



Lígia Assumpção Amaral

Conhecendo a deficiência

Em companhia de Hércules

Blucher

PSICOLOGIA

CONHECENDO A DEFICIÊNCIA

Em companhia de Hércules

Lígia Assumpção Amaral

Conhecendo a deficiência: Em companhia de Hércules

© 2022 Lígia Assumpção Amaral

Editora Edgard Blücher Ltda.

Publisher Edgard Blücher

Editor Eduardo Blücher

Coordenação editorial Jonatas Eliakim

Produção editorial Thais Costa

Preparação de texto Ana Maria Fiorini

Diagramação Felipe Gigek

Revisão de texto MPMB

Capa Leandro Cunha

Blucher

Rua Pedroso Alvarenga, 1245, 4º andar
04531-934 – São Paulo – SP – Brasil
Tel.: 55 11 3078-5366
contato@blucher.com.br
www.blucher.com.br

Segundo Novo Acordo Ortográfico, conforme 5. ed. do
Vocabulário Ortográfico da Língua Portuguesa,
Academia Brasileira de Letras, março de 2009.

É proibida a reprodução total ou parcial por quaisquer
meios sem autorização escrita da editora.

Todos os direitos reservados pela Editora Edgard
Blücher Ltda.

Dados Internacionais de Catalogação na Publicação (CIP)
Angélica Ilacqua CRB-8/7057

Amaral, Lígia Assumpção
Conhecendo a deficiência: em companhia de
Hércules / Lígia Assumpção Amaral. – 2 ed. - São
Paulo: Blucher, 2022
160 p.

Bibliografia
ISBN 978-65-5506-466-7 (impresso)
ISBN 978-65-5506-467-4 (digital)

1. Pessoas com deficiência 2. Psicologia I. Título

22-3189

CDD 362.40981

Índice para catálogo sistemático:

1. Psicologia

Conteúdo

Apresentação	
<i>à guisa de “roteiro de viagem”</i>	9
1. O Leão da Nemeia	
<i>O desvio como ponto de partida</i>	21
2. A Hidra de Lerna:	
<i>Deficiência: uma fragmentação de conceitos em percurso acidentado</i>	33
3. O Javali de Erimanto	
<i>Ainda a deficiência: uma discussão conceitual</i>	45
4. A Corça Cerinita	
<i>Impacto familiar: o reinado da ambivalência</i>	57
5. As Aves do Lago Estínfalo	
<i>Aceitação ativa: o acolhimento da deficiência</i>	67

6. As Estrebarias de Augias	
<i>Integração social: “lato sensu”: metas e armadilhas</i>	79
7. O Touro de Creta	
<i>Mecanismos psicológicos de defesa perante a deficiência: atitude, preconceito, estereótipo, estigma</i>	89
8. Os Cavalos de Diomedes	
<i>Meios de comunicação, imaginário infantil e diferença: perpetuação de preconceitos?</i>	101
9. O Cinto de Hipólita	
<i>Ressignificando a diferença nas relações sociais</i>	113
10. Os Bois de Gerião	
<i>Grade preventiva e intervenção profissional</i>	121
11. O Cão Cérbero	
<i>Voltando à integração: “amar e trabalhar”</i>	131
12. Os Pomos de Ouro das Hespérides	
<i>Cidadania e deficiência: direitos humanos e preconceitos</i>	141
Referências	153

1. O Leão da Nemeia

O desvio como ponto de partida

Hércules deve enfrentar o Leão da Nemeia (irmão de Cérbero), fera que devora pessoas, extermina rebanhos, destrói plantações. O herói tem dificuldade para encontrar o inimigo, mesmo porque as pessoas temem até dizer seu nome! Ao deparar-se, finalmente, com o monstruoso animal, Hércules não lhe dá as costas, preferindo enfrentá-lo olhos nos olhos, medo com medo, corpo a corpo, e assim o vence. A partir de então, passa a usar sua pele como armadura e sua cabeça como capacete. Zeus, por seu lado, após a vitória de Hércules, transforma o leão em constelação, para que possa ser mais um guia para os viajantes.

Para introduzir este capítulo (e iniciar a viagem), remeto-me, como proposto, aos Doze Trabalhos de Hércules e, mais especificamente, àquilo que os desencadeia, ou seja, a gênese de seu percurso heroico-compulsório. De fato, como se viu, seu comportamento desviante dos padrões e das expectativas – ao cometer o infanticídio – é o que desencadeia a saga. Interessante notar que

recuperada a razão, o herói . . . dirigiu-se ao Oráculo de Delfos e pediu a Apolo que lhe indicasse os meios de purificar-se desse “morticínio involuntário”, mas, mesmo assim, considerado “crime hediondo”, na mentalidade grega. A Pítia ordenou-lhe colocar-se ao

serviço de seu primo Euristeu durante doze anos, ao que Apolo e Atená teriam acrescentado que, como prêmio de tamanha punição, o herói obteria a imortalidade. (Brandão, 1989, pp. 95-96)

Ou seja, sua purificação pelo sofrimento é imposta pelos deuses por meio de uma grande figura social de autoridade – o rei Euristeu, que (paradoxalmente?) é “tido e havido como um poltrão, um covarde, um deformado física e moralmente” (Brandão, 1989, p. 96). Para Paul Diel (Diel, 1991, p. 196), Hércules deverá realizar sua libertação essencial e interior estando sujeito às condições impostas pelo meio ambiente, sendo estas simbolizadas por Euristeu.

Penso que essas “condições ambientais” podem ser entendidas, em nossa analogia, como os critérios que definem desvio, anormalidade, divergência... E é sobre esses critérios que podemos basear muitas das reflexões sugeridas pela temática do desvio.

Assim, passemos agora ao primeiro dos trabalhos de Hércules.

Uso o contraponto dessa primeira façanha para indicar a necessidade de olhar de frente a problemática do desvio, malgrado a própria dificuldade de chegar a ele, pela existência de uma “política” de despistamento, oculta nas franjas de parâmetros estatísticos ou de naturalização dos fenômenos.

Oculta também nas franjas de frase demagógica emitida (algumas vezes até com “boas intenções”) por tantas pessoas: “somos todos desviantes, somos todos deficientes”. Somos todos imperfeitos, somos todos diferentes uns dos outros – essas são afirmações legítimas. Mas desviantes? Deficientes? Sabemos todos muito bem que não. Que distância há entre usar óculos e ser cego! Entre ter “pés chatos” e ser paraplégico! Entre ter “orelhas de abano” e ser surdo!

É preciso diferenciar para compreender melhor. Há que separar para possibilitar a compreensão. Mas para diferenciar e separar há que conhecer o “divisor de águas” entre o normal e o anormal, entre o desvio e o não desvio, entre o “legítimo” e o “ilegítimo”...

Falemos agora, portanto, de desvio, de sua leitura e de suas consequências (e estaremos falando da deficiência). Falemos também da possibilidade de

transformar aquilo que era inimigo numa luz norteadora de futuras incursões, como a constelação criada por Zeus.

Desvio

Começo lembrando que, de forma genérica, a condição desviante é estabelecida a partir de três ordens de critérios: o estatístico, o anatômico/funcional e o de um “tipo ideal”.

O indicativo da média ou, especialmente, da moda estatística (valor da variável que corresponde a um máximo de frequência numa curva de distribuição) é usualmente um dos critérios que demarca o desvio. Ou seja, é um parâmetro referido à frequência de aparecimento de um dado – idade, sexo, altura, peso, raça, religião, comportamento... –, dado esse calibrado por inúmeros e possíveis instrumentos de “medida”.

Assim, a partir de levantamentos específicos, podemos dizer que a altura “do homem brasileiro” é de tantos centímetros, que o Brasil é um “país jovem”, que os velhos são “minoría”, que nosso povo é “magro”, que os componentes da comunidade judaica configuram uma minoría...

O segundo critério, que estou denominando de anatômico/funcional, refere-se à “vocaçãõ” das formas e funções de objetos ou pessoas. Obviamente, forma e função não estão necessariamente sempre interligadas, mas, tendo em vista a especificidade da discussão aqui encetada, tomo a liberdade de uni-las por uma barra de ligação. Veremos mais à frente como se dá, ou não se dá, essa confluência.

Explicando melhor minha linha de raciocínio, diria que a “integridade” da forma e a “competência” para o exercício de funções são critérios que definem modalidades de desvio, desde um automóvel sem portas ou sem motor até uma pitanga quadrada ou petrificada, passando por banquetas de duas pernas ou pessoas com uma apenas!

Digamos que, *grosso modo*, essa modalidade de categorização do desvio é a menos impregnada de crenças, valores, opiniões... Friso o “menos” pois

isso pode ocorrer – e ocorre – mediante especificidades de caráter econômico, religioso, científico, político...

O terceiro critério apontado refere-se ao cotejamento entre um indivíduo de um determinado grupo e o “tipo ideal” por esse mesmo grupo construído. A aproximação ou o afastamento (ou, se quisermos, a semelhança ou a distinção) entre o analisado e o protótipo configurarão, respectivamente, o pertencimento ou o desvio.

Esse mapeamento introdutório, e inevitavelmente superficial, pareceu importante para localizar a questão que nos interessa (desvio/deficiência) em seu universo de referência. Desejo agora tentar aprofundar alguns de seus aspectos, como a temática da patologização do desvio, e para isso vou me basear em postulações de estudiosos e pesquisadores, de várias áreas.

Assim, proponho começarmos “ouvindo” a antropologia. E, embora a obra *Desvio e divergência* (organizada por Gilberto Velho) esteja mais voltada para a questão do comportamento desviante do que para a do “corpo desviante” – o que tem um profundo sentido para Hércules e suas façanhas –, lançarei mão de algumas de suas colocações.

Em “O estudo do comportamento desviante: a contribuição da Antropologia Social”, artigo inicial dessa obra, Velho (1989) enfatiza que, no nível do senso comum, o problema dos desviantes é remetido a uma perspectiva de patologia, com a “contribuição” dos órgãos de comunicação de massa, que, encarregando-se de divulgar e enfatizar essa perspectiva, a sedimentam. Além disso, essa formulação pode se dar a partir de trabalhos acadêmicos que, em suas palavras, “não são capazes de superar a camisa-de-força de preconceitos e intolerância” (Velho, 1989, pp. 11-14).

Em muitos desses trabalhos, sabe-se que, dependendo da ótica, o “mal” estaria localizado no indivíduo (geralmente então definido como fenômeno endógeno ou mesmo hereditário) ou nos mecanismos socioculturais mobilizados na identificação desse tipo de desvio. Oscila-se, portanto, entre uma patologia do indivíduo e uma patologia social. Mas, como diz Velho, desviar o foco do problema para a sociedade não resolve magicamente as dificuldades.

Assim, embora seja legítimo pensar que a distinção dos diferentes níveis – biológico, psicológico, social e/ou cultural – facilite a construção de um conhecimento analítico sistematizado, simultaneamente é preciso não ignorar que uma “ação social” se desenvolve nos três níveis, ao mesmo tempo e no mesmo espaço.

A esse respeito, diz Velho que a dicotomia Indivíduo × Sociedade e/ou Cultura é que determina esses caminhos. Ou seja, não se trata de negar a especificidade de fenômenos biológicos, psicológicos, e socioculturais, mas sim de reafirmar a importância de não perder de vista o seu caráter de inter-relacionamento complexo e permanente.

Velho diz ainda – logo nos parágrafos iniciais, aliás – que o desvio, e mais especificamente o indivíduo desviante, tem sido abordado a partir de uma perspectiva médica, portanto, de uma perspectiva preocupada em distinguir o “são” do “não são”.

Por outro lado, em nosso contexto sociocultural a doença é decodificada usualmente como anormalidade, como desvio, como inferioridade – sempre se remetendo à média da população. Assim, raramente ela é pensada como diversidade.

Normalidade/Anormalidade

Como minha tentativa de sistematização está referida à diferença/deficiência, com propriedade ou impropriamente relacionada ou conseqüente a uma doença, é importante ouvir também a medicina.

Assim, vejamos o que tem a nos dizer o dr. Berlinguer, remetendo-se ao texto de patologia geral de Guido Vernoni:

Entre o tipicamente normal e o claramente patológico existe toda uma zona cinza intermediária de condições seminormais. Na linguagem comum, tais condições variadas de observação simples foram sempre distinguidas por termos especiais. No campo

morfológico exterior, por exemplo, são usadas as definições de “belo, feio e disforme”, no campo moral, “bom, mau, maldoso”, no campo das sensações corpóreas, fala-se de “bem-estar, mal-estar e doença”. (Berlinguer, 1988, pp. 59-60)

O autor pergunta-se então: “Quem é normal?” E responde com a dificuldade inerente à própria questão, pois se é difícil a definição da norma nos sistemas físicos, o que dizer dela num mundo tão diversificado como o dos sistemas biológicos? Hoje, afirma ele, todas as ciências que estudam os seres vivos tendem a sublinhar cada vez mais o aspecto da individualidade. Isso torna o conceito de norma muito mais dinâmico, ao eliminar a inflexibilidade tão comum em tempos anteriores, como especialmente no século XX. Em consequência, as distinções entre normal e anormal, e entre anormal e patológico, sofisticam-se cada vez mais.

Mas é sempre importante ouvir vários especialistas. Ouçamos, então, o que Canguilhem (1990) diz sobre o “normal”. Dentre inúmeras colocações, o autor se remete à própria etimologia da palavra, lembrando que norma significa esquadro, ou seja: “aquilo que não se inclina nem para a esquerda nem para a direita” (Canguilhem, 1990, pp. 95-96). Aponta, então, dois sentidos derivados: o normal como aquilo que é como deve ser; e o normal como aquilo que se encontra na maior parte dos casos de uma espécie determinada ou que constitui a média ou módulo de uma característica mensurável.

E aí reside para o autor (o que modestamente endosso) o grande equívoco: o mesmo termo designar simultaneamente um fato e um valor (advindo de um julgamento) atribuído por aquele que fala do fato.

Canguilhem lembra, então, que há uma confusão análoga em medicina: o estado “normal” designando, ao mesmo tempo, o estado habitual e o estado ideal dos órgãos. Mas o mesmo autor enfatiza, mais adiante, que é a vida em si mesma, muito mais que a apreciação médica, que transforma o normal biológico num conceito de valor.

Canguilhem (1990, pp. 106-108) aprofunda ainda mais a relação (ou a des-relação) entre diversidade, anormalidade e patologia, afirmando que diversidade

não é doença, que o anormal não é o patológico – este implica em *pathos*: um sentimento direto e concreto de sofrimento e de impotência, “sentimento de vida contrariada”.

E aqui temos uma introdução para aprofundar o tema “doença” – o que tem sentido claro e específico: pela grande possibilidade de analogia entre deficiência e doença (embora sejam muitas vezes situações coincidentes, não o são necessariamente); e porque a própria classificação das deficiências segue o modelo médico, como veremos mais à frente.

Em relação ao conceito de doença, na pesquisa bibliográfica desenvolvida encontrei assinaladas duas grandes tendências: ontológica e dinâmica, que serão expostas em síntese baseada nas elaborações de Canguilhem (1990) e Laplantine (1991).

Na concepção ontológica da doença, esta é considerada o oposto qualitativo da saúde, sendo seu eixo central a própria doença. Essa ideia da existência de um “ser” da doença encontrou sua primeira expressão científica em uma das correntes da medicina hipocrática, quando da tentativa de ruptura com o pensamento especulativo e o início da atenção aos sintomas corporais do doente.

Na concepção dinâmica da doença, a ênfase desloca-se de um modelo localizante para um totalizante. Sendo a natureza harmonia e equilíbrio, tanto dentro como fora do homem, a doença é um derivado quantitativo do estado normal, é a perturbação do equilíbrio, da harmonia. As circunstâncias externas são ocasiões e não causas, e a doença não é uma entidade inimiga e estranha, mas um desarranjo – por falta ou excesso. É, portanto, uma concepção funcional, relacional. Três são as possibilidades básicas de representações advindas do modelo dinâmico: ruptura do equilíbrio entre o homem e ele mesmo, o homem e o cosmos e o homem e seu meio social.

Assinala Canguilhem (1990, p. 21), referindo-se às duas concepções (denominadas por ele de ontológica e positivista), que há atualmente, no pensar médico, um movimento oscilatório entre essas duas representações da doença. “Também da deficiência!”, diria eu.

Poderíamos então perguntar: existe algo em comum nessas concepções? Por mais paradoxal que pareça, sim: o fato de encararem a doença, a

experiência de estar doente, como uma situação polêmica. E, sendo polêmica, mudam apenas os “adversários”: o organismo contra um ser estranho ou luta intestina entre forças que se confrontam.

O leitor lembrou-se de Hércules? Eu sim!

E aqui volto ao dr. Berlinguer e a algumas de suas colocações, introduzindo mais enfaticamente alguns conceitos, chamemos assim, relacionais. O autor reflete sobre “norma biológica” e “norma social”, enfatizando que, para alguns fenômenos, a maneira de “julgar” pode ser, dependendo das contingências, apenas biológica. Mas enfatiza também que, pelo contrário, existem fenômenos que são avaliados ou considerados como normais ou anormais dependendo de outros fatores: profissão, cultura, renda, possibilidades terapêuticas... Enfatiza ainda o fato de a sociedade poder transformar essas avaliações em motivo de exclusão ou de reprovação.

Concordo *in totum* com o autor, quando este afirma categoricamente que fazer coincidir anormalidade e patologia (com sua carga de preconceitos) é uma arbitrariedade, pois, se existe uma normalidade biológica, a ela está ligada uma normalidade social, com sua avaliação ética e moral dos comportamentos, avaliação essa que, além de mesclar critérios “objetivos” e “subjetivos”, é sempre dependente do contexto. E mais:

nas sociedades desenvolvidas são sempre maiores as reações e as interações institucionais, que se ligam à economia, ao Estado, à cultura, ao poder. Mais a característica social das pessoas é ser pobre e marginal, maior a probabilidade de que estas pessoas sejam definidas como anormais. (Berlinguer, 1988, pp. 61-62)

Do autor destaco, ainda, uma fala de especial pertinência:

Parto da premissa, para evitar dúvidas, que as doenças existem, e assombra o quanto algumas delas sejam diversamente consideradas segundo a sociedade, a época, os indivíduos. . . . Existe também a tendência acentuada na sociedade atual, extremamente competitiva e tecnificada, que é a de multiplicar as barreiras

seletivas, procurando justificá-las em uma capa de cientificidade, *ao invés de procurar uma maior integração e de reduzir as condições patogênicas.* (Berlinguer, 1988, pp. 63-68)

O grifo é meu e sublinha a necessidade, em meu entender fundamental, de não negar a existência física, real, concreta (ou qualquer nome que se queira dar) de uma dada alteração corporal, de uma dada deficiência, o que não quer dizer que essa concretude corresponda à totalidade do fenômeno. Como já vem sendo dito, nas linhas ou entrelinhas, minhas e de autores citados, se não é possível julgar o “normal” e o “patológico” somente pelo biológico, também não o é sem a sua inclusão.

Assim, do ponto de vista biológico, o desvio está presente, no corpo, por exemplo, quando há falta ou excesso de. É ou não é um corpo desviante, da espécie humana, conforme esteja ou não constituído segundo os parâmetros fixos e imutáveis da natureza. Mas é importante sublinhar que a mutualidade dos binômios saúde/ideal e desvio/patologia sinaliza a sua efetiva inserção num processo único. E talvez o mais importante: embora a diferença constitua-se sobre bases biológicas ou psicológicas, ao ser revestida de um juízo social terá, inevitavelmente, consequências na vida cotidiana.

Nesse sentido, talvez um aspecto interessante a abordar seja a correlação entre doença/deficiência e perigo, e seus desdobramentos psicossocioculturais. Para essa discussão respaldo-me, ainda, em considerações de Berlinguer ao debruçar-se sobre as várias motivações subjacentes a essa correlação. Dentre elas destaque-se: o risco dirigido à saúde dos outros; a eleição de um “indivíduo-alvo”, isto é, de um “bode expiatório” em quem descarregar as desgraças da comunidade; as dificuldades e angústias introduzidas pela doença na convivência social e familiar...

A que eu acrescentaria: a ameaça contida na própria existência da condição de diferença!

Mas a primeira dessas motivações é a única de cunho lógico-racional, pois – baseando-se na ideia de contágio, de conhecimento empírico da transmissibilidade – tem origem num fato real. Todavia aqui vale lembrar que o limite

entre a legítima necessidade de prevenir e a presença de preconceitos é sempre de difícil definição. Ou, como diz Berlinguer (1988):

mesmo quando, entre os séculos XVIII e XIX, descobriu-se que os agentes responsáveis pelas doenças infecciosas eram os micróbios e não os homens, o conceito de “perigo social” foi usado, mais como pretexto, para um controle sobre as pessoas e não somente sobre as doenças do que para medidas específicas de prevenção. Isto é, fez-se um uso cultural e político negativo de uma descoberta que, ao contrário, era positiva. . . . a repressão constantemente voltava-se contra o doente, ao invés de combater a doença. (pp. 76-83)

Aqui um parêntese doloroso: toda a gama de reações e procedimentos que circunda a aids nos diz, lastimavelmente, que é como se os séculos XVIII e XIX fossem o hoje!

Concluindo (temporariamente) o raciocínio desenvolvido em torno do tema “desvio” e suas interfaces com algumas questões socioculturais, trago as reflexões de José Carlos Rodrigues (1983, pp. 44-46).

Salienta o autor que cada sociedade, dependendo de suas características, elege um determinado número de atributos que configuram como o seu homem-ideal deve ser: intelectual, moral e corporalmente. Além disso, essa constelação de atributos é uniforme para todos os membros, embora haja sutis (ou não sutis) diferenças segundo os distintos grupos, classes ou categorias dessa sociedade.

O mundo das representações se adiciona e se sobrepõe a seu fundamento natural e material, sem provir diretamente dele. As forças físicas e as forças coletivas estão simultaneamente juntas e separadas.

Eis aí uma introdução interessante para a necessária localização do fenômeno diferença/deficiência.

Talvez sejam muitos os conceitos a explorar, mas parece-me imprescindível fazê-lo (mesmo à custa de muita energia mutuamente despendida), pois a construção de uma linguagem e de um entendimento comuns é (como todos sabemos) condição *sine qua non* para qualquer compartilhamento de ideias.

Mas antes retomo uma frase do início do capítulo: “Falemos também da possibilidade de transformar, após o embate, aquilo que era inimigo numa luz norteadora de futuras incursões, como a constelação criada por Zeus”.

Ou seja, a partir da exploração e do questionamento da noção de desvio, pode-se pensá-lo de forma inovadora: não mais e tão somente como patologia (seja individual ou social, seja “maléfica” ou “benéfica” – para usar expressões de Laplantine), mas como a expressão da diversidade da natureza e da condição humana, seja qual for o critério utilizado, dentre os três mais usuais: estatístico, anatômico-funcional ou do “tipo ideal”.

Enfatizo, portanto, a possibilidade de uma nova constelação – a da diversidade – para pensarmos o desvio concretizado em deficiência.

Com esse pano de fundo, proponho-me a afunilar o raciocínio, enfocando nosso tema propriamente dito.

Mas que o leitor não espere, já, uma conceituação atual (ou uma atualidade conceitual?), pois me pareceu imprescindível precedê-la de breve incursão prospectiva.

Seguem-se, portanto, algumas balizas do percurso histórico de representações da deficiência, de algumas das reações a ela, de alguns procedimentos em relação a seus portadores...

Hércules e a “Hidra de Lerna” estarão conosco na próxima etapa/tarefa.

Lançando mão da “companhia de Hércules”

(pois numa liberdade poética tece sucessivas analogias entre aspectos da deficiência e cada um dos “Doze Trabalhos” do herói) a autora convida o leitor a uma viagem da qual sinaliza algumas rotas principais: desvio; mecanismos psicológicos de defesa; preconceitos, estereótipos e estigma; meios de comunicação e produtos culturais; prevenção; integração/segregação; o “amar e trabalhar” da pessoa com deficiência; Direitos Humanos e cidadania... Sua intenção é de que as ideias compartilhadas venham a agir como fermento de outros, enfatizando, portanto, que o livro não se propõe a ser um “manual de deficiência” e sim uma oportunidade de reflexão para estudantes, especialistas e quaisquer pessoas que se interessem pelo tema.

PSICOLOGIA

ISBN 978-65-5506-466-7



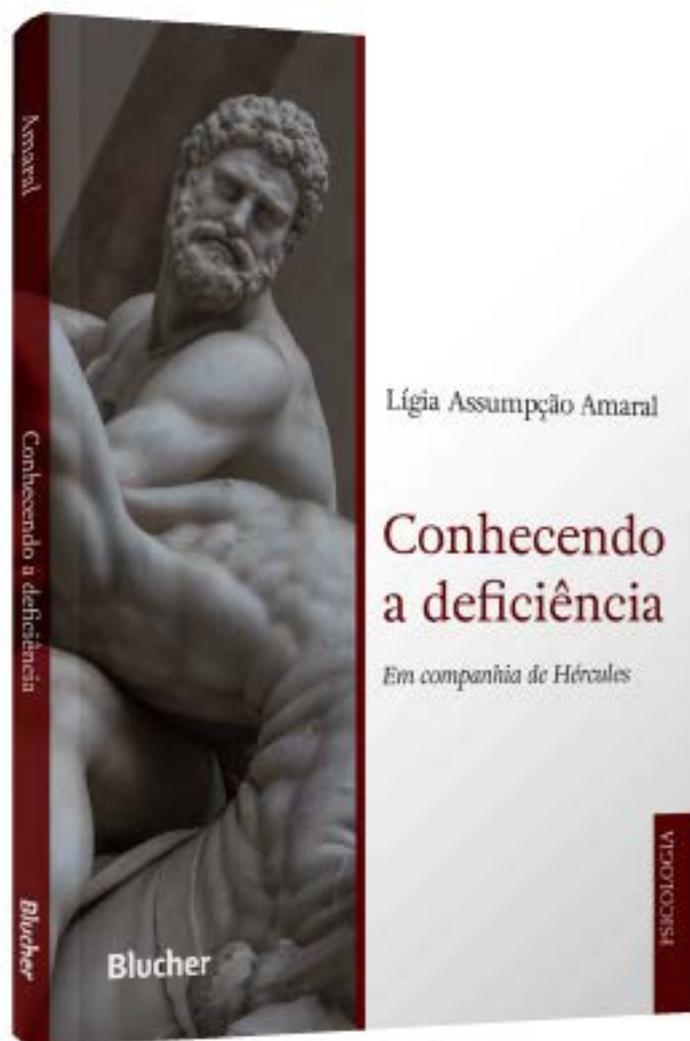
9 786555 064667



www.blucher.com.br

Blucher





Clique aqui e:

[VEJA NA LOJA](#)

Conhecendo a Deficiência

Em companhia de Hércules

Lígia Assumpção Amaral

ISBN: 9786555064667

Páginas: 160

Formato: 16 x 23 cm

Ano de Publicação: 2022
