi-estruturada acontece a partir de um esquema básico, todavia não o segue rigidamente, o que permite que no momento da entrevista seja possível fazer as adaptações necessárias (LÜDKE, ANDRÉ, 1986, p. 34).

Por meio da entrevista é possível obter informações contidas na fala dos sujeitos da pesquisa. Minayo (1994, p. 57) comenta que a entrevista é uma das técnicas mais utilizadas no trabalho de campo e que: “[...] não significa uma conversa despreziosa e neutra, uma vez que se insere como meio de coleta dos fatos relatados pelos atores, enquanto sujeitos-objeto de pesquisa que vivenciam uma determinada realidade que está sendo focalizada”.

A atividade de associação livre foi pensada a fim de proporcionar uma maior validação no momento de conhecer a representação social da deficiência mental por parte dos entrevistados, sendo que permite o surgimento espontâneo de associações relativas às pessoas

com deficiência mental. Bardin (2004, p. 47) nos fala sobre o teste de associação de palavras comentando que “é um dos testes projetivos mais antigos na área da psicologia clínica, o qual permite localizar as zonas de bloqueamento e de recalçamento de um indivíduo”.

Mesmo supondo que para as pessoas do mundo de fora (GLAT, 1989) a deficiência mental não tenha tanta relevância no seu dia-a-dia e mesmo sem saber se algum dia estes sujeitos já pensaram sobre a representação que possuem das pessoas com deficiência mental, a entrevista constitui-se em excelente instrumento de coleta de dados, pois, de acordo com Sá (1998, p. 49): “[...] entrevistas e questionários exigem respostas por parte dos sujeitos da pesquisa. E estes as dão, mesmo que nunca tenham pensado sobre o assunto ou acompanhado discussões sobre ele no âmbito do seu grupo”.

A pesquisa foi realizada no município de Guaporé, situado no alto da Serra Gaúcha do estado do Rio Grande do Sul, com aproximadamente vinte mil habitantes. Guaporé é o pólo gaúcho e o segundo brasileiro na produção de jóias e *lingerie*. Foi colonizado por imigrantes italianos dos quais até hoje preserva as tradições; sua população é constituída por descendentes de italianos, que cultivam a religiosidade (herdada dos antepassados) como uma de suas características (WIKIPÉDIA, 2008). Guaporé tem entre seus pontos turísticos a Praça Vespasiano Corrêa, local onde esta pesquisa se desenvolveu. A escolha da cidade deu-se em razão do meu trabalho na APAE deste município.

A Praça Vespasiano Corrêa está situada no coração de Guaporé, tendo, de um lado, a igreja matriz Santo Antônio e, de outro, a Prefeitura Municipal. A avenida principal da cidade passa em frente à praça, que é utilizada pelas pessoas em diferentes situações: é passagem de um lado a outro da cidade; é local de espera de ônibus; é local de lazer para crianças, adolescentes, adultos e idosos. Durante o ano muitos são os eventos realizados na praça, como a Semana Farroupilha no mês de setembro, a qual é prestigiada pela comunidade guaporense, bem como por visitantes de outras localidades do estado.

A Praça Vespasiano Corrêa é um local bastante arborizado, com vários bancos dispostos nas mais variadas posições; há ali um parque infantil com diversos brinquedos e, o mais interessante, apresenta uma arquitetura com vários caminhos para se chegar ao centro da praça. É um lugar agradável e tranquilo.

Os participantes da pesquisa foram sujeitos transeuntes que circulavam pela praça central, abordados aleatoriamente. O número de participantes na pesquisa não foi previamente determinado, sendo que quando os dados começaram a se repetir, decidiu-se pelo fechamento. Vinte pessoas foram entrevistadas. Como critérios de seleção foram convidados a participar da pesquisa apenas aqueles que não mantêm contato muito próximo (familiar ou laboral) com



peças com deficiência. Aqueles que aceitaram participar da pesquisa foram informados, verbalmente e por escrito, sobre os objetivos e assinaram um termo de consentimento antes de iniciar a entrevista.

A entrevista constou de dois blocos: o primeiro, destinado a traçar o perfil dos participantes, e o segundo, constando de perguntas abertas relativas às representações que os participantes possuem sobre as pessoas com deficiência mental e a atividade de associação livre. As entrevistas foram gravadas e, após, transcritas literalmente. Mesmo que o momento de transcrição seja bastante trabalhoso, Triviños (1987, p. 148), comenta que “à gravação permite contar com todo material fornecido pelo informante, o que não ocorre seguindo outro meio”.

É importante saber quem foram os entrevistados para podermos compreender de que lugar estes sujeitos falam, de que lugar eles constroem seus conhecimentos acerca da deficiência mental. Entre os entrevistados sete eram do sexo masculino e treze, feminino; havia oito adolescentes / jovens e doze adultos / idosos. Em relação à religião, o catolicismo teve maior frequência, com dezenove entrevistados; apenas um pertencia à religião Evangélica. Quanto ao grau de escolaridade, uma pessoa era analfabeta; nove tinham ensino fundamental incompleto; sete, ensino fundamental completo; duas, ensino médio incompleto e uma, ensino médio completo. Das pessoas entrevistadas três moram na zona rural do município; três, em municípios vizinhos e quatorze, na zona urbana de Guaporé.

Sá (1998, p. 24) nos auxilia a pensar sobre a importância de conhecermos os participantes da pesquisa, dizendo que “[...] uma representação social é sempre de alguém (o sujeito) e de alguma coisa (o objeto). Não podemos falar em representações sociais de alguma coisa sem especificar o sujeito – a população ou conjunto social – que mantém tal representação” Dependendo de como os sujeitos participantes do estudo obtiveram informações a respeito do objeto de estudo e do quanto de informações detêm a respeito é que conheceremos o conteúdo e a estrutura da representação. Segundo Sá:

A quantidade e a forma das informações sobre o objeto, assim como os meios pelos quais elas se tornam acessíveis aos sujeitos, o grau de interesse intrínseco ou circunstancial que o objeto desperta e a necessidade mais ou menos premente de seu conhecimento para o grupo são variáveis que certamente afetarão [...] o conteúdo e a estrutura da representação (SÁ, 1998, p. 71).

As perguntas da entrevista tiveram o objetivo de conhecer o que as pessoas “normais” pensam sobre as pessoas com deficiência mental, sendo respondidas em forma de relatos espontâneos. A qualidade de tais perguntas é de fundamental importância para um bom resultado, porém nem mesmo a espontaneidade das respostas garante sua veracidade. Explica o autor:

O problema não está em se fazer perguntas diretas, mas sim na qualidade das perguntas que são feitas, entendendo-se qualidade aí uma decorrência da pesquisa estar criteriosamente informada pela teoria. A espontaneidade não é uma garantia de ampla revelação das representações, podendo mesmo ter, ao contrário, o efeito de encobri-las (SÁ, 1998, p. 89).

Após a aplicação da entrevista realizei uma atividade de associação livre com o tema indutor: “pessoa com deficiência mental”. Assim, os participantes receberam a seguinte instrução: - Escreva seis palavras ou expressões que venham imediatamente à sua mente quando você pensa em “pessoa com deficiência mental” (CARVALHO, 2006).

Após a coleta dos dados, com as entrevistas e atividade de associação livre, procedi à análise e interpretação dos dados na perspectiva da análise de conteúdo (BARDIN, 2004), chegando, assim, às representações mais frequentes referentes à deficiência mental na população investigada. A escolha da análise de conteúdo ocorreu pelo fato de ser esta a técnica de tratamento de dados aplicada em diversos estudos referentes à representação social, entre eles os de Guareschi e Naujorks (2008), ao pesquisar as representações sociais de professores acerca da aprendizagem de alunos com distúrbios globais do desenvolvimento, e de Carvalho e Markezan (2003), em investigação sobre as representações sociais sobre a deficiência em documentos oficiais.

Segundo Minayo na aplicação da técnica de análise de conteúdo é possível destacar duas funções:

Uma se refere à verificação de hipóteses e/ou questões. Ou seja, através da análise de conteúdo, podemos encontrar respostas para as questões formuladas e também podemos confirmar ou não as afirmações estabelecidas antes do trabalho de investigação (hipóteses). A outra função diz respeito à descoberta do que está por trás dos conteúdos manifestos, indo além das aparências do que está sendo comunicado. As duas funções podem, na prática, se complementar e podem ser aplicadas a partir de princípios da pesquisa quantitativa ou da qualitativa (MINAYO, 1994, p. 74).

Bardin (2004, p. 27) nos fala sobre o que considera que seja a técnica de análise de conteúdo: “[...] é um conjunto de técnicas de apetrechos; ou, com maior rigor, será um único instrumento, mas marcado por uma grande disparidade de formas e adaptável a um campo de aplicação muito vasto: as comunicações”.

Transcritos os dados obtidos, codifiquei e organizei o material em categorias, a fim de compor uma representação simplificada do conteúdo. Para Bardin, o processo de categorização pode ser definido como:

Uma operação de classificação de elementos constitutivos de um conjunto, por diferenciação e, seguidamente, por reagrupamento segundo o gênero (analogia), com os critérios previamente definidos. As categorias são rubricas ou classes, que reúnem um grupo de elementos (unidades de registro, no caso da análise de conteúdo) sob um título genérico, agrupamento esse efetuado em razão dos caracteres comuns destes elementos. O critério de categorização pode ser semântico [...], sintático [...], lexical [...] e expressivo [...] (BARDIN, 2004, p. 111-112).

O critério de categorização utilizado nesta pesquisa foi o nível lexical, ou seja, a classificação das palavras deu-se de acordo com o sentido, com a junção de sinônimos e de palavras com sentidos próximos.

Ressalta-se uma boa categorização pressupõe algumas qualidades que devem ser observadas: a exclusão mútua (um elemento não pode aparecer em duas ou mais categorias), a homogeneidade (uma única forma de classificação deve ser considerada para a organização das categorias), a pertinência (uma categoria é considerada pertinente quando está em consonância com o material analisado e com a problemática da pesquisa), a objetividade e a fidelidade (os dados coletados devem ser codificados da mesma maneira, seguindo uma mesma definição operacional), a produtividade (as categorias serão consideradas produtivas se oferecerem resultados “férteis” de conclusões, em novas hipóteses e em dados exatos) (BARDIN, 2004, p.113-114).

As categorias para interpretação não foram dadas *a priori*, visto que sua emergência se deu por meio da interpretação dos dados. Também cotejei as representações encontradas nas entrevistas com as encontradas na literatura. Quanto à atividade de associação livre, analisei e interpretei os dados segundo a frequência das palavras eliciadas e pela organização de categorias. Procedi, então, a uma comparação entre as representações da deficiência mental reveladas pelas diferentes faixas etárias para verificar ou não a existência de diferentes pontos de vista.

#### 4.1 O percurso da pesquisa

Quando pensei na possibilidade de realizar uma pesquisa na rua, não imaginei que fosse me dar tanto trabalho e que seria tão difícil. Ao chegar à praça central da cidade de Guaporé, logo abordei um senhor que aparentava ter em torno de sessenta e cinco anos de idade. Apresentei-me e expliquei-lhe qual era meu objetivo, porém esta foi minha primeira tentativa falha: ele não aceitou fazer a entrevista, explicando-me que não escutava direito. Percebi, então, que ele ficara muito desconfiado e, durante o tempo em que permaneci na praça entrevistando outras pessoas, pude acompanhar uma grande rotatividade de lugares ocupados por ele ali. Assim, se eu aproximava do local onde ele estava sentado, não para falar com ele de novo, logicamente, mas para entrevistar outras pessoas, ele se afastava. Senti-me, portanto, uma intrusa, pois, percebi que minha presença o incomodava.

A terceira pessoa abordada, uma senhora de uns setenta anos de idade, já estava quase convencida a dar o seu depoimento, porém, quando lhe disse que tanto ela quanto eu teríamos de assinar um documento (o termo de consentimento), o qual confirmava o aceite dela para participar da pesquisa, ela disse: ‘Não, não, não. Não quero me comprometer. Meu marido disse que não é pra assinar nada’. E insistentemente me indicava onde eu encontraria uma pessoa com deficiência, demonstrando estar irritada com minha presença e querendo que eu fosse logo embora dali. Educadamente, agradei-lhe a atenção e retirei-me. Possivelmente, esta senhora também tinha ficado desconfiada de mim, por julgar que eu poderia ser uma daquelas pessoas que aplicam golpes e roubam dinheiro das suas vítimas. E eu que apenas queria uma entrevista...

A quinta pessoa abordada, uma senhora de cinquenta e sete anos aproximadamente, tão logo comecei a me apresentar já fez uma expressão desconfiada, quase não querendo me escutar e fazendo menção de levantar-se do banco onde estava. Quando terminei de explicar-lhe meu objetivo em abordá-la e perguntei-lhe se ela aceitaria participar da pesquisa, ela se negou dizendo: ‘Ah, tu acha outro’. Então, lá fui eu para mais uma tentativa.

A oitava pessoa abordada foi um senhor de aproximadamente sessenta anos, que se negou a responder às perguntas e disse: ‘Acho melhor tu procurar outro’. E s em maiores explicações do porquê de não participar da pesquisa foi saindo, e eu fui procurar ‘mais uma vítima’.

De 24 tentativas realizadas, somente quatro pessoas não aceitaram participar, entretanto, até concordarem muito eu tive de argumentar. Com muito jeito, cuidado e tato eu

lhes explicava o motivo da pesquisa e como eles podiam me ajudar. No começo, ficavam desconfiados, porém, conforme eu ia lhes explicando e eles iam questionando, as desconfianças desapareciam em parte. Quando terminávamos a entrevista, eu me apresentava melhor, dizendo que trabalhava na APAE de Guaporé; então tecíamos uma conversa mais informal.

Enquanto eu circulava pela praça à procura de mais pessoas para entrevistar, percebia muitos olhares atentos dirigidos a mim, possivelmente por se tratar de uma pessoa diferente naquele local. Digamos que eu era uma estranha, fazendo coisas estranhas. Logo, era objeto de curiosidade.

#### **4.2 Análise das entrevistas: nas entrelinhas, o que fica**

A entrevista realizada compunha-se de perguntas referentes a questão da deficiência mental. Do conteúdo das respostas de algumas extraí categorias para melhor abordar o tema objeto deste estudo.

Minayo nos ajuda a compreender o que seria uma categoria:

A palavra categoria, em geral, se refere a um conceito que abrange elementos ou aspectos com características comuns ou que se relacionam entre si. Essa palavra está ligada à idéia de classe ou série. As categorias são empregadas para se estabelecer classificações. Nesse sentido, trabalhar com elas significa agrupar elementos, idéias ou expressões em torno de um conceito capaz de abranger tudo isso. Esse tipo de procedimento, de um modo geral, pode ser utilizado em qualquer tipo de análise em pesquisa qualitativa (MINAYO, 1994, p. 70).

Após a coleta dos dados, construí categorias, das quais a primeira se relaciona à maneira como as pessoas obtiveram informações sobre a deficiência mental. Esta categoria subdivide-se em: A deficiência mental na mídia; A deficiência mental não falada; A deficiência mental conhecida pela realidade.

A segunda categoria refere-se à compreensão da deficiência mental, sendo dividida em subcategorias: A deficiência mental como alienação; A deficiência mental como algo a ser temido; A deficiência mental como incapacidade; A deficiência mental como deficiência generalizada; A deficiência mental como binarismo.

A terceira categoria trata do lugar destinado às pessoas com deficiência mental, tendo como subcategorias: O deficiente mental com os “normais”; O deficiente mental no lugar dos “deficientes”; O deficiente mental “livre”.

A quarta categoria aborda a posição dos entrevistados no que diz respeito ao tratamento dado às pessoas com deficiência mental, tendo como subcategorias: Deficiente mental: sujeito merecedor de afeto; Deficiente mental tratado como os outros.

A quinta e última categoria envolveu a educação das pessoas com deficiência mental, sendo distribuída em três subcategorias: O deficiente mental na educação especial; O deficiente mental na escola dos “normais”; O deficiente mental sem educação.

Na análise das entrevistas a seguir é possível observar que há trechos com reticências, sinal de pontuação que indica uma pausa na fala das pessoas, quando silenciavam para pensar no que responder. Chamo a atenção também que o nome dos entrevistados foi modificado a fim de preservar a sua identidade; assim, na transcrição das entrevistas aparecerá a letra inicial do meu nome e do entrevistado.

### **4.3 Informações sobre a deficiência mental**

#### **4.3.1 A deficiência mental na mídia**

É importante conhecer o modo como as pessoas obtiveram informações sobre a deficiência mental, visto que estes dados poderão nos auxiliar na compreensão do conteúdo e da estrutura da representação estudada, conforme Sá (1998, p. 71) nos explicitou anteriormente.

Iniciamos relatando a fala de Evandra, quinze anos:

L – Fala um pouco sobre o que tu sabes sobre deficiência mental e como é que tu tevês essas informações. Tu já escutou em algum lugar alguém falando sobre isso?

E – Ah, na TV, a mídia comenta às vezes, não é um assunto assim muito popular mas eu acho que sempre tem algum comentário sobre ... alguma notícia, sobre algum caso em algum lugar.

L – E o que tu já escutou sobre isso? O que falam sobre deficiência mental?

E - Ah, as notícias assim que eu já ouvi falam sobre que as pessoas não têm muito controle. Então às vezes ela pode até acabar (...) machucando os outros, não por intenção, mas por não saber o que está fazendo.

De acordo com o relato desta entrevistada, a mídia pouco aborda o tema da deficiência mental e, quando o faz, apresenta o deficiente mental como uma pessoa descontrolada e perigosa.

Na entrevista com Júlia, quinze anos, também aparece essa imagem da deficiência mental veiculada pelos meios de comunicação.

L – Me fala um pouco sobre o que tu sabe sobre deficiência mental e onde tu escutou essas informações? Tu já escutou alguém falando em algum lugar, comentando alguma coisa?

J – Na família eu escuto bastante, conversa sobre deficiência mental, nos meios de comunicação, na escola.

L – Nos meios de comunicação, o que tu já escutou?

J – Geralmente eles dizem que não é pra discriminar essas pessoas porque elas não têm o mesmo privilégio que nós né... Elas têm algum problema e elas não tem culpa por terem nascido assim. Então a gente tem que tratar elas de uma forma especial.

Como vemos, a mídia trata sobre a questão da discriminação, porém enfatiza que devemos tratá-los de forma “especial”, pois são pessoas despri vilegiadas, não “normais”. Atualmente, as pessoas com deficiência têm aparecido com frequência nos meios de comunicação de massa e isso suscita um número infindável de opiniões sobre a inclusão.

Exemplo disso é a novela *Páginas da vida*, escrita por Manoel Carlos, que no ano de 2006 mostrou que as pessoas (com deficiência) existem e estão ocupando, ou querendo ocupar, espaços na sociedade. A telenovela possibilitou que as pessoas que convivem com os sujeitos com deficiência falassem sobre suas experiências, o que teve um impacto bastante significativo. Os telespectadores, de modo geral, impressionaram-se com a menina Clara, interpretada por Joana Mocarzel, portadora da síndrome de *Down*, e com Jatobá, vivido por Marcos Frota, e Flor, representada por Bruna Marquezini, ambos deficientes visuais na novela.

Dessa forma, fica evidente que, mesmo aquela pessoa que nunca teve contato direto com um sujeito com deficiência, ou nunca teve uma informação mais elaborada acerca das deficiências, tem uma opinião formada em função das representações sociais.

Transcrevo parte da entrevista com Diego, quatorze anos, que, ao ser questionado sobre o que sabe e onde ouviu falar sobre a deficiência mental, não demonstrou muita segurança em sua fala, fazendo pausas em seus relatos e pouco dizendo a respeito.

L – Me fala um pouquinho sobre o que tu sabe sobre deficiência mental e como tu ficou sabendo disso.  
 D – Eu fiquei sabendo (...)  
 L – O que tu sabe sobre isso? Tu já ouviu falar alguma coisa sobre deficiência mental?  
 D – É, poucas coisas.  
 L – O que tu já ouviu falar?  
 D – Que (...) que tem pessoas que não podem andar por causa do seu nascimento, que tenha o parto antes dos 9 meses, essas coisas.  
 L – Onde tu aprendeu isso?  
 D – Com a minha mãe e tem na televisão também.

Na entrevista com Marta, treze anos, e Maria, dezoito anos, percebemos que a mídia produz matérias sobre as pessoas com deficiência, porém o telespectador pouco lembra do que é dito. Transcrevo parte da entrevista:

L – E tu já ouviu falar alguma coisa sobre deficiência mental?  
 M – Eu não sei assim tanto sobre...  
 L – Tu já ouviu alguém falar sobre isso, já escutou em algum lugar?  
 M – E, eu escuto falar na TV.  
 L – Na TV? E o que falam na TV?  
 M – Ai (risos). É que eles falam e eu já me esqueço.  
 L – Tenta pensar um pouquinho, vamos ver o que tu lembra.  
 M – (...) Ai. Vai ser difícil lembrar.  
 L – Mas tu lembra que já comentaram alguma coisa na televisão?  
 M – Aham.  
 L – Só não lembra o quê?  
 M – É. (Marta)

Aqui deduzo que a deficiência parece não ser considerada um assunto muito importante, por isso pode não estar sendo lembrado. Acompanhemos um trecho da entrevista com Maria:

L – Me fale um pouco sobre o que tu sabe sobre deficiência mental e onde tu ouviu falar sobre isso.  
 M – (...) Ouvi falar assim na televisão... Deficiência mental...  
 L – O que tu ouviu falar na televisão?  
 M – (...) Não sei dizer agora... (risos) Ai, não pensei, nunca pensei sobre isso, não tem ninguém na minha família né com esse problema, então eu nunca cheguei a pensá.  
 L – Não é um assunto que a gente pensa no nosso dia-a-dia. Mas agora tu já estás pensando  
 M – Ai meu Deus.  
 L – Tu lembra alguma coisa que tenha passado na televisão?



M – Ah, eu só lembro que tinha bastante gente com preconceito né. Gente que... sei lá... vê alguma pessoa assim e começa a dá risada, é deficiente, começa a dá risada (Maria).

No relato de Maria observamos que ela admite já ter escutado algo pela televisão sobre deficiência mental, porém, como em sua família não existe nenhum tipo de deficiência, o tema nunca foi levado muito a sério.

Portanto, a deficiência mental parece despertar pouco interesse nas pessoas “normais”, no sentido de conhecê-la realmente, o que afeta diretamente a forma como representam esta deficiência, permanecendo com representações irreais acerca dela.

#### 4.3.2 A deficiência mental não falada

O percurso da história da deficiência demonstra o quanto o ser humano apresenta dificuldades e limitações para tratar de assuntos a ela referentes (FERREIRA; GUIMARÃES, 2003, p. 51).

Uma de nossas suposições iniciais nesta pesquisa era de que a deficiência não seria um assunto muito comentado nem muito pensado por parte daquelas pessoas que não mantêm contato direto com as pessoas deficientes, e alguns de nossos entrevistados realmente confirmaram nossa suposição.

Acompanhemos um trecho da entrevista de Cezar, trinta e quatro anos; Loiva, trinta anos; Bianca, quinze anos; Álvaro, oitenta e oito anos, e Adelaide, sessenta e sete anos.

Cezar comenta que até já conversou um pouco a respeito, porém nada de muito importante de que pudesse se lembrar naquele momento.

L – O que o senhor sabe sobre deficiência mental?

C – Olha, eu ... Deficiência mental a gente assim, as vezes vê alguém assim mas é só de vista mesmo, e a gente não conversa, não toca no assunto, que as vezes a gente deveria conversar mais, ter mais participação.

L – Já ouviu alguma coisa a respeito de deficiência mental?

C – (...) Ai, é muito difícil. Pra dizer a verdade as vezes a gente conversa alguma coisa assim, mas, pra dizer a verdade mesmo, ter que entrar nesse assunto eu quase não essa (...)

Loiva, Bianca e Álvaro dizem nunca terem escutado nada a respeito:

L – O que tu sabe sobre deficiência mental? Já ouviu alguém falar a respeito, falar alguma coisa?

Lo – (...) Não.

L – Nunca ninguém comentou sobre esse assunto contigo?

Lo – Não (...) Deficiência mental que tu diz é síndrome de Down, isso? Ou não?

L – O que tu pensa que seja, isso é tu que vai ter que me dizer. Minha idéia é justamente essa, saber o que tu pensas a respeito.

Lo – Ai, eu não sei o que que eu penso.

L – Isso possivelmente porque tu nunca parou pra pensar sobre isso, né?

Lo – Não tenho ninguém na família, então...

L – Então tu nunca ouviu falar nada sobre deficiência mental?

Lo – Não. (Loiva)

L – Me fala um pouco sobre o que tu sabe sobre deficiência mental e como tu teve essas informações.

B – (...)

L – Tu já ouviu alguém comentar a respeito de deficiência mental?

B – Não. Que eu me lembre não.

L – Nem um lugar tu viu, ouviu?

B – Não, que eu me lembre não. (Bianca)

L – O senhor já ouviu alguém comentando alguma coisa sobre deficiência mental?

A – Não.

L – Nunca escudou?

A – Não, não, não. (Álvaro)

Adelaide comentou que já ouvira falar alguma coisa, porém não lembrava onde. Supomos, dessa forma, que a deficiência mental não parece ser um assunto de muita importância para as pessoas.

L – E o que a senhora sabe sobre deficiência mental e o que a senhora ouviu falar sobre isso? Como a senhora ficou sabendo dessas informações?

A – Olha, mas o que que eu vou te responder? Não sei nem como te respondê essa pergunta (risos). Sim, a gente ouve falar de deficiência mental, mas a gente teria que ter um contato assim direto pra saber o problema mais profundo, né?

L – Então a senhora já ouviu falar alguma coisa, ou não?

A – Sim a gente ouve fala sobre pessoa deficiente.

L – E o que a senhora já ouviu falar?

A – É que tem pessoa, tem deficiente que são assim, conversam, tem outros que não conversam, é mais difícil pra lidar com eles.

L – E onde que a senhora já ouviu falar sobre as pessoas com deficiência mental? Quem falou? Em que lugar a senhora já escudou sobre isso?

A – Ah, sei lá... Essa pergunta nem sei te respondê (risos). (Adelaide)

Ao tentar compreender por que a deficiência mental pode estar sendo tratada com indiferença, precisamos também pensar sobre o que provoca esta e outras reações negativas diante dela.

Toda deficiência provoca reações, em sua grande maioria negativas, porque é por si só um problema a ser enfrentado e resolvido, tanto por quem a apresenta quanto para quem de uma forma ou de outra, tenha de conviver com sua proximidade. Essas reações possuem colorações diferentes, variam de pessoa para pessoa, de cultura para cultura.

É devido a toda uma carga negativa culturalmente atribuída à deficiência congênita ou causada por acidente ou doença e algumas situações constrangedoras dela decorrentes que a primeira reação da sociedade frente a seu aparecimento é negá-la, passando depois à discriminação ou à indiferença (FERREIRA; GUIMARÃES 2003, p. 76-77).

De fato, enquanto seguirmos com atitudes de negação, discriminação e indiferença diante das deficiências, não estaremos permitindo o desenvolvimento de uma sociedade onde todos tenham seu espaço, seu lugar. E, sobretudo, o deficiente seguirá sendo apenas um “coitado, um aleijado”, incapaz de escrever sua própria história.

#### **4.3.3 A deficiência mental conhecida pela realidade**

João, sessenta e sete anos, Anita treze anos, e Laís, vinte anos, quando questionados sobre como obtiveram informações sobre a deficiência mental, relataram a respeito de casos de que possuem conhecimento.

João contou sobre um caso de pessoa com deficiência que ele conhecia e explicou como recebeu informações sobre ele:

L – O que o senhor sabe sobre a deficiência mental e como teve essas informações?

J – Olha, eu, por exemplo, só ouvi fala dessa aí e muitas coisas que a gente por exemplo, alguém que pega uma batida assim, mas eu deficiente só conheço esse aí. Má conhece ainda, mas aquele que se machuco, entende como.

L – E como o senhor teve informações sobre isso? Como o senhor ficou sabendo por exemplo desse caso que se machucou?

J – Eu fiquei sabendo porque ele morava perto, lá em Itapuca.

Anita, por sua vez, relatou que escuta sua mãe falando sobre uma vizinha considerada ‘louca’:

L – Me fala um pouco sobre o que tu sabe sobre deficiência mental e como tu teve essas informações, como tu ficou sabendo disso? Tu já escutou em algum lugar sobre isso?

A – Ah, poucas vezes... Mas como é que é a pergunta mesmo?

L – Me fala um pouco sobre o que tu sabe sobre deficiência mental e onde que tu escutou isso?

A – Não, acho que é que queriam interná ela. Então não dá pra internar por causa acho da deficiência mental, se eu entendi bem, porque eu mal prestei atenção por cima.

L – Então tu escutou pessoas comentando?

A – Ah, lá em casa, minha mãe, minha tia...

L – Que queriam internar essa pessoa com deficiência mental...

A – Sim, ela já tinha sido internada uma vez, acho que porque acharam que ela era... meio loca, assim, mas daí agora ela tá em casa.

L – Isso que tu ouviu falar sobre deficiência então?

A – Sim.

Laís contou como obteve informações sobre a deficiência mental, relatando um caso de que teve conhecimento:

L- Me fala um pouco sobre o que tu sabe sobre deficiência mental e onde é que tu escutou sobre isso.

La – O que eu sei, o que eu já ouvi falar, é quando tem assim uma... que geralmente eles nascem com esse problema, muitos pegam com uma... acontece alguma coisa durante o crescimento que acaba revertendo isso e é o que mais ou menos eu já ouvi falar. Nunca procurei saber isso.

L- Mas tu já sabes bastante. Onde é que tu ouviu falar sobre isso?

La – Teve uma época que eu ouvia no colégio, eu ouvia o pessoal... Casos que teve... Eu tinha uma conhecida minha que ela tinha um nenê e ele teve meningite e ele tava com começo de problema de síndrome de Down daí, aí foi que isso retardo ainda durante a gravidez dela. Aí foi assim que eu fiquei sabendo, que geralmente pode acontecer numa gravidez ou às vezes tem algum problema, alguma doença, que acaba atingindo também.

Sabemos que as formas expostas de conceber a deficiência mental são equivocadas e que os efeitos dessas concepções irreais acabam levando ao desconhecimento das potencialidades desses sujeitos, que seguem tendo reforçada “a crença sobre sua suposta incapacidade” (FERREIRA; GUIMARÃES, 2003, p. 27).

Nos casos relatados como sendo casos verídicos, percebemos algumas confusões em relação a quem seja a pessoa com deficiência mental. Todo o conteúdo advindo das entrevistas mostra que o conhecimento que os entrevistados têm em relação à deficiência mental advém do senso comum, pois não existem espaços que disponibilizem informações adequadas sobre o assunto. Portanto, acaba-se não tendo contato com o conhecimento advindo dos universos reificados, onde circulam a ciência e as teorias (WAGNER, 1998, p. 212), que dão conta, ou pelo menos deveriam dar, de um saber mais objetivo e mais próximo da realidade.

#### 4.4 Falando em deficiência mental

##### 4.4.1 A deficiência mental como alienação

A loucura foi sinalizada como característica da vida da pessoa com deficiência mental. Antônio, cinquenta e seis anos, relatou sobre o “débil mental” e, quando questionado sobre o significado do termo, explicou:

L – E o que é débil mental para o senhor?

A – Ah, é a cabeça né. A cabeça fraca, débil mental. Assim tipo um loco, assim considerado. Eu me tratei no São Pedro em Porto Alegre, eu me tratei não, acompanhei um colega meu que tava se tratando lá.

L – E o que o senhor acha que seja deficiência mental?

A – (...) Ah, uma deficiência cerebral, né?

L – O que o senhor acha?

A – (...) O que que eu posso dizer... mental... A essa palavra mental, né? Débil mental, ou não?

L – Isso é o que estou perguntando ao senhor. O que o senhor acha?

A – Um débil mental, né, um loco, mas existe tratamento porque esse meu colega se tratou e tá bom hoje.

Mas e quem é o louco?

Em seu livro a *História da loucura*, Foucault (2005, p. 148) relata como o louco foi considerado e tratado em diferentes sociedades e épocas, comentando que “até o começo do

século XIX [...], os loucos continuam a ser monstros, isto é, seres ou coisas que merecem ser mostradas”.

Moscovici (1978, p. 133) também nos fala sobre a loucura, relatando que no século XIX os homens que possuíam qualquer distúrbio psicológico: “representavam o universo não-social e estavam situados em estágios do desenvolvimento ultrapassados pelo adulto branco e civilizado. Eram colocados no mesmo plano da criança ou do primitivo, quando não eram assimilados ao animal”.

O deficiente também é visto como uma pessoa diferente do “normal”. Logo é considerado “anormal”. Leonora, sessenta e três anos, e Adelaide, sessenta e sete anos, expressaram:

L – E pra senhora, quem é a pessoa com deficiência mental, como ela é? Quais são as características dela?

Le – (...) Te dizê como eu... Tu acha como tratá a pessoa?

L – Como é que elas são? Como é que a senhora acha que é uma pessoa que tem deficiência mental?

Le – Ah, ela é diferente de nós. E um bom pouco diferente, tu vê né, mesmo na pessoa, no olhar dela, em tudo tu vê que ela tem um problema, que ela é diferente de uma pessoa normal. (Leonora)

L – Pra senhora, quem é a pessoa com deficiência mental? Como é uma pessoa com deficiência mental?

A – A gente vê logo no jeito da pessoa quando tem uma deficiência. São assim pessoas, não são normal que nem as outras pessoas né porque tu vê logo pessoas com deficiência, outro comportamento das pessoas normal mesmo. (Adelaide)

Temos aqui a confirmação da hipótese de que a deficiência mental seria vista como anormalidade. Nesse sentido, qual seria a intenção de se nomearem os “anormais”?

Veiga - Neto esclarece sobre os critérios da classificação do “normal” e do “anormal” e as atribuições consequentes destinadas a estes sujeitos:

(...) ainda que os critérios de partilha normal – anormal emergem da “pura relação do grupo consigo mesmo”, as marcas da anormalidade vêm sendo procuradas, ao longo da Modernidade, em cada corpo para que, depois, a cada corpo se atribua um lugar nas intrincadas grades das classificações dos desvios, das patologias, das deficiências, das qualidades, das virtudes, dos vícios (VEIGA-NETO, 2001, p. 106).

Para o autor, a norma é usada como estratégia de dominação, cuja imposição se deu a partir da Modernidade (a grande inventora do termo “normal”). Assim, os anormais são denominados com a finalidade de se separar por classes, por categorias, quem é melhor e quem é pior, quem é capaz e quem é incapaz, num sentido hierárquico em que o normal deve exercer uma relação de controle e poder sobre o anormal. Ferreira e Guimarães explicam como ocorre esse processo de controle do normal sobre o anormal:

Os grupos que se constituem como minorias, os desviantes, desvalorizados, experimentam a discriminação social e vocacional, carregando fortes sentimentos de rejeição. Por isso, recolhem-se e tentam desenvolver-se em subculturas separadas, sendo excessivamente estereotipados, sujeitos aos efeitos dos processos de controle e discriminação exercidos por certos grupos sobre os demais. (FERREIRA; GUIMARÃES, 2003, p.74).

Sabemos que em tempos passados, na Antiguidade, não havia uma diferenciação entre o “normal” e o “anormal”, a qual começou a ser ressaltada com a chegada da Modernidade, que, segundo Skliar (2003), foi a inventora da palavra “normal”. Ainda Veiga - Neto (2001, p.107) relata o modo como o termo “anormal” é utilizado por Foucault, comentando sobre os grupos que a Modernidade vem inventando e multiplicando: “os síndromicos, deficientes, monstros e psicopatas (...), os surdos, os cegos, os aleijados, os rebeldes, os pouco inteligentes, os estranhos, os GLS, os ‘outros’, os miseráveis, o refugio enfim”.

Tal anormalidade vem sendo procurada em todos para que se possa definir qual é o lugar de cada um, enquadrando cada ser anormal dentro de uma categoria que define sua patologia, sua deficiência, ou até mesmo suas qualidades e virtudes. Assim enquadrados, considera-se que “cada grupo” (VEIGA -NETO, 2001, p.107) é normal ou anormal pelo fato de pertencer a tal categoria.

#### **4.4.2 A deficiência mental como algo a ser temido**

Durante a entrevista com Laís, vinte anos, a jovem comentou que considera importante o contato das pessoas com deficiência mental com outras:

L- Tu achas importante esse contato com as outras pessoas também?

La - Eu acho que seria muito importante até porque tem muitos que têm preconceito... pra perder aquele medo. Tem gente que tem medo quando vê uma pessoa deficiente assim, com deficiência mental, tem medo.

L – Me fala um pouco sobre isso.

La – Eu já vi gente que tinha medo de vê, de ficar, medo de chegar, de falar, ficar meio retirado assim. Já vi casos de pessoas assim de ter medo de passar do lado. Eu acho, que acredito que é melhor pra todo mundo que assim fosse aprendendo, tanto a gente vai aprendendo com eles, quanto eles vão aprendendo com a gente.

Laís comenta sobre o medo da aproximação que percebe em algumas pessoas em relação àquelas com deficiência mental. De acordo com Glat (1989, p. 115), “os ‘normais’ evitam o contato com as pessoas incapacitadas pelo medo da representação que suscitam da anormalidade e do inesperado”. Segue dizendo que “o deficiente assusta, e até mesmo causa raiva, porque ele espelha nossas próprias deficiências ou imperfeições”.

Outro autor que traz uma importante contribuição sobre a questão do temor em relação à pessoa com deficiência é Skliar, que menciona sobre o outro deficiente que tanto atormenta os “normais”, em razão de suas diferenças:

Um outro cujo corpo, mente, comportamento, aprendizagem, atenção, mobilidade, sensação, percepção, sexualidade, pensamento, ouvidos, memória, olhos, pernas, sonhos, moral, etc. parecem encarnar, sobretudo e diante de tudo, nosso mais absoluto temor à incompletude, à incongruência, à ambivalência, à desordem, à imperfeição, ao inominável, ao dantesco. (SKLIAR, 2003, p. 152).

César, trinta e quatro anos, ao ser questionado sobre como as pessoas com deficiência mental deveriam ser tratadas, relata que algumas podem ser perigosas se ficarem junto à família:

L – E como é que o senhor acha que essas pessoas com deficiência mental devam ser tratadas?

C – Geralmente tem um centro de tratamento desses tipo de ..., não existe, deficiência mental? Alguns, às vezes pode melhorar um pouco e outros que tem certos tipo de deficiência mental, que nem esse no caso, se fosse pra ele ficar junto com a família dele era perigoso, então que na realidade ficava loco totalmente, não tinha controle, então esses tipos, dependendo o caso, não é todos, cada caso é um caso, dependo o caso tem que ter um lugar certo mesmo, porque tem um centro de tratamento, não sei como é que se diz, que dependendo o tipo... se fica em casa vai, pode machucar alguém, qualquer caso.



Podemos pensar, a partir da fala de César, que o deficiente é considerado perigoso; por isso, torna-se necessário mantê-lo num local fechado para a proteção das demais pessoas.

Antigamente, as pessoas permaneciam fechadas nos manicômios em razão do grau de periculosidade que as pessoas “normais” julgavam não poder tolerar. Assim, vivendo fechadas em instituições, não apresentariam nenhum risco à sociedade. Segundo Foucault (2005, p. 79): “o internamento seria assim a eliminação espontânea dos a-sociais”.

#### 4.4.3 A deficiência mental como incapacidade

Ao se questionar os entrevistado sobre o que pensavam que fosse a deficiência mental, muitas foram as respostas obtidas. Começamos abordando a fala de João, sessenta e sete anos:

L – Para o senhor quem é a pessoa com deficiência mental?

J – (pausa para pensar).

L – Pode pensar um pouquinho.

J – É, é uma pessoa que não entende o que que a gente fala. Pra ele tá ‘tudo jogado na rua’, digo eu assim, não atina nada.

L – Quais são as características de uma pessoa com deficiência mental? Como ela é?

J – Olha, eles são tudo mais ou meno tudo parecido, não é assim? É tudo parecido. Tudo, tudo ...meno estilo... Tudo o jeito quase tudo igual, não assim, como que me refiro eu?

Nessa fala percebemos que o deficiente mental é considerado uma pessoa incapaz, um sujeito que nada entende; forma de pensamento que surgiu com o modelo médico<sup>10</sup>, o qual considerava que todas as pessoas com deficiência seriam incapazes de progredir; logo, o tratamento dispensado a elas buscava unicamente a manutenção de sua saúde. Na verdade, os primeiros cuidados dados às pessoas com deficiência foram realizados pela área da medicina; só depois, décadas mais tarde, é que o pedagógico começaria a ser pensado.

Esse modelo médico da deficiência ainda hoje é aceito por grande número de pessoas, inclusive por profissionais que trabalham com as pessoas com deficiência.

Segundo Peranzoni e Freitas:

<sup>10</sup> Esse modelo médico atribui o problema da deficiência unicamente ao sujeito como se fosse uma doença a ser curada.

Esse modelo médico da deficiência é um dos grandes responsáveis pela resistência da sociedade em aceitar mudar as suas estruturas e atitudes para a inclusão das PNEE (Portadores de Necessidades Educativas Especiais), pois durante anos tratou estas pessoas com fins médicos e clínicos e não pedagógicos (PERANZONI; FREITAS, 2000, p. 18).

O deficiente mental, além de ser considerado incapaz, seria totalmente dependente. Cezar, trinta e quatro anos, revela-nos o que pensa sobre o deficiente mental:

L – E quem seria a pessoa com deficiência mental? Como ela é?  
 C – Olha é difícil essa pergunta porque tem muito tipo não tem? Deficiente mental? Eu acho que vocês pode ver quando a pessoa tem deficiência mental (...) as vezes a pessoa no momento ele (...) confunde uma coisa com outra, as vezes uma pessoa de idade fica como se fosse uma criança, ele não sabe o que ta falando, as vezes, muitas vezes ele sai na rua, é esse, esse é o tipo de problema que acontece na deficiência mental, ele fala e não sabe o que ta falando, então é esse tipo de coisa. As pessoas muitas vezes têm que ficar só pelos braços dos outros mesmo, não pode deixar ele sozinho em hipótese alguma. Então é isso aí, eu acho que deficiência mental é esse tipo de problema.

“Ficar só pelos braços dos outros”, significa o mesmo que dizer “carregá -lo a vida inteira nas costas”. Logo, seria um “peso” na vida das pessoas que perto dele estiverem. Glat também comenta a respeito desta questão, enfatizando:

O estereótipo popular do deficiente mental é de uma pessoa “inútil”, incapaz de ganhar a vida ou de desenvolver uma atividade produtiva, que acaba se tornando um peso para sua família e a sociedade em geral. Embora no caso dos deficientes mentais severos (GLAT, 1989, p. 163).

Geralmente é assim que o deficiente mental é visto. Entretanto, de acordo com Glat, a maioria das pessoas com deficiência mental possui condições de aprender muitas habilidades, inclusive elas têm condições de trabalhar e cuidar de si sem depender tanto dos outros.

Conhecendo a realidade de vida de algumas famílias que têm entre seus membros pessoas com deficiência mental, observei que, ao se referirem a este filho deficiente mental, elas não conseguem ver diante de si um filho, ou seja, vêem apenas a lesão, o que está falho. Entendo que se a deficiência é encarada e tomada unicamente pelo viés da questão orgânica, é

como se ali não existisse um sujeito, um ser humano e, sim, apenas um órgão lesionado. Padilha ressalta a importância de um olhar voltado ao sujeito, não à deficiência apenas:

É preciso um olhar para além do corpo, além da doença, além da diferença, para além da deficiência (...). É necessário apontar para a possibilidade de uma maior compreensão de que alguns aspectos de desenvolvimento, que do ponto de vista neurológico anunciam deficiência mental e limitações, podem ser superados, mesmo que tais superações possam apenas ser demonstradas em alguns níveis, porque estão delimitados estes aspectos e estes níveis, num tempo, também limitado (PADILHA, 2007, p. 3).

Descontrole foi outro aspecto que apareceu na fala de um dos entrevistados. Relato agora a fala de Evandra, quinze anos:

L – E o que tu achas que seja deficiência mental?

E – Ah, pessoa que tem algum distúrbio, que não tem muita, ... como eu posso dizer, não tem muito controle sobre o que faz.

Para Evandra, o deficiente mental é uma pessoa que não sabe muito bem o que faz nem tem controle sobre seus atos. Se assim o deficiente está sendo apresentado, o que estará por trás disso? Será que a deficiência mental pressupõe descontrole ou os sujeitos considerados deficientes não estariam tendo as mesmas oportunidades que as outras pessoas para aprender a controlar seus atos, a conhecer as regras, a ponto de saber o que se pode e o que não se pode fazer? Alguém lhes ensina isso? Alguém pressupõe que eles possam aprender isso? Ou os deixam jogados a sua sorte?

Padilha (2007, p. 107) comenta que tanto a escola quanto a família ‘tratam o deficiente [...] como uma criança que precisa de controle e de uma espécie de tutor das suas ações – o deficiente não é responsável por seus atos e sua vida é toda decidida pelos outros’.

#### 4.4.4 A deficiência mental como deficiência generalizada

Quando Diego, quatorze anos, foi questionado sobre se já tivera contato com alguma pessoa com deficiência mental, ele disse que sim. Então, perguntei-lhe como era essa pessoa:

L – Me fala um pouco sobre como ele é?

D – Ele não pode caminhar e tem as mãos tortas.

Para Diego deficiência mental é o mesmo que deficiência física. Sabemos que a deficiência física não pressupõe, necessariamente, a deficiência mental, nem o contrário. Portanto, constatamos aqui um mito, já comentado, em relação à deficiência: o mito da “generalização indevida” (AMARAL, 1998).

Vejamos ainda a fala de Loiva ao tentar explicar quem é a pessoa com deficiência mental.

L – E pra ti quem é a pessoa com deficiência mental? Como é que é essa pessoa? Quais são as características delas?

Lo - (...) Eu pensava que fossem essas crianças com Síndrome de Down, eu não sei se existem outras.

Nos dois relatos observamos que as pessoas com deficiência são consideradas deficientes em tudo.

Recentemente tive conhecimento de um episódio envolvendo um aluno que frequenta a APAE em que trabalho: Vilson<sup>11</sup>, de 32 anos e com síndrome de Down. Seu pai me relatou que há alguns anos, quando moravam em outra cidade, Vilson realizara um concurso público para trabalhar na Prefeitura Municipal como digitador. O pai comentou a alegria que sentiu quando o filho passou no concurso e que a família aguardava a nomeação do rapaz com muita ansiedade. Porém, isto não veio a acontecer. O pai contou que, como demoravam a chamá-lo, ele resolveu ir até a Prefeitura para obter maiores informações a respeito. Lá foi encaminhado aos mais diversos setores, porém ninguém lhe dava uma resposta consistente. Então, ele se deu conta de que não nomeariam Vilson, possivelmente porque ele era “deficiente”.

---

<sup>11</sup> Nome fictício.

Quando perguntei ao pai de Vilson por que eles não tinham ido a fundo nessa história e recorrido à Justiça, porque era de direito do Vilson a vaga por ele conquistada, com muita tristeza ele disse: ‘Laura, não queriam o Vilson lá dentro. Como vou obrigá-los a o aceitarem? Desistimos desse concurso e nunca mais tentamos nada’.

Nessa história percebemos que a deficiência (mental, ou outra qualquer) é tão mal compreendida que a pessoa que a ‘porta’ não ‘serve’ para nada, ou seja, não tem nenhuma competência. Vilson tem síndrome de Down, mas, ao passar no concurso, mostrou que tem capacidade; entretanto, a Prefeitura não compreendeu dessa forma, negando-lhe o espaço de trabalho em razão de um único atributo: a síndrome de Down.

Assim é que, com grande frequência, vemos pessoas com deficiência sendo tratadas como se fossem deficientes em tudo. Saeta (2007, p. 53) cita o exemplo de um paraplégico que entra numa loja de roupas acompanhado por uma pessoa que empurra sua cadeira, porém o vendedor dirige sua fala tão só ao acompanhante, quando, na verdade, quem está interessado em comprar é o paraplégico. A autora comenta que nisso fica evidente que o vendedor nega a capacidade de compreensão da pessoa deficiente, atribuindo-lhe ‘um olhar que privilegia a deficiência, e desconsidera a pessoa, generalizando sua incapacidade, ou seja, além de não andar, este indivíduo é percebido como alguém que não ouve, não fala, não tem opinião, etc’.

#### **4.4.5 A deficiência mental como binarismo**

Nas entrevistas que seguem observamos a existência de alguns termos de ligação entre as palavras que nos sugerem que a pessoa com deficiência mental é normal e, mas, ao mesmo tempo, não o é. Poderíamos chamar essas expressões de ‘oposições binárias’, as quais, segundo Duschatzky e Skliar, foram inventadas pela Modernidade e têm uma função específica, como explicam os autores:

A modernidade inventou e se serviu de uma lógica binária, a partir da qual denominou de diferentes modos o componente negativo da relação cultural: marginal, indigente, louco, deficiente, drogadinho, homossexual, estrangeiro etc. Essas oposições binárias sugerem sempre o privilégio do primeiro termo e o outro, secundário nessa dependência hierárquica, não existe fora do primeiro mas dentro dele, como imagem velada, como sua inversão negativa (DUSCHATZKY; SKLIAR, 2001, p. 123).

Analiseemos a fala de Bianca, quinze anos, e de Anita, treze anos:

L – Pra ti, quem é a pessoa com deficiência mental? Quais são as características dela, como é que ela é?

B – (...) Olha... ela é uma pessoa normal, só que tem problema na cabeça, eu imagino né, não consegue falar direito, como eu falei antes, tem dificuldades em várias... maneiras, tipo como se expor... acho que é isso (Bianca).

L – Pra ti o que é deficiência mental?

A – Ah... É alguém que não é meio certo da cabeça, mas que é que nem as outras (...) (Anita).

Ao perguntarmos a Anita sobre como é a pessoa com deficiência mental, ela comentou sobre uma vizinha sua, explicando como é e o que faz:

L – E pra ti, quem é a pessoa com deficiência mental? Como ela é?

A – Eu acho que ela é que nem as outras, só que ela não regula muito bem às vezes assim... Às vezes, por exemplo, aquela que eu conheço pego um balde de tinta colorida e começou a pintar a casa... Aí ela pintou de um monte de cor e achava lindo, aplaudia na frente da casa dela (...)

Fernando, vinte e oito anos, ao tentar se explicar sobre quem é a pessoa com deficiência mental, mencionou a normalidade e a deficiência.

L – Me fala um pouco sobre o que tu sabe sobre deficiência mental e como tu ficou sabendo disso.

F – Na verdade há um preconceito muito grande com as pessoas que sofrem com esta natureza, né. Então a gente desde pequeno, a visão que a gente tem é essa, quando a gente tá na creche, tá na escola, a gente acaba se afastando dessas crianças, dessas pessoas, em virtude desse preconceito. Mas com passar do tempo a gente vai vendo que são pessoas normais como a gente né, só que tem essa deficiência. Então não passam de pessoas normais.

Na era do ‘politicamente correto’ parece estranho denominar o outro de ‘anormal’, ou ‘deficiente’. Certamente, o autopolicimento para ser o mais correto possível levou os entrevistados a nomearem a deficiência mental como algo “que é”, mas que ao mesmo tempo, “não é” normal.

Skliar comenta sobre o que está nas entrelinhas do discurso do ‘politicamente correto’:

O mundo do politicamente correto é um mundo onde seria melhor não nomear o negro como negro, não chamar o deficiente de deficiente, onde não seria melhor chamar o índio de índio. É o mundo do eufemismo, do travestismo discursivo. Não nomeá-los, não dizê-los, não chamá-los, mas manter intactas as representações sobre eles, os olhares em torno deles (SKLIAR, 2003, p. 80).

Os entrevistados demonstram saber que os binarismos da Modernidade não são mais tão aceitos socialmente nos dias atuais. Entretanto, sem dispor de outros recursos representacionais para nomear as pessoas com deficiência mental, acaba-se utilizando essas estruturas do conhecimento do senso comum.

#### **4.5 O lugar do deficiente mental**

##### **4.5.1 O deficiente mental com os ‘normais’**

Renata, quarenta e dois anos, comenta que o deficiente mental pode viver em qualquer lugar, conviver com os normais. Contudo, num determinado ponto de sua fala, contraditoriamente, ela comenta sobre um lugar ‘pra estudos’:

L – E qual é o lugar que tu achas que seria o espaço mais adequado para as pessoas com deficiência mental?

R – (...) Ai, acho que qualquer lugar, no momento que tem pessoas que aceitam né, qualquer lugar é adequado na minha opinião, é só nós aceitarmos isso aí. Acho que a gente tem que aceitar essas coisas. É difícil as pessoas aceitarem. Acho que qualquer lugar pra eles é bom. Claro que pra estudos, pra um acompanhamento melhor, tem que ter um colégio, um lugar, sei lá como é que se diz, pra eles se adaptarem ao mundo. Mas eu acho que a convivência normal, qualquer lugar pra eles.

Maria, dezoito anos, considera que os deficientes mentais deveriam conviver com as pessoas comuns:

L – Qual é o lugar mais adequado para as pessoas com deficiência mental?

M – O lugar... Acho que não têm nenhum lugar, acho que no meio da sociedade, das pessoas comuns sei lá, pra elas aprenderem também a vê o mundo, né, e nós mesmos, que não temos nem um preconceito, pra gente também, né, percebe que são pessoas normais, que são pessoas comuns, como qualquer outra.

Segundo Leonora, sessenta e três anos, para o deficiente mental qualquer lugar serve, porém ressalta que eles deveriam permanecer junto com as pessoas normais.

L – E qual é o lugar, o espaço mais adequado pra essas pessoas com deficiência mental?

Lê – Ah, eu acho que aquilo não tem né, elas podem ir em qualquer lugar, elas podem, eu acho que frequentá também qualque clube, qualque lugar, porque elas têm esse problema, mas também elas não podem se afastá da pessoa, de i junto com uma outra que ela é normal. Eu acho que isso não tem, não faz diferença, né, no caso de tê esse problema.

Cezar, trinta e quatro anos, comenta que o deficiente mental deveria ficar no mesmo lugar que nós, os “normais”, e refere também sobre o sentimento de vergonha que algumas pessoas remetem por terem membros com deficiência na família, razão por que tentam a todo custo escondê-los. Ele acredita que o deficiente mental deveria usufruir o mesmo espaço que nós ocupamos na sociedade.

L – E qual seria o espaço mais adequado para as pessoas com deficiência mental?

C – Eu acho que o deficiente mental deveria ter o mesmo espaço que a gente tem (...) Não há nada de mais que uma pessoa que tenha um dependente de deficiência mental, se ele tá numa cadeira de rodas, sei lá ele esteja aqui. Muitas vezes a pessoa não leva, né. Tem gente que fica até com vergonha de às vezes saí com uma pessoa assim no meio do público. Mas eu acho que o mesmo espaço que nós temos, o deficiente deveria ter esse espaço.

Loiva, trinta anos, e Júlia, quinze anos, concordam com Cezar ao dizerem que o deficiente mental deve conviver com as pessoas “normais”.

L – Qual é o lugar que tu acha que seria mais adequado pra essas pessoas com deficiência mental?

Lo- Acho que, convivendo com pessoas normais, com a gente, não tem o porquê de deixar separado, né? (Loiva)



L – E qual é o lugar mais adequado para essas pessoas com deficiência mental?

J – Eu acho que no meio de todos nós, eu acredito que a gente deve dar mais atenção pra elas, dar mais carinho, algo assim, mas elas devem conviver com pessoas normais, não é porque elas têm uma deficiência mental que elas vão te que ser excluídas.(Júlia)

Percebemos na fala de Júlia, 15 anos, que ela também acredita que as pessoas com deficiência mental não deveriam ser excluídas.

É importante neste ponto pensarmos sobre como se constitui a exclusão em nossa sociedade e como se faz uso dos seus mecanismos de poder.

Skliar, ao citar Robert Castel, comenta sobre a existência de “três mecanismos arquetípos na construção e na produção da exclusão”:

A exclusão por aniquilamento (o massacre, o genocídio, a matança do outro), a exclusão por separação institucional (o afastar o outro, a distância do outro, o olhar tenso e vigilante da mesmidade sobre a distância) e a exclusão através da inclusão (uma aproximação somente momentânea do outro que logo resultará, isto é, será traduzida, será compreendida e será praticado mais cedo ou mais tarde, como seu aniquilamento ou sua separação). (ROBERT CASTEL apud SKLIAR, 2003, p. 83).

Dessa forma, depreendemos que o termo “inclusão” também precisa ser mais bem compreendido para que não seja utilizado indiscriminadamente, com o único objetivo de compor um discurso que pretende ser o mais correto possível, porém desarticulado do verdadeiro sentido da palavra “inclusão”, que vai muito além da simples junção dos “anormais” com os “normais”.

Para Skliar (2003, p. 96), a inclusão e a exclusão não podem ser entendidas como uma sendo a contradição da outra. Explica: “A inclusão não é o contrário da exclusão, e sim um mecanismo de poder disciplinar que a substitui, que ocupa sua espacialidade, sendo ambas as figuras igualmente mecanismos de controle”.

Evandra, quinze anos, também considera importante que o deficiente mental permaneça com os outros, porém desde que ele não seja “perigoso” para as outras pessoas.

L – Qual é o lugar ou o espaço mais adequado para essas pessoas com deficiência mental?

E – Assim, se não for assim tipo... se é uma pessoa que tem... que sabe conviver com as outras pessoas, ela pode conviver normal em qualquer lugar. Mas se for uma pessoa que apresenta algum risco pras outras pessoas, machucar e tal, procurar ficar mais isolado. Mas eu acho que pode conviver normal, com todas as outras pessoas.

Percebemos nesses relatos que há certa dificuldade em compreender o lugar do sujeito com deficiência mental, o que nos conduz a pensar que se não sabem qual é o lugar, não estão convivendo com as pessoas com deficiência mental e estas não estão por perto, então onde estarão? Qual é o lugar em que se encontram as pessoas com deficiência mental se não estão junto com as pessoas “normais”? Na fala dos entrevistados revela-se a importância de o deficiente mental conviver com os outros, os “normais”, porém não é que vem acontecendo, pois eles próprios entrevistados não mantêm contato com esses deficientes. Digamos que elaboramos um bonito discurso a respeito da deficiência, porém na prática, procedemos às mesmas formas de exclusão de décadas passadas.

Na pesquisa realizada por Glat com mulheres com deficiência mental, essas formas de exclusão ficaram muito evidentes, visto que elas testemunharam nas entrevistas o quanto se sentem rejeitadas, ridicularizadas ou ignoradas pelos “normais”. A autora comenta a reação causada diante dessas atitudes:

Tal situação causa uma reação de retraimento e evitação, fazendo com que essas pessoas se isolem cada vez mais do grupo de pares e nemousem uma integração maior com o mundo de fora<sup>12</sup>. Essa tendência foi bastante marcante entre as entrevistadas, cuja maioria esmagadora disse não manter contato íntimo com pessoas de fora. Pelo que pôde ser inferido, o grosso de sua socialização tem lugar na instituição; com os amigos da escola elas se sentem aceitas e não precisam nem fingir que são “normais”, nem sofrer as consequências por não ser (GLAT, 1989, p. 209).

Observamos, portanto, com esta asserção o quanto complexa é a questão da inclusão das pessoas com deficiência mental, pois, quando elas não se sentem aceitas na sociedade, evitam o contato com as pessoas “normais”, praticamente se auto-segregando (GLAT, 1989, p. 209).

---

<sup>12</sup> Lembrando que o mundo “de fora” representa a rua.

#### 4.5.2 O deficiente mental no lugar dos ‘deficientes’

Alguns entrevistados comentaram que consideram importante que o deficiente mental esteja num lugar específico para eles, como em instituições que atendam pessoas com deficiência mental. Para analisar esta questão é importante compreendermos como surgiram as primeiras instituições que atendem as pessoas com deficiência e qual era a sua finalidade.

Peranzoni e Freitas (2000, p. 17) explicam que: ‘no final do século XIX e início do século XX é que se criaram instituições para os deficientes mentais moderados e profundos, com a finalidade de servir de asilo para que eles ‘incomodassem’ o menos possível’.

Cimara, quinze anos, na entrevista comenta que seria bom se todos os deficientes mentais ficassem no mesmo local, para que fossem ‘aceitos’, já que todos seriam iguais e teriam os mesmos problemas, ou seja, devem ficar bem longe dos ‘normais’.

L – E qual é o lugar que tu acha que é o mais adequado para as pessoas com deficiência mental?

C – (...) Deixo vê... Numa psicóloga... sei lá, uma coisa assim.

L – Tu acha que tem que ter um lugar pra elas?

C – Claro, eu acho que sim.

L – Que tipo de lugar tem que ser pra elas?

C – Um lugar que são as pessoas só deficientes né, que daí elas vão se entender mais, elas iam uma respeitar a outra e ia se tirando amizade, uma coisa né, assim.

Cimara sugere que os deficientes mentais freqüentem uma escola apropriada a eles, como Goffman (1978, p. 42-43) nos explica. O autor comenta a respeito daquelas crianças deficientes, cuja família as protege de tal forma que seus contatos ficam restritos ao ambiente doméstico. O autor sinaliza o momento em que essas crianças ingressam na escola como o mais crítico da sua vida, pelo fato de terem de entrar em contato com um outro mundo, desconhecido para elas. Portanto, quanto maior for a ‘desvantagem’ da criança, maiores serão as chances de que ela seja encaminhada ‘para uma escola de pessoas de sua espécie’.

Segue dizendo: ‘Dir-lhe-ão que junto à ‘seus iguais’ se sentirá melhor, e assim aprenderá que aquilo que considerava como o universo de seus iguais estava errado e que o mundo que é realmente o seu é bem menor’.

Tanto Olívia, de setenta e dois anos, quanto Diego, de quatorze anos, acreditam que o lugar do deficiente mental deva ser na APAE:

L \_ Qual seria o lugar mais adequado para essas pessoas com deficiência mental?  
 O – Má coitados... Que nem aqui em Guaporé, como é que é, a escola (...) Apar né?  
 (Olívia)

L – E qual é o lugar que tu acha que é mais adequado para as pessoas com deficiência mental?

D - Na APAE, eu acho. (Diego)

Aranha nos fala sobre o paradigma da institucionalização, bem como sobre a relação sociedade – deficiente:

Este caracterizou-se, desde o início, pela retirada das pessoas com deficiência de suas comunidades fé origem e pela manutenção delas em instituições residenciais segregadas ou escolas especiais, freqüentemente situadas em localidades distantes de suas famílias. Assim, pessoas com retardo mental ou outras deficiências, freqüentemente ficavam mantidas em isolamento do resto da sociedade, fosse a título de proteção, de tratamento, ou de processo educacional (ARANHA, 2001, p. 167).

Em seu livro *A história da loucura*, Foucault relata que na era clássica, com o surgimento do internato, apareceu uma nova forma de o homem encarar o considerado não humano, o “anormal”:

A prática do internato designa uma nova reação à miséria, um novo patético – de modo mais amplo, um outro relacionamento do homem com aquilo que pode haver de inumano em sua existência. O pobre, o miserável, o homem que não pode responder por sua própria existência, assumiu no decorrer do século XVI uma figura que na Idade Média não teria reconhecido (FOUCAULT, 2005, p.56).

Foi com a criação das instituições de internação que surgiu a segregação, com o objetivo primeiro de afastamento daqueles sujeitos que não se enquadravam nos normais. Foucault (2005, p. 78) também ressalta que outras questões surgiram com a criação destas instituições de internamento no século XVII: ‘Momento em que a loucura é percebida no horizonte social da pobreza, da incapacidade para o trabalho, da impossibilidade de integrar-se no grupo; o momento em que começa a inserir-se no texto dos problemas da cidade’.

Poderíamos até pensar que para aquele sujeito considerado deficiente estar num lugar (escola especial) onde todos possuem alguma deficiência aparente<sup>13</sup> seria realmente mais adequado, porque ele não enfrentaria situações constrangedoras numa escola regular, onde, “àparentemente”, os indivíduos que ali estão não têm dificuldades, e, quando existem, logo se pensa em encaminhá-los para uma instituição especial.

Goffman retrata em sua fala essa possibilidade de afastamento para o não-enfrentamento do sujeito que possui um atributo diferencial:

[...] há lugares retirados onde pessoas desse tipo podem-se expor e perceber que não precisam esconder o seu estigma e nem se preocupar com tentativas feitas cooperativamente para não prestar atenção a ele. Em alguns casos, essa liberdade de ação é consequência da escolha da companhia de pessoas que têm estigmas iguais ou semelhantes (GOFFMAN, 1978, p. 93).

É interessante pensarmos neste momento na localização da maioria das APAEs. Atualmente, poucas delas estão totalmente isoladas dos centros urbanos, porém isso se deve, em grande parte, ao fato de estes terem crescido, povoando as regiões marginalizadas. Se analisado o momento, a época em que foram construídas veremos que eram instaladas em locais afastados, onde praticamente estavam isoladas, não havendo por perto moradias, nem empresas, nem lojas, nem mercados. Possivelmente, isso se devia ao objetivo de manter as pessoas com deficiência afastadas das pessoas “normais”.

Segundo D’antino (1998, p.50): “a função social destas instituições percorre caminhos que parecem mais próximos de tornar distante o deficiente da comunidade em que vive (pela forma segregada de funcionamento institucional) do que efetivamente o de inseri-lo no espaço social”. Com esse afastamento do social, as pessoas consideradas deficientes acabaram não tendo as mesmas oportunidades de se desenvolverem como as “normais”, tendo sua relação com os outros sujeitos bastante limitada.

A comunidade, o social, possui papel importantíssimo na constituição do ser enquanto humano. Jovchelovitch (1998, p. 70), permite-nos compreender melhor isso ao afirmar que: “vidas privadas não surgem a partir de dentro, mas a partir de fora, isto é, em público”. A autora segue dizendo que para que um sujeito dê conta dos possíveis significados da vida individual e da vida pública necessita estar em relação com outros sujeitos e com a sociedade.

---

<sup>13</sup> Com isso não quero afirmar que em outros locais não existam as mais variadas dificuldades, pois entendo que estas são ocultadas.

Analisando a forma como as pessoas nos vêem, Jovchelovitch aborda a necessidade de outros olhares à nossa identidade, fazendo referência a Narciso para compreendermos melhor o risco de ficarmos presos unicamente a um olhar em nossa constituição.

A autora questiona-se:

Porque quem sou Eu se não o Eu que Outros apresentam a mim? O espelho como objeto de autoconfrontação nos lembra os perigos do destino de Narciso e permanece um sinal de quão perigosa a justaposição de imagens controladas apenas pelos olhos de Um pode ser. A possibilidade real de confrontação, portanto, nos é dada por um outro espelho na vida cotidiana – a face de um Outro, os olhos de um Outro, o gesto de um Outro. (JOVCHELOVITCH, 1998, p. 70).

Como tais sujeitos ficam isolados do social, seus significados de mundo se constituem de forma bastante restrita, embora as instituições de ensino especial se digam preocupadas com a educação das pessoas consideradas deficientes. Mas será que essas pessoas são as verdadeiras beneficiárias de tal estrutura? Ou a sociedade estaria se beneficiando pelo fato de mantê-las excluídas do processo social?

O assistencialismo também aparece na fala dos entrevistados, como em Adelaide, de sessenta e sete anos, em Álvaro, oitenta e oito anos, e em Astor, vinte e um anos, os quais consideram que os deficientes mentais deveriam estar num lugar em que fossem cuidados e que recebessem abrigo.

L – E qual é o lugar, o espaço mais adequado para as pessoas com deficiência mental?

A – Olha, teria que ter assim, uma casa por exemplo, que abrigam essas pessoas, que dão assim instrução, assim, que lidem, pessoas capacitadas pra lidar com essas pessoas. (Adelaide)

L – Qual seria o lugar mais adequado para essas pessoas que têm deficiência mental?

A – Eu acho que seria onde que tem asilo. É no asilo, bota ele no asilo. (Álvaro)

L- Qual é o lugar ou espaço mais adequado pra essas pessoas com deficiência mental?

A – (...) Num abrigo onde que cuidam deles bem, não onde que judia e deixam lá passar fome. É, eu acho que é isso. (Astor)

Como já comentado, as primeiras instituições surgiram com o único objetivo de cuidar. Posteriormente, por volta do século XVIII, a deficiência começou a ser estudada com maior ênfase pela medicina, que constatou que muitas das deficiências eram originadas de lesões e disfunções no organismo. Então as pessoas com deficiência começaram a ser atendidas em suas necessidades básicas e a ser encaminhadas para instituições que cuidariam destes aspectos, entre outros objetivos. Registram Peranzoni e Freitas (2000, p. 17): “Com o objetivo de oferecer tratamento médico e aliviar a sobrecarga da família e da sociedade, as PNEE (Portadores de necessidades Educativas Especiais) eram mandadas para asilos e hospitais, na companhia de prostitutas, loucos e delinquentes”.

Pelo que observamos em nossa realidade, passaram-se praticamente três séculos, porém, o lugar do deficiente para algumas pessoas ainda é aquele em que possa receber apenas cuidados assistenciais.

#### 4.5.3 O deficiente mental ‘livre’

Para Bianca, quinze anos, o lugar mais adequado para o deficiente mental seria junto à natureza.

L – Qual é o lugar, o espaço mais adequado para estas pessoas com deficiência mental?

B – Acho que ao ar... tipo... como é que eu vou dizer... em contato com a natureza eu acho (...) E que tenha pessoas como nós também, pra ajudar elas.

Anita, treze anos, também considera que as pessoas com deficiência mental devam ficar soltas, “ao ar livre”.

L – Qual é o lugar mais adequado para essas pessoas com deficiência mental?

A – Ah, eu acho até que ao ar livre, porque elas não devem ser engaioladas, entre aspas, pra não sair porque elas tinham esse problema (...)

Na época da Renascença surgiu a ‘Nau dos Loucos’, um barco que navegava pelos rios da Renânia carregando os ‘insanos’ de uma cidade a outra. Foucault (2005, p.9) relata que: “às cidades escorraçavam-nos de seus muros; deixava-se que corresse pelos campos distantes, quando não eram confiados a grupos de mercadores e peregrinos, tudo com um único objetivo: que esses ‘insanos’ ficassem o mais longe possível dos ‘normais’”.

No final do século XVIII, na França, foi encontrada uma criança na floresta de Aveyron, cujos hábitos eram selvagens, com idade entre doze a quinze anos, muda e aparentemente surda. O garoto foi levado, primeiramente, a uma instituição destinada a doentes e indigentes, passando depois pelo Instituto Nacional de Surdos-Mudos, instituição dirigida por Sicard, que fazia parte do grupo *Societè des Observateurs de l’Homme*. (BANKS-LEITE; GALVÃO, 2001, p. 13).

Também faziam parte desta sociedade homens considerados ilustres, oriundos de diversas áreas do conhecimento, entre eles os médicos Philippe Pinel e Jean Itard<sup>14</sup>. Com a chegada do menino ao Instituto dos Surdos-Mudos, seus membros decidiram criar uma comissão para examinar o estado em que se encontrava o ‘Selvagem’<sup>15</sup>, entre eles Pinel e Itard.

Segundo Banks-Leite e Galvão(2001, p. 14), “Pinel comparava o Selvagem a outros indivíduos que se encontravam em Bicêtre<sup>16</sup> e conclui que o garoto do Aveyron teria sido abandonado por ser idiota, e não haveria esperança alguma na possibilidade de educá-lo”

Ao examinar o menino selvagem, Itard elaborou algumas hipóteses interessantes, porém contraditórias com as análises de Pinel, porque defendia, com convicção, a possibilidade de educar o menino e de integrá-lo novamente à sociedade. Itard considerou que o estranho estado em que o menino se encontrava no momento em que fora achado na floresta devia-se à privação do contato social, ou seja, o menino não tivera a oportunidade de aprender como os outros da sua idade, pois passara sua vida em meio a animais selvagens, sem nenhuma interação social.

Oliveira nos auxilia a pensar sobre a importância da interação social no desenvolvimento do ser humano:

---

<sup>14</sup> Médico que seguiu acompanhando o caso e desenvolveu um método de ensino com o garoto selvagem.

<sup>15</sup> Assim o garoto era denominado pelos estudiosos que o acompanhavam.

<sup>16</sup> Local em que os homens loucos eram mandados. (FOUCAULT, 2005, p. 84).



A interação face a face entre indivíduos particulares desempenha um papel fundamental na construção do ser humano: é através da relação interpessoal concreta com outros homens que o indivíduo vai chegar a interiorizar as formas culturalmente estabelecidas de funcionamento psicológico. Portanto, a interação social, seja diretamente com outros membros da cultura, seja através dos diversos elementos do ambiente culturalmente estruturado, fornece a matéria-prima para o desenvolvimento psicológico do indivíduo (OLIVEIRA, 1993, p. 38).

Voltemos à fala de nossas entrevistadas: Bianca comenta que seria bom que os deficientes mentais ficassem em contato com a natureza, porém ressalta a importância de que outras pessoas os ajudem. Já Anita diz que seria bom que as pessoas com deficiência mental ficassem soltas mesmo, ao “ar livre”.

Ao analisar a idéia de Anita, de que todas as pessoas com deficiência mental deveriam ser deixadas soltas, ao ar livre, pressupondo, dessa forma, pouca ou nenhuma intervenção de outras pessoas (no caso, os “normais”), questiono : Como elas iriam aprender a se tornar pessoas, seres humanos? Como essas pessoas iriam aprender tudo o que nós seres humanos aprendemos por meio das interações sociais?

## **4.6 O tratamento ao deficiente mental**

### **4.6.1 Deficiente mental: sujeito merecedor de afeto**

A história da deficiência nos mostra que durante seu percurso muitas foram as formas de tratamento aplicadas. Ferreira e Guimarães comentam que essas repetições normalmente se embasavam em impressões e sentimentos originados pela deficiência:

Extermínio, marginalização, confinamento, veneração, temores profundos, omissão, pessimismo, paternalismo exacerbado e explícito, paternalismo camuflado, descrédito, segregação, credibilidade, investimento em educação e reabilitação, pseudo-integração, integração real, luta pela cidadania (FERREIRA, GUIMARÃES, 2003, p. 33).

No contexto da educação especial observamos com muita frequência atitudes como paternalismo e assistencialismo nas relações que perpassam essa modalidade de ensino, como algumas falas bem ilustram.

João, sessenta e sete anos, e Cezar, trinta e quatro anos, concordam que se deve ter muito carinho com as pessoas com deficiência mental.

L – Como as pessoas com deficiência mental devem ser tratadas?

J – Olha elas devem de ser tratada com todo carinho, com todo carinho. (João)

L – Como essas pessoas devem ser tratadas? Como é que deve ser esse contato?

C – A pessoa tem que ter um contato mais do a pessoa tem com o próprio ser, nós, na nossa ... porque tem que ter amor, carinho por essa pessoa, não é desfazer, é que às vezes a pessoa vê um deficiente mental e fala a esse aí... muitas vezes a pessoa não tá nem aí, não assim que se deve tratar. A pessoa tem que ter consideração porque isso aí pode acontecer na família da gente, igual esse caso aí que aconteceu, qualquer um de nós pode passar por isso aí. Então eu acho que a pessoa tem que ter mais consciência e te um pouco de respeito, porque as pessoas nem sempre trata assim, as pessoa vê um deficiente aí já ninguém que sabe de dá uma ajuda, nada, nada, nada, cuida então, isso aí é muito... No nosso país hoje em dia deveria ter um pouco mais de consciência nesse lado aí e ajudar mais as pessoas. Então era isso que eu achava. (Cezar)

Na fala de Fernando, vinte e oito anos, constatamos que para ele o deficiente mental deve ser tratado de forma especial e com muito carinho:

L – Como elas devem ser tratadas?

F - (...) Ah, de uma forma bem especial, principalmente elas, de uma forma bem especial, porque é como eu já falei, na grande maioria dos casos as pessoas têm esse preconceito, esse receio em relação às pessoas com deficiência mental. Mas elas são pessoas que têm sentimento, que têm carinho que têm um amor palpáveis e visíveis. Então tratando elas com carinho, tratando elas de uma forma especial elas se tornam comuns igual qualquer outra pessoa. (Fernando)

O modo como os entrevistados relatam a forma como as pessoas com deficiência mental deveriam ser tratadas nos sugere um olhar dirigido apenas para o aspecto afetivo, permissivo, ou seja, como já são deficientes mesmo, só carinho basta. Portanto, não se pensa em educar, em estipular limites, em promover a construção de conhecimento, porque se supõe que não sejam, absolutamente, capazes de aprender.

Pieczkowski (2003, p. 114), realizando uma pesquisa sobre o processo de integração/inclusão de alunos com necessidades educativas especiais e com deficiência mental em escolas regulares, entrevistou profissionais da educação a respeito da aprendizagem e do desenvolvimento desses alunos. Constatou que: “o mito do amor, do carinho, da dedicação” está presente na sua fala, como se com tais sentimentos estivesse assegurada a sua educação. E o pior, a autora ressalta que este mito é muito freqüente na educação especial.

#### 4.6.2 Deficiente mental tratado como os outros

Vários foram os entrevistados que declararam que as pessoas com deficiência mental deveriam ser tratadas como nós, porém com mais atenção, mais cuidado e com muita ajuda, já que são deficientes. Vejamos:

L – E como essas pessoas com deficiência mental devem ser tratadas?

O – Eu acredito que deve ser tratada que nem uma outra pessoa, que nem qualquer outra pessoa porque ela também não tem culpa de ser,... de ser deficiente né. Quere bem, ... trata bem, se precisa ajuda, ajuda. (Olívia, setenta e dois anos)

Devem ser tratadas como as pessoas normais, porque elas não mereciam nascer daquele jeito... elas devem ser tratadas como a gente. (Diego, quatorze anos)

Ai, eu acho que como qualquer pessoa, bem, com carinho, com respeito, aceitando, acho que assim, sei lá. (Renata quarenta e dois anos)

Iguais aos outros, eu acho. Um pouco mais de cuidado. (Loiva, trinta anos)

Como as outras, com respeito e tal (...) não assim questão da discriminação e preconceito, eu acho que todos têm que ter respeito e ser tratados com educação. (Evandra, quinze anos)

Como a gente normal. (Marta, treze anos)

Eu acho que elas devem ser tratadas que nem uma pessoa normal, não uma pessoa, de ela, como que ela tem esse problema. Eu acho que ela deve ser tratada como uma pessoa normal, que elas não... Eu acho que tu não tem que dizê :Oh tu tá, tu é, tu tem esse problema, tu é deficiente, tu é diferente do que nós”. Eu acho que isso aí não né? Eu acho que tu tem que tratá ela como que ela fosse uma pessoa normal, tu tem que conversá com ela como ela fosse uma pessoa normal, eu da minha... daquilo que eu vejo eu, eu acho que é assim. (Leonora, sessenta e três anos)

Olha, a gente deve tratar como as outras pessoas, não demonstrá assim que a gente vê que são deficiente senão eles ficam muito recalçados, ficam mais recalçados do que são. (Adelaide, sessenta e sete anos)

Acho que não tem porque ter diferença. Pelo contrário, tem que ser mais tratadas do que nós, como somos... a gente como... como é que eu vou dizer... elas têm que ser... tratadas com mais atenção. (Bianca, quinze anos)

Que nem as outras, até com mais atenção porque, elas, são deficientes mentais, então tenta entende também o lado delas, tenta entra na dela, se não deu certo, azar. (Anita, treze anos)

Elas devem ser tratadas com bastante atenção e a gente deve aprende com elas. Eu acho que a gente tem muito o que aprende com essas pessoas, porque, se a gente tem todo esse privilégio de raciocinar direito, de ter um corpo físico são e tal, a gente deve dar valor pra isso. Não é todo mundo que tem isso e a gente vive reclamando, então a gente pode aprender muitas coisas com essas pessoas, até mais do que ensinar (Júlia, quinze anos).

De igual pra igual né. Tem uma forma especial, mas tentar fazer o máximo pra que elas se sintam igual a gente, pra que elas não se sintam diferentes... Pra elas ter um relacionamento melhor... (Lais, 20 anos de idade).

Outros entrevistados consideraram que as pessoas com deficiência mental deveriam ser tratadas com muito respeito:

L – E como é que tu achas que as pessoas com deficiência mental devam ser tratadas?

C - Elas têm que ser tratadas com muito respeito. É eu acho que elas têm que ser tratadas com muito respeito. (Cimara, quinze anos)

Ah, com o maior respeito, com maior respeito sinceramente... Se tive acompanhamento e sentimento pode volta a se recupera. (Antônio, cinqüenta e seis anos)

Com respeito, principalmente, né, porque o respeito é tudo pra elas. Eu penso assim pelo menos. (Maria, dezoito anos).

Apesar de muitos dos entrevistados terem apontado como importante o tratamento igualitário às pessoas com deficiência, sabemos pelas evidências empíricas que isso não acontece. Como por exemplo, as pessoas adultas com deficiência mental são freqüentemente

tratadas como se crianças fossem, o que reduz as suas oportunidades de aprendizado, conseqüentemente influenciando no seu desenvolvimento.

Relato agora uma situação vivenciada numa escola de educação especial no momento de uma reunião de pais de uma turma de alunos adultos com deficiência mental. Coordenada por mim e acompanhada pela diretora da escola e pela professora da turma, a reunião tinha como objetivo ajudar os pais a compreenderem que seus filhos têm condições de ser mais autônomos em várias atividades do dia-a-dia, não se limitando a uma dependência que afeta seu aprendizado na escola.

Vilson, o rapaz já mencionado neste trabalho, também faz parte desta turma, e seus pais estavam presentes na reunião, contribuindo muito com a temática do encontro. Eles comentaram no grupo que percebem que o filho é muito inteligente, tanto que às vezes, chegam a se surpreender com suas falas, com suas atitudes no dia-a-dia. Na escola, Vilson também se apresenta desta forma: é um aluno muito criativo, questionador, educado e polido em seu tratamento com as pessoas. Porém, como Vilson é um sujeito que não recebe com passividade tudo o que lhe é oferecido, vem causando um certo desconforto na instituição, visto que alguns profissionais consideram como “falta de respeito” sua atitude de não conformação diante do que não lhe agrada.

Entretanto, a mãe de Vilson também comentou que o que a intriga e não entende é que às vezes ele tem atitudes infantis. Ela contou que Vilson não sabe lidar com dinheiro, é como se fosse uma criança que não conhece o valor das notas. Perguntei-lhe, então, se tem o costume de lhe dar dinheiro para que o manuseie no seu dia-a-dia, faça compras. A mãe respondeu que ele nunca fizera isso. Em seguida lhe perguntei: “Como vai aprender, como vai saber lidar com o dinheiro sem nunca ter experienciado situações reais (nem fictícias) de uso do mesmo?”.

A mãe pensou por um momento e disse: “Eu nunca tinha parado para pensar nisso. Eu nunca deixei o Vilson mexer no dinheiro, sair para fazer compras. Eu sempre pensei que ele não conseguiria fazer isso. Então, nunca tentei”. Ao ouvir esse depoimento, os outros pais que estavam presentes começaram a se dar por conta de que tal situação também acontecia com seus filhos. Nesse momento se iniciou uma discussão muito produtiva a respeito, sendo relatadas outras situações do dia-a-dia como não realizáveis pelos filhos com deficiência mental, por conta de sua suposta incompetência para isso.

Podemos perceber na fala dessa mãe o quanto era negada a possibilidade de Vilson aprender a lidar com o dinheiro, por acreditarem que ele não conseguiria; por pensarem que, por ser deficiente, ter síndrome de *Down*, ser “incapaz”, ele não daria conta desse

aprendizado. Constatamos, pois, uma forma preconceituosa de conceber a pessoa com deficiência mental, o que acarreta um tratamento diferenciado, ou melhor, um tratamento de acordo com tal concepção: se é incapaz, recebe um tratamento que desconsidera suas capacidades. O próprio termo “deficiente mental” vem carregado de preconceitos que derivam em julgamentos irrealistas acerca desta deficiência.

Glat (1989, p. 19) comenta o quanto é ofensivo para uma pessoa ser rotulada como deficiente mental, visto que: “esse rótulo acarreta um julgamento antecipado do indivíduo como alguém totalmente desprovido de raciocínio, potencial de aprendizagem, ou capacidade para qualquer tipo de desempenho formal ou acadêmico”.

No caso dos personagens deste estudo, Vilson e seus colegas não são tratados como nós, os “normais”. Basta ver que aprendemos a lidar com o dinheiro no momento em que precisamos tomar conta do que é nosso. Aprendemos no momento em que nos tornamos sujeitos responsáveis pelo nosso próprio dinheiro. Vilson, entretanto, nunca teve esta experiência. Nem terá, se continuarmos perpetuando o estigma de incapacidade para os sujeitos deficientes mentais.

Outra situação em que percebemos a diferença de tratamento dado às pessoas com deficiência mental é na escola de educação especial, onde com muita frequência observamos alunos adultos ocupando-se com atividades de criança. Glat fez essa constatação na entrevista realizada com mulheres com deficiência mental, quando as questionou sobre o que fazem na escola de educação especial, nas aulas de música e artes. A autora constatou:

Um ponto digno de nota é o caráter infantilizante dessas aulas de música e de artes, que parecem mais destinadas a crianças do que a jovens e adultos. Essa atitude de tratar o deficiente mental como se fosse uma eterna criança é bastante comum em pais e profissionais [...] (GLAT, 1989, p. 54).

Já escutei professores “teorizando” a “preferência” desses alunos por coisas do mundo infantil: “Ah, eles só têm tamanho mesmo, porque são que nem umas criancinhas pequenas”. Contudo, pergunto: E quando se oferecem oportunidades para saírem desse lugar de criança? Quando é que esses sujeitos têm a oportunidade de ocupar um lugar de adulto? Se passarmos a vida toda os tratando como crianças, pensando que, por serem deficientes mentais, são assim mesmo, eles realmente serão “eternas crianças”.

Portanto, enquanto as pessoas com deficiência mental seguirem sendo tratadas como incapazes, como crianças, continuarão apresentando comportamentos compatíveis com tais concepções, ou seja, seguirão não tendo oportunidade de aprender por meio de experiências vivenciadas o que nós, “os normais”, aprendemos .

## 4.7 A educação do deficiente mental

### 4.7.1 O deficiente mental na educação especial

João, sessenta e sete anos, deixa bem claro que para que uma pessoa com deficiência mental aprenda um pouco ela precisa freqüentar a APAE:

L – E como elas devem ser educadas?

J – Óia, educada? Eu não sei te dize, má deve de ser mais ou meno uma coisa assim, tem que i no “Iapae” que dá eles aprendem um pouco né.

Álvaro, oitenta e oito anos, comenta sobre a necessidade de uma professora e de um espaço especializado para “lidar” com as pessoas com deficiência mental:

L – E como as pessoas com deficiência mental devem ser educadas?

A – Aquela que se é professora, que tem que te pra isso eu acho. É que sabe lidar com gente deficiente assim, eu calculo porque minha filha também foi professora então ela dava aula pra esses que ta dizendo não, é? E diz que dificuldade pra dá aula pra essa gente. Cosita, assim.

Maria, dezoito anos, declara que considera importante que as pessoas com deficiência mental sejam atendidas por professores preparados para lidar com essa deficiência:

L – E como elas devem ser educadas? Como deve ser a educação das pessoas com deficiência mental?

M – A educação (...) Com professores que sabem lidar com isso né. Com pessoas que saibam lidar com isso, sei lá.

L – Qualquer professor, tu achas?

M – Não, professores adequados pra isso né.

L – O que tu achas que seriam professores adequados pra isso?

M – (risos). Ai meu Deus... Professores que saibam lidar com isso... que tenham experiência também. É isso (risos).

Como geralmente acontece o trabalho desenvolvido em escolas de educação especial?

O processo de aprendizagem na maioria dessas instituições centra-se no que está falho, no que não vai bem no sujeito; assim, trabalha-se de forma a ‘repará -los’, a ‘treiná -los’ para o que ainda não sabem, não lhes permitindo que o pensamento crítico se desenvolva. Skliar (2003, p. 156) comenta sobre sua concepção de educação especial: ‘[...] deixo explícita a idéia de que a educação especial é, antes de mais nada, a fabricação de um conjunto de dispositivos, tecnologias e técnicas que se orientam para uma normalização – inventada, de um outro, também inventado – como outro deficiente’

O autor ainda relata como a educação especial vem concebendo o seu alunado:

A educação especial conserva para si um olhar iluminista sobre a identidade da alteridade deficiente, isto é, vale-se das oposições de normalidade/anormalidade, de racionalidade/irracionalidade, e de completude/incompletude como elementos centrais na produção de discursos e práticas pedagógicas. Os sujeitos são homogeneizados, infantilizados e ao mesmo tempo, naturalizados, valendo-se de representações sobre aquilo que está faltando em seus corpos, em suas mentes, em sua linguagem etc (SKLIAR, 2003, p. 158).

Skliar também relata o quanto à educação destinada ao outro deficiente insiste em submetê-lo ao jogo “diabólico da alteridade maléfica”. O autor explica o que seria esta alteridade maléfica:

A alteridade deficiente como sendo o outro do mal. O que não fala ou fala mal, não aprende ou aprende mal, não entende ou entende mal, não se representa ou se representa mal, não lê ou lê mal, não escreve ou escreve mal, não se inscreve em um corpo ou se inscreve mal. A invenção maléfica do outro deficiente. A que criou o significado e a norma do falar bem, aprender bem, atender bem, representar-se bem, ler bem, inscrever-se bem no corpo (SKLIAR, 2003, p. 192-193).

O olhar dos profissionais que atuam na educação especial muitas vezes limita-se à incapacidade desses sujeitos, pois os consideram incapazes para aprender. Para muitas



peças este lugar de não-saber é incorporado como verdade e é assumido: “Sim, se sou deficiente não vou aprender”. E realmente ali o aprendizado não acontece. A incorporação da doença pela própria pessoa considerada deficiente vai ocorrendo conforme ela vai internalizando o estigma de que não aprende porque não é capaz de aprender.

Os sujeitos com deficiência tornam-se pessoas “dóceis”, sem opinião própria e sem iniciativa (ficam esperando que alguém lhes diga o que fazer); não se utilizam da criticidade, o que os coloca num lugar de passividade diante do que lhes é oferecido, principalmente nas escolas que frequentam; tornam-se tão obedientes que tudo o que seus professores e sua escola lhes propuserem é logo aceito.

Glat também comenta que observa tais características no atendimento das instituições de ensino especial, onde os alunos com deficiência mental:

Continuam calados em seu canto, passivamente recebendo o que lhes é oferecido pelo conjunto de pessoas – profissionais e familiares – que atuam como intermediários em sua relação com o mundo exterior. Cristaliza-se assim um círculo vicioso: não se dá espaço para o deficiente mental falar – ele fica calado – continua-se falando por ele, pois ele não tem nada a dizer (GLAT, 1989, p. 25).

Como há mais de sete anos tenho contato com algumas escolas de educação especial e, no momento, atuo como coordenadora pedagógica numa delas, tive a oportunidade várias vezes de observar os dirigentes de algumas destas instituições se orgulharem de terem os alunos mais obedientes da rede de ensino, ao passo que nas escolas regulares, onde os alunos “normais” estudam, há correria, gritos, brincadeiras, discussões, brigas. Eu diria, ao contrário, que no caso destes, a vida ainda não lhes foi tolhida, a vida ainda circula ali, diferentemente do que observo naquelas escolas de educação especial, onde quase tudo é proibido: não pode correr, não pode falar muito, não pode gritar, não pode sujar o chão, enfim, a vida ali não pode acontecer. Ao conversar com alguns alunos que estudam nessas escolas, pude observar relatos um tanto sem sentido, desconectados da realidade. Disso extraio a inferência de que isso ocorre não por não terem condições de fazerem diferente, mas porque pouco são escutados e auxiliados a organizar seus pensamentos sobre fatos vivenciados e expressá-los coerentemente.

Imaginemos agora a possibilidade de realizar-se nas instituições de educação especial um trabalho diferente, que convide os sujeitos que as freqüentam a pensar, a opinar, a criticar<sup>17</sup>. Será que essas instituições ainda teriam os alunos mais obedientes e comportados? Será que o trabalho ali realizado seria tão tranqüilo no sentido de não haver enfrentamentos? De, em vez da passividade, haver o questionamento? Será que os profissionais que ali atuam iriam aceitar tal mudança? São perguntas que me venho fazendo diante da realidade que percebo.

#### 4.7.2 O deficiente mental na escola dos “normais”

Nos relatos de Loiva, trinta anos, de Evandra, quinze anos, e Marta, treze anos, elas comentam que as pessoas com deficiência mental deveriam receber educação no mesmo lugar que as outras pessoas.

L – E como é que tu acha que essas pessoas com deficiência mental devam ser educadas?

Lo – (...) Eu acho que como uma pessoa qualquer, como uma pessoa normal, sem problema nenhum. Eu acho. Convivendo com pessoas normais. (Loiva).

Da mesma forma que nós, passando todos os valores do caráter da pessoa (Evandra).  
(...) eles devem ter uma escola adequada, uma escola que eles podem ir, conversar com uma professora, tal (Marta).

L – Como eles devem ser educados?

M – (...) Eles devem ter uma escola adequada, uma escola que eles podem ir, conversar com uma professora, tal.

L – Que tipo de escola tu acha que teria que ter?

M – Uma escola normal, assim como as pessoa normal vão (Marta).

Para Leonora, sessenta e três anos, a pessoa com deficiência mental, apesar de ter “um problema”, deve ser educada como qualquer outra pessoa. Contudo, ela se contradiz quando refere que a pessoa com deficiência mental não é diferente dos outros:

---

<sup>17</sup> Cabe aqui salientar que com tal comentário não pretendo afirmar que em todas as escolas de ensino regular realiza-se um trabalho direcionado à criticidade, porém as crianças que ali estudam ainda não estão tão marcadas pelo rótulo de incapazes, o que lhes permite se posicionarem, mesmo que de forma tímida, diante das situações que lhes são apresentadas.

(...) Eu acho que tanto que nem pra outra pessoa normal. Eu acho que né... Eu acho que ela tem aquele problema mas eu acho que deve ser educada tanto que nem uma outra pessoa normal né. Eu acho que não tem diferença ela, ela tem aquela diferença mas de outra parte não né. (Leonora, 63 anos)

Bianca, quinze anos, primeiro fica na dúvida e depois diz que o deficiente deveria estudar onde as demais pessoas estudam:

(...) Como é que elas devem ser educadas... Daí eu não sei (...) Acho que igual a nós... Não tem diferença, eu acho, imagino né.

Nessas falas percebemos que a inclusão das pessoas com deficiência mental nas escolas regulares é uma questão importante. Porém, a realidade atual é que poucas dessas pessoas encontram-se nestas escolas, porque a inclusão vem acontecendo a passos lentos, em razão de escassas políticas públicas referentes ao processo de inclusão, de escolas desestruturadas para dar conta das dificuldades de aprendizagem (não só dos alunos com deficiência, mas também de todos os outros alunos) e de professores com o insistente discurso de que não estão preparados para lidar com essa situação.

Ao analisar a concepção dos professores da educação acerca da integração/inclusão de alunos com necessidades educacionais especiais e com deficiência mental em escolas regulares, Pieczkowski constatou alguns entraves, entre os quais a alegação do despreparo profissional, a ausência de pessoal para auxiliar o professor da turma e a existência de turmas numerosas. (PIECZKOWSKI, 2003).

Veiga - Neto também nos auxilia na compreensão do que pode estar por trás de tanta dificuldade para que a inclusão realmente venha a acontecer de forma consistente. O autor nos fala sobre a norma que insiste em separar os “normais” dos “anormais”:

Se parece mais difícil ensinar em classes inclusivas, classes nas quais os (chamados) normais estão misturados com os (chamados) anormais, não é tanto porque seus (assim chamados) níveis cognitivos são diferentes, mas, antes, porque a própria lógica de dividir os estudantes em classes – por níveis cognitivos, por aptidões, por gênero, por idades, por classes sociais etc – foi um arranjo inventado para, justamente colocar em ação a norma, através de um crescente e persistente movimento de, separando o normal, do anormal, marcar a distinção entre normalidade e anormalidade (VEIGA-NETO, 2001, p. 110-11).

Com essa afirmação do autor podemos perceber que a norma está presente em todos os âmbitos da sociedade, porém na escola é marcada até mesmo pela separação dos alunos por classes. Como referido anteriormente, a norma pode ser entendida como uma estratégia de dominação que tem como objetivo exercer uma relação de poder sobre o anormal (VEIGANETO, 2001).

As pessoas com deficiência mental poderiam, sim, estar estudando na mesma escola das pessoas “normais”, porém constatamos a existência de questões profundamente arraigadas na cultura da separação dos “normais” e “anormais”.

#### 4.7.3 O deficiente mental sem educação

Cezar, trinta e quatro anos, relata-nos sobre os casos de pessoas com deficiência mental que não têm condições de aprender:

Olha, agora a educação é difícil pra mim responder, porque nem sempre a pessoa ... as vezes é aquilo que eu te falei, se você fala uma coisa as vezes a pessoa não tem aquela ... pra raciocinar, porque ela já tá com a mente... então aí tem que... cada caso, não sei se é num centro de tratamento ou alguém, que vai... porque dependendo a pessoa que tem esse tipo de problema, você fala com ele e ele... não ouve, você fala uma coisa e ele responde outra, então pra educá aí é difícil, tem que ajudar de alguém especialista no caso, uma pessoa que tá por dentro... sabe como conduzir, inicia esse tipo de educação (César)..

Cimara, quinze anos, não pressupõe a possibilidade de educação às pessoas com deficiência mental, tanto que nada teve a dizer:

L – E como é que elas devem ser educadas?  
 C – (...) (risos).  
 L – Pensa um pouquinho. Como é que tu achas que tem que ser a educação delas?  
 C – (...) Não sei.

Anita, treze anos, ao começar a falar não sabia o que dizer, depois tentou expressar o que pensa:

L – E como elas devem ser educadas?

A – (...)

L – Como deve ser a educação para elas?

A - Ah, eu acho que elas não têm bem certo uma educação, porque... ai sei lá, se elas não entendem bem (...)

Segundo Ferreira e Guimarães (2003, p. 43), até o final do século passado as pessoas com deficiência mental eram classificadas como “do entes, incapazes de aprender” não possuindo, dessa forma, o direito a qualquer tipo de educação e, assim, ficando excluídas do processo social.

No Brasil, foi com o surgimento das APAEs na década de 1950 que se começou a pensar na criação de local específico para essas pessoas. Porém, até os dias atuais constatamos mesmo em escolas de educação especial, que a pessoa com deficiência mental não é considerada capaz para aprender. De fato, um grande número de escolas especiais trabalha de forma mecanicista, apenas repetindo atividades, não supondo nenhuma forma de inteligência. Em se tratando do atendimento direcionado a adultos que freqüentam essas escolas, vemos que são tratados pelos profissionais como “eternas crianças” (GLAT, 1989, p. 54); conseqüentemente, eles respondem com comportamentos infantis, não alcançando o mundo adulto.

Olívia, setenta e dois anos, considera que a educação da pessoa com deficiência mental deveria se dar em casa e ressalta que nunca deveriam ser xingados:

L – Como as pessoas com deficiência mental devem ser educadas?

O – Eu acredito que o ensinamento da família também ... também que eles são bem educados.

L – De que forma a senhora acha que essas pessoas devam ser educadas?

O – Que nem trata uma outra pessoa, eu acredito. Tentá , tentá ensiná e acompanhá e nunca xingá e nem bate.

Pieczkowski (2003, p. 51), pesquisadora da área da educação especial, comenta que encontrou na biblioteca de uma escola especial um livro que lhe chamou a atenção pelo título: *Os três “r” para o retardado: repetição, relaxamento e rotina*. A autora explica que na obra consta um programa para o ensino da criança “retardada” no lar, editado em 1973 pela APAE de São Paulo, e assinala que, “fazendo menção apenas às referências presentes na capa do livro, pode-se constatar a dimensão da segregação, do descrédito no potencial da aprendizagem no processo de desenvolvimento de pessoas com deficiência mental”.

Renata, quarenta e dois anos, também considera que as pessoas com deficiência mental deveriam ser educadas em casa e que seria importante que a família lhes explicasse por que são deficientes:

A isso eu acho que parte bastante da família, tem que começar ali, né? Quando eles começam a entender que eles não são normais, começa a explicar e faz com que eles convivam com outras pessoas iguais aos outros, acho que é na família, depois vem o colégio, o centro que eles participam, nem sei como que se diz o nome, e depois a sociedade, aceita. Mas a família é a base de tudo, se os pais não conseguem explicar para eles porque que eles são assim, o que aconteceu, porque vai chegar um momento que eles entendem, eles entendem tudo o que a gente fala com eles, só tu tem que ter jeito, carinho, como chega nele, na minha opinião (Renata, 42 anos).

Os dois últimos relatos também nos mostram o quanto se desconsidera a educação da pessoa com deficiência mental. Sabemos o quanto a educação tem um papel importante na vida de qualquer pessoa, porém na vida dos sujeitos com deficiência mental parece não ter a mesma importância. E a família também tem um papel importante na vida e na educação de qualquer sujeito, porém a aprendizagem formal geralmente acontece na escola, não na família. Ferreira e Guimarães (2003, p. 42) afirmam que: “[...] o ser humano, em geral, tende a pensar que a pessoa com deficiência não precisa aprender, não precisa formar-se nem se informar”.

A entrevistada Adelaide, sessenta e sete anos, comenta que, em se tratando da educação da pessoa com deficiência mental, cada caso é um caso, pois ela tem conhecimento de algumas pessoas que não aprendem nada:

L – E como eles devem ser educados?

A – Olha, depende da pessoa, porque tem pessoas que tu... vai pro colégio assim, aprende estudam e tem outros que não aprendem nada.

L – E por que a senhora acha que eles não aprendem?

A – É porque eles têm uma deficiência né?

L – Por causa da deficiência que eles não aprendem?

A – É, é. Tem muitos que não aprendem nada.

A culpa por não aprender é unicamente do sujeito, e essa não é a opinião unicamente de Adelaide. Sabemos que muitos profissionais da área da educação também pensam assim, acomodando-se com a ideia de que as pessoas com deficiência não aprendem porque são deficientes.

Rosenthal e Jacobson (1985, p. 258) realizaram uma pesquisa com o objetivo de analisar a influência das expectativas dos professores em relação ao desempenho de seus alunos, chegando à conclusão de que essas expectativas podem “funcionar como uma profecia educacional que se auto-realiza”, ou seja, o professor consegue menos de seus alunos porque espera menos deles. Portanto, o aluno que chega à escola e já traz consigo o rótulo de que tem dificuldade, de que tem alguma deficiência, pode não progredir, não por não ter condições, mas porque muitas vezes o professor, sabendo da sua dificuldade, não aposta no investimento e, ainda, adapta-se a tais dificuldades. Como exemplo, percebendo que lhe é difícil a matemática, pelo raciocínio lógico que exige, pouco apresenta tal conteúdo.

Percebemos aqui que a deficiência é concebida como única e especificamente inerente ao próprio sujeito. Omote, um dos estudiosos brasileiros da área da educação especial, comenta sobre a necessidade de lançarmos um olhar diferente à deficiência:

Para se compreender o que é a deficiência, não basta olhar para aquele que é considerado deficiente, buscando no seu organismo ou no comportamento atributos ou propriedades que possam ser identificados como sendo a própria deficiência ou algum correlato dela. Precisa olhar para o contexto no qual, com seu sistema de crenças e valores e com a dinâmica própria de negociação, alguém é identificado e tratado como deficiente. Tal contexto condiciona o modo de tratamento da pessoa deficiente e por este é condicionado (OMOTE, 1996, p. 133).

Concebendo a deficiência dessa forma, também estaremos olhando para o sujeito com deficiência mental com outros olhos. Então, ao invés de vermos apenas o que está falho, a incapacidade e o que não vai bem, estaremos pressupondo um sujeito com capacidades e possibilidades de desenvolvimento; um sujeito capaz de também aprender, inclusive na escola, como todas as outras pessoas.

#### **4.8 Atividade de associação livre: “Acho que não me lembro de nada”**

A atividade de associação livre foi realizada logo após as questões da entrevista e constituiu momento em que as pessoas receberam a seguinte informação: “Me diga seis palavras ou expressões que venham imediatamente a sua mente quando você pensa em ‘deficiência mental’”. Como o objetivo da pesquisa era conhecer a forma como as pessoas

“normais” vêem aquelas com deficiência mental, justifico a escolha do termo para esta atividade.

A análise da atividade de associação livre ocorreu em três etapas. Primeiramente, transcrevi todas as palavras e expressões, exatamente como apareceram, e identifiquei aquelas com maior índice de ocorrência. Obtive 50 palavras e expressões, entre as quais 15 apareceram mais de uma vez.

As palavras e expressões com maior índice de ocorrência foram:

- **não soube o que dizer** (26);
- **amor / carinho** (8);
- **mais atenção / atenção redobrada** (5);
- **respeito** (4);
- **muito sentido / dó / pena** (3);
- **dificuldade** (3);
- **preocupação** (3);
- **amizade** (3);
- **cuidado** (3);
- **ajuda** (2);
- **entender / compreender** (2);
- **problema** (2);
- **ser feliz / felicidade / alegria** (2);
- **educação** (2);
- **dedicação** (2).

Na análise das frequências fomos realizando a coligação das palavras e expressões por similaridade, agrupando-as em categorias de significação, a saber: negação, afetividade, consternação e possibilidades.

Na categoria negação foi possível perceber o quanto as pessoas não pensam, não sabem e, provavelmente, não se preocupam com as questões que dizem respeito às pessoas com deficiência mental, por não terem nada a dizer.

Na categoria afetividade este sentimento apareceu com conotação de pesar, de pena, de caridade e não como um sentimento de empatia, ou de possibilidades de trocas afetivas.

Na categoria consternação constatamos um fundo de similaridade entre as categorias negação e afetividade. As palavras destas categorias têm uma origem similar, uma



característica assistencialista, paternalista, de um sujeito que precisa de cuidados, não de um sujeito que precisa de educação.

Na categoria possibilidades, apesar de ser uma categoria pequena, porém de grande significação, observamos que os entrevistados julgam que essas pessoas até teriam alguma possibilidade de desenvolvimento, de participação na comunidade.

O maior número de respostas referentes à associação livre ficou em branco, o que nos sugere que há dificuldades para encontrar palavras sobre o assunto, possivelmente por ser um assunto muito pouco pensado. O objetivo da associação livre é “deixar sair o que está na cabeça”, ou seja, mostrar realmente o que pensamos sobre o tema proposto, sem ter tempo para elaborar o que será dito. Assim, o inconsciente torna-se um aliado que nos ajuda a desmascarar o que constantemente tendemos a esconder: a verdade.

Nem todas as pessoas que participaram desta pesquisa falaram com espontaneidade, sem muito pensar, pois revelavam cuidado ao escolher as palavras. Cimara, uma das entrevistadas, revela claramente este cuidado, ao se calar, pensar por uns instantes, sobre a justificativa: “vai que escapa alguma palavra” (CIMARA). Após um tempo, ela começa a falar, mas todas as palavras têm um único sentido: o da caridade, respeito, educação, carinho, dedicação, amor e amizade. Observamos que apenas sentimentos bons apareceram.

Tanto a atividade de associação livre quanto a entrevista fornecida por Cimara nos mostram o quanto ela elegeu as palavras que ia utilizar, verbalizando apenas aquelas com sentido positivo, no linguajar atual, que fossem “politicamente corretas” (Apêndice C )

## 5 CONSIDERAÇÕES FINAIS

Quero “ter olhos para ver”, “ter ouvidos para ouvir” na descoberta do sujeito que, apesar do que faz ou do que deixa de fazer e, porque faz e deixa de fazer, é sujeito – nem sempre normal, nem sempre doente; nem sempre com limitações, mas com limitações. É sujeito e não doença. É sujeito e não “normal”. É sujeito e não “patologia”. É uma jovem, uma mulher, também filha e irmã, uma aluna, uma colega, uma amiga... Tem nome. Tem endereço, é brasileira, descendente de avós italianos... Mas ninguém a escuta muito, nem muito bem; não tem seguidores. Parece, às vezes, mais patológica que normal porque é desconsiderada como sujeito que pensa, que deseja, que necessita. Às vezes, mais normal que patológica, mais saudável que doente, porque dança, pede abraço, beija... Outras vezes, mais patológica que normal porque beija e abraça “na hora errada”, como dizem...

Anna Maria Lunardi Padilha

Marcelo, 34 anos de idade, negro, considerado incapaz pelos outros e por si mesmo.

Augusto, 10 anos de idade, de origem italiana, tratado como incapaz pelas pessoas que o cercam e manifestações de insegurança na aproximação das pessoas “normais”.

Vilson, 32 anos de idade, descendente de espanhóis, julgado incapaz de participar ativamente do mundo adulto, demonstrando “aparentemente” um comportamento infantil.

São esses os sujeitos advindos de culturas e épocas diferentes, mas com um atributo semelhante, uma marca em comum que os diferencia dos outros sujeitos “normais”: a deficiência mental. Essa marca carimba seus corpos e leva a que, mesmo que não se conheçam nem nunca tenham mantido contato um com o outro, façam parte de uma mesma história: a história da deficiência, a qual priva os sujeitos que dela são “portadores” de se inserirem na cultura da normalidade, segregando-os no grupo dos estigmatizados.

O termo “estigma” foi criado pelos gregos com o objetivo de fazer marcas corporais naqueles sujeitos que tinham algo de “extraordinário ou mau”. Essas marcas eram feitas com fogo ou cortes no corpo e anunciavam que a pessoa que as carregava era um “escravo, um criminoso ou traidor”, portanto deveria ser evitada, principalmente nos locais públicos (GOFFMAN, 1978, p. 11).

Assim também as pessoas com deficiência mental estão marcadas. Seus corpos estão marcados não com as marcas físicas, mas com marcas na subjetividade, as quais extravasam no seu corpo. Basta observar a forma como a maioria delas se locomove, como seu corpo se mobiliza, com movimentos desarticulados, desordenados, como se o próprio corpo não lhes pertencesse, como se lhes fosse um estranho, um estranho no qual eles habitam.

Ferreira e Guimarães ressaltam o quanto se deve analisar o corpo em se tratando da questão da deficiência, pois o corpo mostra, fala da subjetividade do sujeito:

O corpo é um conjunto complexo, que guarda sentimentos, sensações, pensamentos os mais diversos, armazena e desvela uma trajetória de vida, conferindo à história consistência e densidade. Não se pode, então, deixar de falar sobre o corpo ao abordar a deficiência, pois é naquele que esta se manifesta e se instala. Além disso, o corpo é um espaço recortado por práticas de poder, de prazer e de subjetivação, um palco de lutas e de conflitos, onde a vida faz-se presente e se revela (FERREIRA; GUIMARÃES, 2003, p. 79).

Marcelo, Augusto e Wilson foram personagens importantes neste trabalho, pois com suas histórias de vida o enriqueceram e ajudaram a sinalizar o contexto em que estão inseridas as pessoas com deficiência mental.

Nesta pesquisa procurei compreender quais são as representações que as pessoas “normais”, aquelas que nunca tiveram um contato mais direto com as pessoas com deficiência mental, têm sobre esta. Inicialmente minha suposição era que a deficiência mental não seria um assunto muito pensado e comentado pelo grupo dos “normais”, bem como que a deficiência mental seria considerada como “anormalidade”.

Então, ao término do trabalho constato que a deficiência mental realmente não é um assunto objeto de muita reflexão pelos “normais”, pois tanto na entrevista quanto na atividade de associação livre essa constatação pôde ser feita. Também constato que a representação que as pessoas “normais” têm sobre aquelas com deficiência mental está ancorada na imagem do louco; logo, o deficiente mental é considerado pertencente à categoria dos “anormais”. Poderíamos dizer, então, que o núcleo central (WAGNER, 1995) da representação da deficiência mental pelos “normais” seria o núcleo da “anormalidade”, conceito que esteve presente no discurso da maioria de nossos entrevistados.

A atividade de associação livre veio confirmar o conteúdo encontrado nas entrevistas, visto que as categorias de negação, afetividade, consternação e possibilidades também estão subjacentes nas falas dos entrevistados. As representações encontradas, as quais fazem parte

do universo consensual, se não confrontadas com a realidade, acabam se tornando conceitos tidos como verdadeiros e incontestáveis. É no universo consensual que muitos mitos, preconceitos e estigmas são criados e perpetuados. Para tanto, há que se pensar em formas de desconstrução dessas representações, que, apesar de fazerem parte do universo consensual e, dessa forma, serem conhecimentos oriundos do senso comum, são representações que tomam caráter de conceitos verdadeiros.

Ao analisar o conteúdo presente nas entrevistas realizadas e na atividade de associação livre, não encontrei diferenças significativas em relação às representações da deficiência mental entre as diferentes faixas etárias dos participantes da pesquisa, sugerindo que o que era pensado e vivenciado em décadas passadas não difere muito do que é pensado nos dias atuais. Os tempos são outros, os avanços tecnológicos marcam esta nova era, o homem já não é mais o mesmo, justamente em função dessas mudanças. Porém, as pessoas com deficiência mental seguem sendo consideradas, tratadas e julgadas da mesma forma que décadas atrás: como incapazes, “coitadinhas”, anormais.

É como se o deficiente mental não fizesse parte desta sociedade que “avança”, ou, pelo menos, se modifica. É como se as pessoas com deficiência mental ficassem sempre ocupando o mesmo lugar, ou melhor, lugar nenhum, haja vista que para uma pessoa “incapaz e anormal” não se pressupõe um lugar de sujeito ativo, apenas o lugar de deficiente.

Skliar relata o percurso pelo qual “o outro deficiente” já passou e a forma como segue sendo concebido:

Existe um outro deficiente que antes, durante e depois de tantas guerras, prisões, exércitos, escolas comuns e especiais, hospitais, religiões, fábricas, manicômios etc. foi e ainda é pensado, percebido e sentido como uma espécie de corpo amorfo e incontrolável, uma espécie de mente obscura e selvagem, um movimento desigual e perigoso, uma atenção para outro lugar, um comportamento que espreita, um tipo de linguagem de ausências, arritmias e sem-sentidos (SKLIAR, 2003, p. 152).

A afirmação do autor muito nos ajuda a compreender de onde vem essa forma de conceber a deficiência. A história da evolução do conceito de deficiência sempre percorreu os caminhos do estigma e da discriminação e, mesmo que em algumas épocas a sociedade tenha tentado integrar/ incluir este sujeito, seguiu segregando-o e excluindo-o.

Ferreira e Guimarães sugerem que devemos dar uma atenção especial à história, ao percurso da deficiência, para que possamos compreender o que se apresenta nos dias atuais em relação a ela:

É preciso dedicar um espaço às ‘marcas’ cunhadas nas ‘pessoas com deficiência’, durante séculos de história, através da mitologia, da religiosidade e da supersticiosidade, o que contribuiu significativamente para que a vida se apresentasse como mero ‘pano de fundo’, já que a ‘deficiência é o que mais realça’, visto o impacto e o desconforto que gera no outro” (FERREIRA; GUIMARÃES, 2003, p. 21).

Para que possamos efetivar formas de interação social menos preconceituosa e menos estigmatizantes é importante percorrer a nossa história, o que nos permitirá, segundo Saeta (2007, p. 54): “rever nossas ações pessoais e coletivas em relação ao que possamos considerar uma efetiva prática da inclusão, integração ou qualquer outro nome que queiramos referendar [...]”. Por meio da história é possível observar que as pessoas com deficiência vêm sendo consideradas de diversas maneiras, sempre condicionadas por valores morais, éticos, sociais, filosóficos e religiosos, acompanhando as tendências de cada época.

Seguindo uma análise feita por Peranzoni e Freitas em relação à evolução do conceito de deficiência, observamos como as pessoas com deficiência foram tratadas em diferentes datas históricas, contudo, de antemão, as autoras afirmam que a deficiência sempre esteve constantemente acompanhada pela segregação e exclusão. No final do século XIX e início do século XX criaram-se as instituições para as pessoas com deficiência mental, para que elas “incomodassem o menos possível” Um tempo depois começaram a ser criadas instituições (públicas e privadas) especializadas para o atendimento educacional das pessoas com deficiência, porém baseadas no modelo médico da deficiência, o qual a concebe como sendo um problema do indivíduo (PERANZONI E FREITAS, 2000, p. 17).

Chegamos, então, a um ponto interessante para ser discutido no que se refere à concepção atual sobre a deficiência mental, visto que esse modelo médico da deficiência ainda está muito presente tanto nos universos reificados pertencentes à educação especial quanto nos universos consensuais, os quais seguem concebendo a deficiência como incapacidade, como um problema do sujeito que a “porta”. Neste modelo médico da deficiência, a pessoa considerada deficiente mental é vista apenas como um corpo falho, como

alguém que tem problema, como um anormal. Nas palavras de Skliar (2003, p.171): ‘ter uma deficiência é ser um animal, é ser parte dos outros não-humanos’.

É visível que as pessoas têm muita dificuldade para conseguir olhar para uma pessoa com deficiência e nelas ver um sujeito que, como diz Anna Maria Lunardi Padilha na epígrafe destas considerações finais, tem nome, tem sexo, tem família, tem identidade.

O termo “alteridade deficiente” é utilizado por Skliar, que também explica como as pessoas com deficiência estão sendo vistas pela maioria dos ‘normais’:

[...] é mínimo o número dos que se propõem – e conseguem – representar a alteridade deficiente além de um corpo, ou de uma parte do corpo, danificada, ineficiente, deteriorizada, esvaziada, inerte e inerte, em outras palavras: trata-se geralmente de um corpo sem sujeito e, também, de um corpo sem sexualidade, sem gênero, sem idade, sem classe social, sem religião, sem cidadania, sem idade, sem geração etc. (SKLIAR, 2003, p. 164).

Terá sobrado alguma vida neste sujeito? Ou já seria um sujeito sem vida? Um sujeito que segue sendo considerado e tratado como um “anormal”? O que pode estar acontecendo? É como se a representação da deficiência mental permanecesse intacta, cristalizada nos mesmos conhecimentos de tempos passados.

A problemática envolvida nessa questão refere-se ao fato de que, conforme essas representações irreais forem difundidas nas conversas informais e até mesmo na mídia, vão construindo e perpetuando estigmas e preconceitos que, conseqüentemente, influenciarão atitudes discriminatórias. Conforme Rangel (2004, p. 66): “para demonstrar esses equívocos é imprescindível que tais representações sejam confrontadas com a realidade, a qual deve ser embasada pelos conhecimentos dos universos reificados, que dão conta da ciência e da teoria”.

Um dos objetivos desta pesquisa também era confrontar as representações encontradas nas entrevistas com as representações disponíveis na literatura. Considerando os dados relatados por Sigaud (1999), Carrão e Jaeger (2002), Freitas e Castro (2004) e Lima (2000), constato que as representações das pessoas que possuem contato próximo com as com deficiência mental (como os pais e profissionais) não se diferenciam muito daquelas das pessoas que não possuem contato próximo e que podem ser consideradas leigas no assunto, ou seja, são representações baseadas em atributos depreciativos referentes à pessoa com deficiência.

A questão que se impõe é que as representações, tanto as advindas dos universos reificados como as dos universos consensuais, mostram-nos que há um desconhecimento em relação à capacidade dos sujeitos com deficiência mental, o que, segundo Pincolini, constitui entraves para a interação social destes. A autora (2008, p.11) comenta que: “o desconhecimento em relação à deficiência gera obstáculos para a inclusão, seja ela social ou escolar. Assim, pensar as representações permite uma reflexão sobre o que está posto, bem como o que pode ser construído / reconstruído”.

Nesse sentido, cabe questionar o fato de que a maioria dos entrevistados, inclusive os mais jovens não possuem contato com as pessoas com deficiência, bem como não têm conhecimento a respeito da inclusão. Onde estarão as políticas de inclusão? Que impactos têm no cotidiano escolar, se os alunos jovens que atualmente freqüentam uma escola não têm conhecimento algum sobre a deficiência, como se ela não existisse?

Constatei com a presente pesquisa que as pessoas leigas, aqui referidas como os “normais”, não pensam sobre o que venha a ser a deficiência mental. Quem são os professores que estão recebendo educandos portadores de necessidades educativas especiais<sup>18</sup>, senão pessoas leigas, que não sabem e não pensaram até o momento sobre essa realidade? Como pensam aqueles que recebem alunos com deficiência na escola sem nunca terem tido contato com essa situação? Que implicações pedagógicas isso traz? Sinaliza-se aqui um problema para o processo de inclusão, para a proposta de formação de professores, para as políticas públicas, entre outros.

Penso que um dos caminhos para transformar essas representações irrealis acerca da deficiência mental seja repensá-las nos espaços em que as pessoas com esta deficiência estão presentes, ou seja, nos espaços destinados à educação especial. Nesses espaços também se concebe a deficiência de um prisma negativo, não prevendo o desenvolvimento de sua clientela e, sim, pressupondo a estagnação do sujeito, como se nascesse deficiente e morresse deficiente. Pieczkowski afirma que os mitos que fazem parte da educação especial precisam ser vencidos:

[...] é preciso romper com os mitos que perseguem a educação especial. Para isso, é necessário questionar o conceito de deficiência e de aprendizagem. Os profissionais da educação precisam construir conhecimentos que lhes dêem segurança e que os ajudem a entender que inclusão começa por aceitar a alteridade, por entender as deficiências no contexto onde se manifestam (PIECZKOWSKI, 2003, p. 132).

---

<sup>18</sup> Termo este constado na Lei de Diretrizes e Bases da Educação Nacional.

Pela análise do que traz a literatura, é possível compreender um pouco mais sobre a forma como a deficiência é concebida pela educação especial. Nas palavras de Oliveira podemos encontrar a concepção de deficiência pela educação especial:

A educação é marcada pela patologização e medicalização do processo de ensino-aprendizagem, buscando na medicina as explicações para o fracasso escolar. A educação especial, pelas características de seu alunado, também é fortemente marcada por uma concepção biológica do aluno com deficiência, deslocando, para o olhar clínico, questões especificamente pedagógicas (OLIVEIRA, 2004, p. 67).

Segue dizendo que, como o objeto de conhecimento da pedagogia é a educação, bem como os processos de aprendizagem, o foco da prática pedagógica deveria ser a aprendizagem. Todavia, o que constatamos é que o olhar clínico permeia a educação especial, concebendo a pessoa com deficiência como um ser que é menos, que é a falta (OLIVEIRA, 2004, p. 69).

Peranzoni e Freitas (2000, p. 18), reforçam essa idéia ao assinalarem que: “à escola seria uma das instituições que poderia quebrar com muitos tabus, mas, ao contrário, é permeada de preconceitos e juízos prévios sobre os alunos e suas famílias”.

O espaço escolar, segundo Oliveira (2000, p. 12), por ser um lugar em que relações interpessoais acontecem, desempenha um papel crucial na construção das identidades. Como a maioria das pessoas com deficiência mental frequenta instituições de ensino especial, considero imprescindível reestruturar esses espaços, à luz de teorias que dêem conta da questão social da deficiência, para que se comece a conceber as pessoas com deficiência pelo olhar da possibilidade.

A questão social da deficiência é tratada por Omote:

[...] a deficiência não é algo que emerge com o nascimento de alguém ou com a enfermidade que alguém contrai, mas é produzida e mantida por um grupo social em que interpreta e trata como desvantagens certas diferenças apresentadas por determinadas pessoas. Assim, as deficiências devem, a nosso ver, ser encaradas também como decorrentes dos modos de funcionamento do próprio grupo social e não apenas como atributos inerentes às pessoas identificadas como deficientes (OMOTE, 1994, p. 68-69).



Quando a educação especial conseguir ver seu alunado desde uma perspectiva da possibilidade de desenvolvimento, estará também contribuindo para a mudança das representações irreais sobre a deficiência pela sociedade em geral. A escola representa um espaço de grande significado na vida dos sujeitos com deficiência, porque ali eles passam boa parte do dia, bem como é ali que eles têm, muitas vezes, o único contato com pessoas externas a sua família. Dessa forma, compreendo que a escola faz parte das “audiências específicas”, como Omote (1996) mencionou, as quais vão ajudando a constituir o sujeito que delas é alvo. Assim, dependendo da forma como essas audiências o vêem, assim o próprio sujeito irá se enxergar, ou seja, se a escola vê o deficiente mental como um “coitadinho” e incapaz, assim também ele vai se perceber.

De acordo com Oliveira (2000, p. 13): “os sujeitos que recebem o rótulo de ‘incapazes, de inúteis, de anormais’ acabam consolidando uma ‘identidade substantivada de incapacidade, de inutilidade e de anormalidade’”. Padilha, muito sabiamente, expõe seu parecer a respeito da educação especial e sua relação com o alunado:

Continuo insistindo que a educação especial precisa, antes de mais nada, definir-se quanto à sua concepção de sujeito, de mundo, também sobre sociedade, sobre deficiência e eficiência, concepção de desenvolvimento e aprendizagem, para poder conhecer mais e melhor sobre as características das crianças e jovens que nela estão e dela esperam um papel crucial no desenvolvimento cognitivo em todas as esferas do simbólico. E isso só é possível com base em um projeto político-pedagógico que defina, com clareza, seu papel de conhecer, reconhecer e programar a sua tarefa de criação positiva de formas de trabalho, que respondam às particularidades de seus educandos; tanto as particularidades pessoais de gênese biológica quanto as que são construídas na vida social, nas relações concretas de vida de cada um (PADILHA, 2007, p. 108).

Um projeto político-pedagógico que dê conta das particularidades de cada sujeito é o que todas as escolas deveriam ter, não só as destinadas ao ensino especial, pois dessa forma se consideraria primeiro o sujeito como ser humano; logo, um sujeito que deve ser respeitado por suas diferenças, não porque é deficiente mental, mas porque é um cidadão de direitos, como todos os outros. De acordo com Rangel (2004, p. 69): “[...] cada indivíduo é singular, é diferente, é único em suas características; respeitá-lo, qualificá-lo, acolhê-lo, não é uma concessão, mas sim um direito; esse direito é social, é político, é de cidadania”.

Há que se constituir uma nova ordem ética para que todos os cidadãos, independentemente de suas características, tenham seus direitos humanos garantidos. Omote (2004, p. 305) ressalta que: “à condição de ser uma pessoa deve [...] bastar para que se

mobilizem todos os esforços para assegurar o exercício da cidadania plena a todas as pessoas indistintamente” No estudo que dá conta da questão das deficiências, o autor (2003, p. 27) considera necessária a análise sobre a reação dos outros, explicando que: “o tratamento que cada deficiente recebe depende, em última instância, da interpretação daqueles acerca da condição de que este é portador”.

Dessa forma, quem pode levar a sociedade a ver as pessoas com deficiência de uma outra forma são as escolas especiais, mas, para isso, devem trabalhar segundo um novo foco, um novo prisma. Sabendo-se que para as pessoas que ocupam o lugar da “deficiência” é difícil assumir uma postura de sujeitos capazes na rua, na padaria, nos clubes, no mercado, quem pode ajudá-las a enfrentar essa “situação-limite” são os profissionais que as acompanham de perto.

No momento em que esses profissionais começarem a olhar para seu alunado como sujeitos capazes, assim eles irão se considerar. Para um sujeito que se reconhece como capaz é mais fácil enfrentar os desafios, as novas situações; assim, será muito mais fácil enfrentar o “mundo de fora” com a cabeça erguida, com postura ereta, própria de um sujeito que se vê também capaz. Conseqüentemente, o “mundo de fora” irá reconhecer um sujeito dotado de capacidades, pois ele assim estará se apresentando.

Tomando por base minha experiência profissional acompanhando os sujeitos com deficiência mental e os dados levantados nesta pesquisa, posso afirmar que a pessoa com deficiência, na tentativa de interação com os “normais”, recua pelo medo de não corresponder às expectativas da “normalidade”. Por sua vez, os “normais” evitam o contato, a interação com a pessoa com deficiência pelo medo do estranho, do diferente. Goffman (1978) aborda essa situação dizendo que, na questão da deficiência, para ambos os lados a aproximação é difícil, pois tanto os “normais” quanto os deficientes sentirão as causas e os efeitos do estigma.

Há, portanto, que se possibilitar o encontro entre esses dois mundos: o mundo dos “normais” e o mundo das pessoas com deficiência. Há que se fazer essa mediação, que ser ponte, reconhecendo que entre os seres humanos não há a necessidade de haver tanta separação, tanta divisão. Aranha nos fala sobre a essencial aproximação das pessoas com os sujeitos com deficiência na sociedade brasileira:

Há que se buscar soluções para a convivência na diversidade que a caracteriza, enriquece, dá sentido e significado. Há que efetivamente favorecer a convivência e a familiaridade com as pessoas com deficiência, derrubando as barreiras físicas, sociais, psicológicas e instrumentais que as impede de circular no espaço comum (ARANHA, 2001, p. 21).

Considero importante salientar que esse trabalho em nenhum momento teve a pretensão de analisar em profundidade a questão da inclusão das pessoas com deficiência mental, visto que o acredito ser mais importante neste momento resignificar as concepções de deficiência nas instituições de ensino especial: primeiro, pelo fato de que ali é o lugar em que a maioria dos sujeitos com deficiência mental se encontra; segundo, porque não acredito que se possa pensar em inclusão sem interlocução com a educação especial.

Obviamente, a inclusão está subjacente em todo o conteúdo deste estudo. Oliveira comenta sobre o que compreende por uma verdadeira educação inclusiva:

A educação inclusiva pressupõe a construção de uma identidade de pertencimento e a construção de novas representações sobre a questão da diferença por incapacidade e isso significa romper não só com a estrutura escolar vigente, bem como com as representações e identidades substantivadas historicamente de não pertencimento construídas (OLIVEIRA, 2000, p. 15).

Acredito que o trabalho dos profissionais que atuam na educação especial seja de grande valia no processo da inclusão. Por isso, primeiro é preciso pensar em mudanças na educação especial, para que seja possível ter subsídios mais consistentes e reais sobre a deficiência mental e, assim, poder contribuir com a educação, bem como com a sociedade em geral. Além disso, escolas regulares e escolas especiais precisam andar juntas.

Pieczkowski (2003, p. 132) ressalta que é importante que estas duas modalidades de ensino estejam mais próximas para que se apoiem: não com posturas fechadas, como ocorre hoje.

É importante, entretanto, também considerar algumas experiências que estão dando certo e que estão encaminhando uma melhor qualidade de ensino e uma educação que possa ser considerada inclusiva. Nesse sentido, a APAE de Guaporé, local em que atuo como profissional, vem desenvolvendo um trabalho muito interessante junto às escolas do ensino regular do município. Os profissionais da escola especial realizam visitas às escolas regulares em que alunos com deficiência estejam incluídos para dar suporte aos professores destas instituições. Esta APAE também teve a iniciativa de realizar seminários de estudos na própria instituição, convidando os profissionais das escolas regulares para participarem. Esses seminários têm como objetivo aproximar as escolas, bem como estudar novas possibilidades de conceber as deficiências, repensando as práticas pedagógicas realizadas com os alunos.

São, portanto, espaços que começam a ser pensados e criados, espaços que pretendem acolher os medos e inseguranças de quem deseja aventurar-se pela verdadeira educação<sup>19</sup> e que também pretendem apresentar e sustentar concepções mais reais sobre as deficiências. Um novo olhar sobre a diferença deve surgir: um olhar que respeite a diversidade e a subjetividade de cada ser humano para que, assim, as práticas de discriminação e de isolamento, que marcaram e marcam de forma negativa a história de vida das pessoas consideradas deficientes, sejam superadas.

É preciso que a diferença comece a ser pensada não como a destruição do outro nem como a instauração de uma hierarquia pela qual se classifica quem é o melhor e quem é o pior, mas como a construção progressiva da subjetividade de cada um. Pois a diferença é um fato e não podemos tratá-la como algo inexistente e sim como algo que existe independente da nossa relação direta com ela, sobre a qual há trabalhos, pesquisas, conhecimentos, experiências. Ainda, ao invés de olharmos para a deficiência, que possamos enxergar o sujeito que está ocupando o lugar de deficiente; olhar para o aluno, para a criança, para o adulto, para o filho, para a irmã, para o Miguel, para a Isabela, para a Joana, não para a síndrome de Down, a deficiência mental, a paralisia cerebral. Esses nomes diferentes, esses conceitos carregados de preconceito não podem ser mais importantes que o sujeito, que os acaba aceitando pela onipotência daqueles que estão no lugar da “normalidade” e que dizem o que é certo e o que é errado, o que é bom e o que é mau, o que é normal e o que é anormal.

Jones et al. (apud ARANHA, 2001, p. 12) nos dizem que “sabemos muito pouco o que acontece com pessoas com deficiência mental, quando estas são tratadas como normais”. Caso a deficiência mental estivesse representada na sociedade e no espaço escolar de acordo com uma visão de possibilidade de desenvolvimento e uma ótica mais humana, pela qual os sujeitos que apresentam uma diferença não fossem marcados pela inferioridade, Marcelo, Augusto e Vilson estariam hoje ocupando o lugar da incapacidade?

Se Marcelo, Augusto e Vilson tivessem tido as mesmas oportunidades de aprendizagem que nós “normais” estariam ocupando o lugar de deficientes mentais? Se esses sujeitos não tivessem ficado “à margem das aprendizagens ‘sofisticadas’ no mundo dos ‘normais’” (PADILHA, 2007, p. 44), não poderiam hoje estar ocupando um lugar de sujeitos ativos?

São perguntas que venho me fazendo. E que seguem me inquietando.

---

<sup>19</sup> Aquela que dá conta das diferenças individuais.

## REFERÊNCIAS

ARANHA, Maria Saete Fábio. Paradigma da relação da sociedade com as pessoas com deficiência. *Revista do Ministério Público do Trabalho*, n.21, p. 160-173, mar.2001.

AMARAL, Lígia Assumpção. Sobre crocodilos e avestruzes: falando de diferenças físicas, preconceitos e sua superação. In: AQUINO, Julio Groppa. *Diferenças e preconceito na escola*. São Paulo: Summus, 1998, p. 11-30.

ARRUDA, Ângela et al. *Representando a alteridade*. Petrópolis: Vozes, 1998.

BANKS-LEITE, Luci; GALVÃO, Izabel. *A educação de um selvagem: as experiências pedagógicas de Jean Itard*. 2. ed. São Paulo: Cortez, 2001.

BRASIL. Lei Nº . 9.394, de 20 de dezembro de 1996. Lei de Diretrizes e Bases da Educação Nacional.

CARRÃO, Jocimari; JAEGER, Angelita Alice. A corporeidade da criança com síndrome de Down segundo as representações de seus pais e mães. *Cadernos da Educação Especial*, n.20, 2002.

CARVALHO, Renata Corcini; MARQUEZAN, Reinoldo. Representações sociais sobre a deficiência em documentos oficiais. *Revista do Centro de Educação*. v. 28, n.2, p. 1-6, 2003.

CARVALHO, Rosita Edler. O Plano Decenal de Educação para Todos e a educação especial: questões levantadas pela Secretaria de Educação Especial. *Integração*, Brasília: SEESP, v.5, n.14, p.5-11, 1994.

CID-10 – Classificação Estatística Internacional de Doenças e Problemas Relacionados à Saúde. 10ª Rev. Disponível em: <[http://www.datasus.gov.br/cid10/v2008/webhelp/f70\\_f79.htm](http://www.datasus.gov.br/cid10/v2008/webhelp/f70_f79.htm)>. Acesso em: 13 set. 2008.

COLLARES, Cecília Azevedo Lima; MOYSÉS, Maria Aparecida Affonso. Diagnóstico da medicalização do processo ensino-aprendizagem na 1ª série do 1º grau no município de Campinas. *Em Aberto*, Brasília, ano 11, n. 53, jan./mar. 1992.

D'ANTINO, Maria Eloísa Fama. *A máscara e o rosto da instituição especializada: marcas que o passado abriga e o presente esconde*. São Paulo: Memnon, 1998.

DECLARAÇÃO DOS DIREITOS DAS PESSOAS DEFICIENTES. Resolução aprovada pela Assembléia Geral da Organização das Nações Unidas em 09/12/75. Disponível em: <<http://www.mj.gov.br/sedh/ct/corde/dpdh/corde/principal.asp>>. Acesso em: 14 set. 2008.

DECRETO Nº 3.956, de 8 de outubro de 2001. Convenção da Organização dos Estados Americanos. Disponível em: <<http://www.mj.gov.br/sedh/ct/corde/dpdh/corde/principal.asp>>. Acesso em: 14 set. 2008.

DEFICIÊNCIA INTELLECTUAL. APAE. Disponível em <<http://www.apaesp.org.br/deficienciaIntellectualHome.aspx>>. Acesso em: 14 set. 2008.

DUSCHATZKY, Silvia; SKLIAR, Carlos. O nome dos outros: narrando a alteridade na cultura e na educação. In: LARROSA, Jorge; SKLIAR, Carlos. *Habitantes de Babel: políticas e poéticas da diferença*. Belo Horizonte: Autêntica, 2001, p.119-38.

FARR, Robert M. Lãs representaciones sociales. In: MOSCOVICI, Serge. *Psicologia social II: Pensamiento y vida social. Psicología social y problemas sociales*. Paidós: Barcelona, 1993, p. 495-506.

FERRE, Nuria Pérez de Lara. Prefácio. SKLIAR, Carlos. *Pedagogia (improvável) da diferença: e se o outro não estiver aí?* Rio de Janeiro: DP&A, 2003, p. 11-15.

FERREIRA, Maria Elisa Caputo; GUIMARÃES, Marly. *Educação inclusiva*. Rio de Janeiro: DP&A, 2003.

FOUCAULT, Michel. *História da loucura*. 8. ed. São Paulo: Perspectiva, 2005.

FREITAS, Soraia Napoleão; CASTRO, Sabrina Fernandes de. *Representação social e educação especial: a representação de professores de alunos com necessidades educativas especiais incluídos na classe comum do ensino regular*. Disponível em: < [http://www.ufsm.br/gpesp/artigos/RepresSocEducEspec\\_RepresProfAlu.rtf](http://www.ufsm.br/gpesp/artigos/RepresSocEducEspec_RepresProfAlu.rtf) > Acesso em: 6 out. 2007.

GIAMI, A. *O anjo e a fera: sexualidade, deficiência mental, instituição*. São Paulo: Casa do Psicólogo, 2004.

GLAT, Rosana. *Somos iguais a vocês: depoimento de mulheres com deficiência mental*. Rio de Janeiro: Agir, 1989.

GLAT, Rosana; PLETSCHE, Márcia Denise. Orientação familiar como estratégia facilitadora do desenvolvimento e inclusão de pessoas com necessidades especiais. *Revista do Centro de Educação*, n. 24, 2004.

GOFFMAN, Erving. *Estigma: notas sobre a manipulação da identidade deteriorada*. Rio de Janeiro: LTC, 1988.

GONZAGA, Luizinho. *Terras do Juquery*. São Paulo: Independente. 1 CD.

GUARESCHI, Taís; NAUJORKS, Maria Inês. *As representações sociais de professores acerca da aprendizagem de alunos com distúrbios globais do desenvolvimento*. Disponível em: < <http://www.anped.org.br/reunioes/29ra/trabalhos/trabalho/GT15-2192--Int.pdf> >. Acesso em: 2 mar.2008.

GUARESCHI, Pedrinho A. Sem dinheiro não há solução: ancorando o bem e o mal entre neopentecostais. In: GUARESCHI, Pedrinho; JOVCHELOVITCH, Sandra. *Textos em representações sociais*. 4. ed. Petrópolis: Vozes, 1998, p. 191-225.

GUHUR, Maria de Lourdes Perieto. A representação da deficiência mental numa perspectiva histórica. *Revista Brasileira de Educação Especial*, São Paulo, v.1, n.2, 1994, p.75-83.

JODELET, Denise. La representación Social: fenômenos, concepto y teoria. In: MOSCOVICI, Serge. *Psicologia social II: pensamento y vida social*. Psicologia social y problemas sociales. Paidós: Barcelona, 1993, p. 468-94.

\_\_\_\_\_. Os processos psicossociais da exclusão. In: SAWAIA, Bader. *As artimanhas da exclusão: análise psicossocial e ética da desigualdade social*. 6. ed. Petrópolis: Vozes, 2006, p. 50-66.

JOVCHELOVITCH, Sandra. Vivendo a vida com os outros: intersubjetividade, espaço público e representações sociais. In: GUARESCHI, Pedrinho; JOVCHELOVITCH, Sandra (Org.). *Textos em representações sociais*. 4.ed. Petrópolis, RJ: Vozes, 1998, p. 63-85.

LEBEDEFF, Tatiana Bolívar. Diferença, exclusão e um tour pela Mongólia: notas sobre o filme O Oitavo Dia. In: REALI, Noeli Gemelli. *Cinema na universidade*. Chapecó: Argos, 2007, p. 71-79.

LIMA, Rita de Cássia. “Saúde-doença”, “normalidade-desvio”, “inclusão-exclusão”: representações sociais da síndrome de Down em um Centro de Educação Especial e Ensino Fundamental. Disponível em: <<http://www.anped.org.br/reunioes/25/ritacassialimat15.rtf>>. Acesso em: 3 out. 2007.

LÜDKE, Menga; ANDRÉ, Marli. *Pesquisa em educação: abordagens qualitativas*. São Paulo: EPU, 1986.

MANTOAN, Maria Teresa Eglér. Educação escolar de deficientes mentais: Problemas para a pesquisa e o desenvolvimento. *Cad. CEDES*, Campinas, v. 19, n. 46, 1998. Disponível em: <[http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S010132621998000300009&lng=en&nrm=iso](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S010132621998000300009&lng=en&nrm=iso)>. Acesso em: 9 maio 2008.

MAZZOTTI, Alda Judith Alves. Representações sociais: aspectos teóricos e aplicações à Educação. *Em Aberto*, Brasília, ano 14, n.61, p. 60-78, jan./mar. 1994.

MEC. Formação Continuada a Distância de Professores para o atendimento educacional especializado. Deficiência Mental. Brasília, 2007.

MINAYO, Cecilia de Souza. *Pesquisa social: teoria, método e criatividade*. Petrópolis, RJ: Vozes, 1994.

MOSCOVICI, Serge. *A representação social da psicanálise*. Rio de Janeiro: Zahar, 1978.

OLIVEIRA, Ivanilde Apoluceno de. Espaço escolar – território de construção de representações e identidades. *Trilhas*, Belém, v.1, n.2, p.56-65, nov. 2000.

OLIVEIRA, Anna Augusta Sampaio de. O conceito de deficiência em discussão: representações sociais de professores especializados. *Revista Brasileira de Educação Especial*, São Paulo, v.10, n.1, p.59-73, 2004.

OMOTE, Sadao. Deficiência e não-deficiência: recortes do mesmo tecido. *Revista Brasileira de Educação Especial*, São Paulo, v.1, n.2, p. 65-72, 1994.

\_\_\_\_\_. Perspectivas para conceituação de deficiências. *Revista Brasileira de Educação Especial*, São Paulo, v. 2, n. 4, p.127-133, 1996.

\_\_\_\_\_. Estigma no tempo da inclusão. *Revista Brasileira de Educação Especial*, São Paulo, v.10, n.3, p.287-308, 2004.

PADILHA, Anna Maria Lunardi. *Possibilidade de histórias ao contrário ou como desencaminhar o aluno da classe especial*. São Paulo: Plexus, 1997.

\_\_\_\_\_. *Práticas pedagógicas na educação especial: a capacidade de significar o mundo e a inserção cultural do deficiente mental*. 3. ed. Campinas, SP: Autores Associados, 2007.

PERANZONI, Vaneza Cauduro; FREITAS, Soraia Napoleão. A evolução do (pré) conceito de deficiência. *Cadernos de Educação Especial*, Santa Maria, v.2, n.16, p.15-19, 2000.

PIECZKOWSKI, Tânia Mara Zancanaro. *O processo de integração/inclusão de alunos com necessidades educacionais especiais – deficiência mental em escolas regulares do município de Chapecó – SC*. Dissertação (Mestrado em Educação) - Universidade de Passo Fundo, Passo Fundo, 2003.

PINCOLINI, Roselis F. Silveira. Representações sociais: contribuições para a compreensão da avaliação no contexto da educação inclusiva. In: ANPED SUL, 2008, Itajaí. *Anais...* Itajaí: Univali, 2008, p. 1-12.

QUINTÃO, Denise Teresinha da Rosa. Algumas reflexões sobre a pessoa portadora de deficiência e sua relação com o social. *Psicologia e Sociedade*, Porto Alegre, v.17, n.1, p.1-8, jan.2005.

RANGEL, Mary. *'Bom aluno': real ou ideal ? O quadro teórico da representação social e suas contribuições à pesquisa*. Petrópolis: Vozes, 1997.

\_\_\_\_\_. *A pesquisa de representação social como forma de enfrentamento de problemas socioeducativos*. São Paulo: Idéias & Letras, 2004.

ROSENTHAL, Robert; JACOBSON, Lenore. Profecias auto-realizadoras na sala de aula: as expectativas dos professores como determinantes não intencionais da capacidade intelectual dos alunos. In: PATTO, Maria Helena Souza. *Introdução à psicologia escolar*. 2.ed. São Paulo: T. A. Queiroz, 1985, p.258-295.

SÁ, Celso Pereira de. Representações sociais: o conceito e o estado atual da teoria. In: SPINK, Mary Jane. *O conhecimento no cotidiano: as representações sociais na perspectiva da psicologia social*. São Paulo: Brasiliense, 1995, p.19-45.

\_\_\_\_\_. *A construção do objeto de pesquisa em representações sociais*. Rio de Janeiro: Eduerj, 1998.



SAETA, Beatriz Regina Pereira. *O contexto social e a deficiência*. Disponível em: <<http://www.mackenzie.com.br/universidade/psico/publicacao/revista1.1/artigo7.pdf>>. Acesso em: 31 ago. 2007.

SIGAUD, C. H. de S.; REIS, A. O. A. A representação social da mãe acerca da criança com síndrome de Down. *Ver. Esc. Enf. USP*, v.33, n.2, p. 148-156, jun. 1999.

SKLIAR, Carlos. *Pedagogia (improvável) da diferença: e se o outro não estiver aí?* Rio de Janeiro: DP&A, 2003.

TRIVIÑOS, Augusto Nivaldo Silva. *Introdução à pesquisa em ciências sociais: a pesquisa qualitativa em educação*. São Paulo: Atlas, 1987.

TUNES, Elizabeth. *Cadê a síndrome de Down que estava aqui? O gato comeu...: o programa da Lurdinha*. Campinas: Autores Associados, 2001.

VEIGA-NETO, Alfredo. Incluir para excluir. In: LARROSA, Jorge; SKLIAR, Carlos. *Habitantes de Babel: políticas e poéticas da diferença*. Belo Horizonte: Autêntica, 2001, p. 105-118.

WIKIPÉDIA, Fev. 2008. Disponível em: [http://pt.wikipedia.org/wiki/guapor%c3%a9\\_\(rio\\_grande\\_do\\_sul\)](http://pt.wikipedia.org/wiki/guapor%c3%a9_(rio_grande_do_sul)). Acesso em: 07 abr. 2008.

WOLFGANG, Wagner. Descrição, explicação e método na pesquisa das representações sociais. In: GUARESCHI, Pedrinho; JOVCHELOVITCH, Sandra. *Textos em representações sociais*. 4. ed. Petrópolis: Vozes, 1998, p. 149-186.

**APÊNDICES**

## APÊNDICE A - Entrevista realizada com os participantes da pesquisa

### Dados de identificação:

Nome:

Idade:

Sexo:

Escolaridade:

Profissão:

Religião:

### Questões:

- a) Você já teve algum contato com uma pessoa com deficiência? Que tipo de contato?  
Como foi?
- a) O que é deficiência mental?
- b) Fale sobre o que você sabe sobre a deficiência mental e como você teve estas informações:
- c) Para você, quem é a pessoa com deficiência mental? Quais suas características?
- d) Qual é o lugar ou espaço mais adequado para as pessoas com deficiência mental?
- e) Como elas devem ser tratadas?
- f) Como elas devem ser educadas?

## **APÊNDICE B – Termo de Consentimento Livre e Esclarecido**

Solicitamos a sua participação num Projeto de Pesquisa que está sendo coordenado pela professora Dra. Tatiana Bolívar Lebedeff, professora dos cursos de Pedagogia da UPF, e pela mestrandia Laura Cristina Nardi, que desenvolverá a pesquisa intitulada “A deficiência pelo olhar dos ‘normais’”. O telefone de contato do Comitê de Ética em Pesquisa para esclarecimento de dúvidas e informações é (54) 3316 8370.

Este estudo tem como objetivo compreender as representações que pessoas sem vínculos com os sujeitos com deficiência possuem sobre esta deficiência. Para a coleta de dados serão feitas uma entrevista semi-estruturada e uma atividade de associação livre sobre o tema em questão com sujeitos adolescentes e adultos transeuntes que não possuam contato muito próximo com pessoas com deficiência mental. A proposta não possui riscos e trará benefícios pessoais e sociais.

A sua colaboração é muito importante, visto que tal pesquisa irá possibilitar a análise e compreensão do tema em foco sob uma perspectiva teórica. Gostaríamos de deixar claro que você está livre para desautorizar a qualquer momento o uso e a divulgação dos seus relatos; que seus dados pessoais serão mantidos em sigilo e que os resultados gerais constatados serão utilizados apenas para alcançar o objetivo do trabalho, exposto acima, incluída sua publicação na literatura. O material produzido por você será utilizado para fins de investigação e destruído após a conclusão da pesquisa. Se tiver alguma pergunta a fazer antes de decidir, sinta-se à vontade para fazê-la.

**CONSENTIMENTO**

Eu concordo em fornecer informações sobre aspectos da visão que possuo sobre a questão das deficiências referente ao projeto acima mencionado e autorizo a utilizar as informações por mim fornecidas. A entrevistadora me informou sobre o caráter voluntário da minha participação na pesquisa, o direito de negar o meu consentimento a qualquer momento e o direito ao tratamento confidencial das informações que eu fornecer. Minhas dúvidas foram esclarecidas. Eu compreendi que me será dada uma cópia assinada deste consentimento informado. Eu li (ou foi lido para mim), compreendi o documento e concordo em participar deste estudo.

Data: .....

Nome do entrevistado: .....

Assinatura do entrevistado: .....

Nome da entrevistadora: Laura Cristina Nardi

Assinatura: .....

Telefone para contato: (54) 3444 2094 - 99921893

**APÊNDICE C – Entrevista realizada com Cimara**

L- Tu já teve contato com uma pessoa com deficiência mental?

C – Sim

L – Que tipo de contato foi esse? Quando tu viu essa pessoa e como foi?

C – Ah, eu fui numa festa, eu fui convidada pra participar numa festa e eu peguei e fui nessa festa e eu tirei amizade com essa pessoa.

L – Como é que foi isso, vocês conversaram?

C – Sim eu cheguei nela, pedi... porque eu vi que aquela pessoa era doente. Daí eu fui conversar com ela, daí a gente foi conversando até que a gente tirou amizade e hoje eu sou amiga dela.

L – E tu viu que ela era doente? Como assim que ela era doente?

C – Porque ela era bem diferente das outras pessoas, daí eu fui nela e vi como é que ela era, daí eu percebi que ela era doente.

L – Como é que ela era? Como tu percebeu que ela era doente?

C – Porque ela tinha uma cara diferente, ela não se ajuntava muito com as pessoas e ela era, não era muito alegre, era muito tímida, triste. Daí a gente ficou conversando até que ela me contou que era doente.

L – Ela te contou que era doente?

C – Sim.

L - E pra ti, o que é deficiência mental?

C – (...)

L – Pode pensar um pouquinho. Não tem problema. O que que tu acha que é isso: deficiência mental?

C – (...) Hum, deixo ver (...)

L – Não sabe o que é?

C – Não.

L – Fala um pouco sobre o que tu sabe sobre deficiência mental, onde tu ouviu falar sobre isso. Já escutou alguém falando a respeito?

C – Já. Já escutei alguém falando em respeito e eu fiquei ali pra saber o que que significava isso, daí eu fui...

L – E onde tu escutou isso?

C – Eu tava na casa d'uma amiga e ela tinha um livro e ela começou a ler aquele livro e nós tava sentada na mesa e eu fui lá e ela começou a lê, lê e me explicando o que que era, só que eu não consegui pegá muito as palavras que ela me falou.

L – E o nome do livro tu lembra?

C – Não lembro.

L – Ela estava lendo um livro que falava sobre deficiência mental?

C – É.

L – Tu já ouviu falar em outros lugares também ou não?

C – Não.

L – E pra ti quem é a pessoa com deficiência mental? Como ela é , quais são as características dela?

C – (...) Eu acho que... é uma pessoa doente, ela... tem que ter bastante carinho com os pais com os amigos, tem que ter bastante atenção, tem que dar bastante atenção e eu acho que é uma pessoa assim.

L – E qual é o lugar que tu acha que é o mais adequado para as pessoas com deficiência mental?

C – (...) Deixo vê... Numa psicóloga... sei lá, uma coisa assim.

L – Tu acha que tem que ter um lugar pra elas?

C – Claro, eu acho que sim.

L – Que tipo de lugar tem que ser pra elas?

C – Um lugar que são as pessoas só deficientes né, que daí elas vão se entender mais, elas iam uma respeitar a outra e ia se tirando amizade, uma coisa né, assim.

L – E como é que tu achas que as pessoas com deficiência mental devam ser tratadas?

C – Elas têm que ser tratadas com muito respeito. É eu acho que elas têm que ser tratadas com muito respeito.

L – E como é que elas devem ser educadas?

C – (...) (risos).

L – Pensa um pouquinho. Como é que tu achas que tem que ser a educação delas?

C – (...) Não sei.