PONTIFÍCIA UNIVERSIDADE CATÓLICA DE SÃO PAULO
PUC -SP

Cristina Abranches Mota Batista

INCLUSÃO ESCOLAR: EQUÍVOCOS E INSISTÊNCIA.
UMA HISTÓRIA DE REIS, PRÍNCIPES, MONSTROS, CASTELOS, CACHORROS, LEÕES, MENINOS E MENINAS

Doutorado em Ciências Sociais

São Paulo

2012

Cristina Abranches Mota Batista

INCLUSÃO ESCOLAR: EQUÍVOCOS E INSISTÊNCIA.
UMA HISTÓRIA DE REIS, PRÍNCIPES, MONSTROS, CASTELOS, CACHORROS, LEÕES, MENINOS E MENINAS

Tese apresentada à banca examinadora da Pontifícia Universidade Católica de São Paulo, como exigência parcial para obtenção do título de doutor em Ciências Sociais, sob a orientação da Professora Doutora Caterina Koltai.

São Paulo

2012

Errata

P. 66 - Onde se lê "... perversão, histeria epilepsia, coreia e tiques.", leia-se "perversão, histeria, epilepsia, coreia e tiques...".

P.109 - Onde se lê "... o psicanalista adota adota como definitivo ...", leia-se "o psicanalista adota como definitivo..." Onde se lê "Com a entrada do Terceiro, entra no registro simbólico...", leia-se "Com a entrada do Terceiro, ingressa no registro simbólico...".

P.119 - Onde se lê "...mas, no momento, vamos nos deter nesta conceituação...", leia-se "...mas, no momento, vamos explorar esta conceituação..."

P.127 - Onde se lê "... vinculado à estrutura psicótica,", leia-se "... vinculado à estrutura psicótica."

P.133 - Onde se lê "... nos *Homem dos Ratos* e a relacionou a algo que torna a mensagem mais intelegível...", leia-se "... no *Homem dos Ratos* e a relacionou a algo que torna a mensagem mais inteligível..."

P. 138 – Onde se lê "...assim como a possibilidade de se dizer toda a verdade é impossível, o que leva Lacan a afirmar que a verdade é mentirosa. Assim, a psicanálise opera em outra lógica, considerando a impossibilidade da completude. ...", leia-se "assim como dizer toda a verdade é impossível, o que leva Lacan a afirmar que a verdade é mentirosa. A psicanálise opera em uma lógica que considera a impossibilidade da completude..."

P. 140 - Onde se lê "... é o Outro que escreve ou lê para ele. Se existe alguma astúcia em colocar o Outro a trabalho, é...", leia-se "... é o outro que escreve ou lê para ele. Se existe alguma astúcia em colocar o outro a trabalho, é...".

P. 155 - Onde se lê "...e que não haja nenhuma forma de alienação e destituição completa do sujeito.", leia-se "e que não haja uma completa alienação e destituição do sujeito."

P. 206 - Onde se lê "A escola, que é uma instituição que permite...", leia-se "A escola, como uma instituição que permite."

P.225 - Onde se lê "...no processo de ensino-aprendizagem.Tornava-se necessário corrigir...", leia-se "... se algo claudicava no processo de ensino-aprendizagem, tornava-se necessário corrigir..."

P.228 - Onde se lê "...como abordá-lo, mas por ora, ...", leia-se "...como abordá-lo, mas por hora,..." Onde se lê "...são o propósito da educação especial...", leia-se "...são os propósitos da educação especial..."

P.237 - Onde se lê "...para que ela esta qualificação." , leia-se "...para que haja esta qualificação."

P. 279 - Onde se lê "...Les feuillets psycahnalytiqeus de Courtil. p. 41-45.Templeuve: 04/1991.." , leia-se "... Les feuillets psychanalytiques de Courtil. p. 41-45.Templeuve: 03/1991."

Cristina Abranches Mota Batista

INCLUSÃO ESCOLAR: EQUÍVOCOS E INSISTÊNCIA.
UMA HISTÓRIA DE REIS, PRÍNCIPES, MONSTROS, CASTELOS, CACHORROS, LEÕES, MENINOS E MENINAS

Banca Examinadora

São Paulo, _____

_____
Profa. Dr[a.] Caterina Koltai
(orientadora)

_____
Profa. Dr[a.] Betty Bernardo Fuks

_____
Profa. Dr[a.] Miriam Debieux Rosa

_____
Prof. Dr. Edgard de Assis Carvalho

_____
Profa. Dr[a.] Ilana Katz Zagury Fragelli

Aos meus pais (in memorian) *com os quais aprendi a admirar a simplicidade e me apaixonar pelo que me conduziu a essa tese.*

AGRADECIMENTOS

À Caty, pela acolhida amável e por sua orientação que foi para além de uma tese de doutoramento. Finalizo este trabalho enriquecida com a oportunidade deste terno convívio e precioso aprendizado sobre o compartilhar.

Ao Edgard Carvalho, que me apresentou novos e belos horizontes.

À Ilana e ao Fernando Colli, pelo carinho e pela leitura paciente e atenta, verdadeiros amigos que encontrei neste percurso.

À Liu por manter as portas abertas e uma acolhida certa, o que me possibilitou viajar para além das Gerais.

Aos meus colegas de trabalho da APAE-Contagem, parceiros constantes nesta caminhada. Especialmente àqueles, que permitiram minha ausência para essa escrita: aos diretores, cito Gê e Aluisio em nome de todos; aos coordenadores e supervisores que conto para a construção de um projeto em conjunto, cito alguns em nome de todos: Eliana, Geraldo, Simone, Rose e Rovânia. Agradeço também àqueles que se dispuseram prontamente à leitura de um texto ainda em construção, em nome de várias leituras cúmplices cito: Guida, com quem contei na busca de um texto preciso que esbarra em uma língua tão difícil e cheia de armadilhas, Jânia com sua leitura atenta de uma educadora causada pela invenção de um fazer e que me permitiu abrir o diálogo com outros leitores. À Vivi querida, cuja assistência não se resumiu a agendar meus compromissos e auxiliar com meus documentos, seu cuidado carinhoso sempre presente encheu meu coração, muito mais que minha agenda. Ao Mauricio que com sua condução serena me possibilitou estar em tantos outros lugares. Não encerro apenas nestes que aqui citei, pois, contei com um grupo numeroso de colegas e amigos que muito contribuíram para essas reflexões e possibilitaram meu caminhar.

Aos irmãos: Arnaldo também meu compadre que me concedeu a honra e alegria de amadrinhar o Gabriel, e Gê, que me apoia na direção da APAE com confiança e amizade, e aos outros irmãos com quem, apesar de não termos um parentesco firmado, a amizade forte ao longo destes anos me leva a considerá-

los como irmãos queridos. Principalmente àqueles que pude contar em momentos extremamente delicados deste percurso, em especial: Cláudia, Edma, Tonhão, Augusto e sua família.

À Leila Marinè testemunha dos equívocos e verdadeiros entraves na escrita, que com sua escuta preciosa me permitiu, na descontinuidade, abrir novos caminhos.

Aos parceiros de reflexões ao longo destes anos, em especial àqueles que mais uma vez me receberam em lugares tão distantes de nosso Brasil como: Charles Gardou, Alexandre Stevens, Zenoni, Bruno de Halleux, Clara, David Rodrigues, escola da Ponte e tantos outros que abriram suas portas e suas produções teóricas.

A todos os alunos e clientes que atendemos na APAE de Contagem que me ensinaram sobre: a clínica, a pedagogia, o fazer institucional, o convívio com as diferenças, a inclusão, enfim, sobre tudo que pode se transformar nessa tese de doutoramento. Agradeço por suas produções primorosas e incontestáveis, e por sua persistência em demonstrar que, apesar das aparências, possuem uma capacidade humana imensurável.

À Luciana, por sua revisão dedicada e meticulosa.

À secretaria da pós, em especial à Kátia, sempre pronta a nos ajudar.

À CAPES pelo apoio a esta pesquisa.

RESUMO

A exigência de inclusão escolar de alunos com deficiência mental que presenciamos em nossos dias tem causado grande celeuma para todos os atores envolvidos, tanto os alunos e seus familiares, quanto os educadores das escolas comuns e profissionais das instituições especializadas. Esta pesquisa se propõe a abordar esse tema contemplando o diagnóstico e a definição dessa deficiência.

Nós nos deparamos, ao longo de nosso percurso, com o pesado legado dos estudos e pesquisas científicos a esse respeito, os quais se caracterizam pela profunda discriminação que historicamente acompanhou essa deficiência, assim como com as dificuldades que o ser humano tem em lidar com ela. Como efeito, os estudos e as soluções que a sociedade moderna encontrou no intuito de atender seus ideais normativos tiveram características segregativas. Dessa forma, as ações especializadas foram dirigidas a um público diagnosticado com uma deficiência associada a uma patologia orgânica e incurável. Somado a esse fato, a deficiência mental foi aos poucos se configurando como um déficit no desenvolvimento infantil e intelectual, o que fez com que ela se tornasse durante muito tempo monopólio das ciências comportamentais e organicistas.

A psicanálise, ao se debruçar sobre o tema, introduziu a questão do sujeito, o que desencadeou uma verdadeira subversão na abordagem da deficiência, possibilitando introduzir o sujeito do inconsciente numa clínica impregnada de conceitos comportamentais. Diante deste fato, contemplamos a abordagem psicanalítica sobre a inibição e a debilidade para avançar nesse estudo, com a intenção de ir além da compreensão de um simples déficit cognitivo para essa deficiência. Assim, dedicamos um capítulo ao estudo da debilidade - como o sujeito, na posição débil, constrói seus laços sociais e como se situa perante as instâncias do simbólico, imaginário e real.

A análise da contemporaneidade nos foi necessária para podermos entender o mundo em que vivemos e o lugar ocupado pelo atual movimento de inclusão. Constatamos que vivemos num momento em que está se dando uma

verdadeira “virada antropológica”, na qual vem se transformando tanto a vida social, quanto, segundo alguns autores, a própria economia psíquica. Nossa época se caracteriza pelo enfraquecimento do Grande Outro, pela perda de legitimidade da figura paterna, o que evidentemente tem consequências sobre o sujeito; não por acaso, a debilidade tem se ampliado neste contexto. As instituições especializadas criadas para instituir a segregação têm, em nossa contemporaneidade, a possibilidade de inverter este processo participando da legenda da inclusão e possibilitando uma saída da posição débil para o sujeito. No entanto, esta possibilidade se apresenta com a condição de que aceitem se transformar e desenvolver ações que contemplem as questões subjetivas, libertando-se dos ideais normativos e homogeneizadores.

O último capítulo se debruça sobre as instituições escolares e especializadas nos eixos da educação, da mestria e do ensino, reiterando nosso ponto de vista de que a inclusão se dá na medida em que se consegue a inclusão do sujeito em todas essas funções de uma instituição.

PALAVRAS-CHAVE: deficiência mental, debilidade, inibição, contemporaneidade, inclusão escolar, instituição especial, psicanálise, psicanálise e instituição.

ABSTRACT

The demand for school inclusion of students with mental disabilities we face today has caused a great commotion for all of those involved, both students and their families and educators of regular schools and professionals of specialized institutions. This research aims to address this theme analyzing the diagnosis and definition of this disability.

Along the way, we encountered the heavy load of studies and researches on this subject, which are characterized by the profound discrimination which has historically followed this disability, as well as the difficulties human beings face when dealing with it. As a result, studies and solutions provided by the modern with the purpose of achieving normative ideals had segregative characteristics. Thus, specialized actions were taken towards people diagnosed with a disability associated to an organic and incurable pathology. In addition, the mental disability was slowly identified as children's intellectual and developmental disabilities, which made it become a monopoly of behavioral and organicistic sciences.

When discussing this theme, psychoanalysis introduced the matter of the subject, which triggered an actual subversion of how de disability was approached, making it possible to introduce the subject of the unconscious in a clinic filled with behavioral concepts. Thus, we analyzed the psychoanalytical approach on the inhibition and difficulties to advance in this study, with the purpose of going beyond the understanding of a simple cognitive deficit for this disability. Therefore we dedicated a chapter to the disability, on how the subject, in a weak position, builds social ties and how the subject faces instances of symbolic, imaginary and real.

Analysis of contemporaneity was required so that we can understand the world where we live and the place occupied by the current inclusion movement. We verified that we live a moment when an "anthropological turn" is taking place, where both social life and according to some authors, the very psychic economy. Our time is characterized by the weakening of the Great Other, by the loss of legitimacy of the father figure, which evidently have consequences on

the subject, and, not by chance, the disability is increased in this context. In our contemporaneity, specialized institutions created in order to enforce segregation are able to reverse this process taking part of inclusion and enabling the subject to leave that weak position. However, this possibility is created if they accept changing themselves and performing actions which include subjective issues, normative and homogenizing ideals.

The last chapter explores school institutions and those institutions specialized in education, mastery and teaching, expressing our point of view that the inclusion will take place when the subject is included in all of these functions of an institution.

KEYWORDS: mental disability, debility, inhibition, contemporaneity, school inclusion, special institution, psychoanalysis and institution.

Resumé

L´exigence actuelle d´inclusion d´élèves ayant un handicap mental provoque un grand bruit autour de tous les acteurs concernés, c´est-à-dire, les élèves et leur famille aussi bien que les éducateurs des écoles ordinaires et professionnels des institutions spécialisés.

Au cours de notre parcours, nous nous sommes retrouvés devant le lourd legs des études et des recherches scientifiques se rapportant à ce sujet, lequels se caractérisent par la profonde discrimination qui a historiquement accompagné ce handicap aussi bien que les difficultés des êtres humains face à cette question. En effet, les études et les solutions que la societé moderne a trouvés dans le but de répondre à ses idéaux de normalisation ont eu des caractéristiques de ségregation. Ainsi les actions spécialisées ont été dirigées vers un public avec un pronostic de handicap lié à une pathologie organique. En outre, le handicap mental peu à peu est compris en tant que déficit dans le dévelopement intellectuel ce qui le fit pendant beaucoup de temps monopole des sciences du comportement et organicistes.

En se penchant sur ce thème, la psychanalyse a déclanché une vraie subversion dans l´approche du handicap permettant l´introduction du sujet de l´inconscient dans une clinique impregnée de conceptions comportementales. Devant ce fait, nous contemplons l´abordage psychanalytique sur l´inhibition et la debilité pour avancer sur cette étude avec l´intention d´aller au-delà de la compréhension d´un simple déficit cognitif pour ce handicap. Aussi nous dédions un chapître à la débilité. Comment le sujet dans la position débile construit ses liens sociaux. Comment se situe-t-il devant les instances du simbolique, de l´imaginaire et du réel.

Il nous a fallu l´analyse de la contemporanéité pour comprendre le monde dans lequel on vit et la place occupée par l' actuel mouvement de l´inclusion. On constate que l´on est dans un moment où un vrai tournant antropologique se réalise où se transforme tant la vie sociale que -selon quelques auteurs- la propre économie psychique. Notre ère se caractérise par l´affaiblessement du Grand Autre, par la perte de légitimité de la figure du père

ce qui engendre évidemment des conséquences sur le sujet et il ne s'agit pas d'un hasard, la débilité croît dans ce contexte. Les institutions specialisées crées pour instituer ségrégation ont dans notre contemporanéité, la possibilité de renverser ce procès en participant à la devise de l´inclusion et en possibilitant au sujet une sortie de la position débile. Pourtant cette possibilité se présente à condition d´accepter de se transformer et de développer des actions subjetives en se détachant des idéaux de standardisation.

Le dernier chapître jette un regard sur les institutions scolaires et spécialisées dans les axes de l'éducation, de la maîtrise, de l´enseignement où l´on renforce notre point de vue selon lequel l´inclusion s´opère dans la mesure où l´on réussit l´inclusion du sujet dans toutes ces fonctions d' une institution.

Mots Clé: handicap mental, débilité, inhibition, contemporanéité, inclusion scolaire, institution spéciale, psychanalyse, psychanalyse et institution.

SUMÁRIO

INTRODUÇÃO – OLHO ABERTO! 15

CAPÍTULO 1 – O INÍCIO 38

1.1 O nascimento das instituições 39

1.2 A descoberta científica 43

1.3 Educável ou Treinável: corrigível e incorrigível 48

1.4 Louco ou infantil 53

1.5 Nasce um método 57

1.6 Controle do instinto, controle da espécie 61

1.7 Século XX – o mesmo com mais cientificidade 66

1.8. A psicanálise 75

1.9 Brasil 81

CAPÍTULO 2 – DORES E CONFUSÕES 93

2.1 O retorno necessário a Freud 99

2.2 Lacan e seu início – O Estádio do Espelho e a Constituição do Sujeito 104

2.3 Debilidade, Estádio do Espelho e Constituição do Sujeito 112

2.4 O sentido na debilidade 116

2.5 Debilidade sem equívoco 124

2.6 A redução na debilidade 133

2.7 O Saber e a Verdade na Debilidade 135

2.8 Permanecer “por fora” na debilidade 140

2.9 Real e Impossível na debilidade 145

2.10 A ação na debilidade 147

2.11 A debilidade de cada um 149

CAPÍTULO 3 – OS OUTROS 153

3.1 Alteridade 154

3.2 Os outros com deficiência e o Outro com sua falha 162

3.3 Outro e outros na Modernidade 166

3.4 Mais que modernos, ultraliberais, e sem Outro 173

3.4.1 (+ valia) = (- Outro) + (Outro artificial, semblantes de Outro) 178

3.4.2 Sem Outro = Um ou no máximo dois 184

3.4.3 Sem Outro = sem outros 187

3.4.4 Sem Outro = sujeito em bandos 190

3.4.5 Sem Outro = (histerologia + perversão comum + psicose + debilidade) – neurose 192

CAPÍTULO 4 – INSTITUIÇÕES 200

4.1 Fome de quê? 201

4.2 Educar – Regular 207

4.2.1 Educar- regular: classificar, segregar 209

4.2.2 Educar – regular incluir/segregar na pós-modernidade 218

4.2.3 Educar-regular incluir 222

4.3 Educar – Ensinar 223

4.3.1 Instituições especializadas e aprendizagem 227

4.4 Educar – Mestria 230

4.5 Instituição e psicanálise 237

4.5.1 Instituição especializada e debilidade 244

CONCLUSÃO 255

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS 270

INTRODUÇÃO

OLHO ABERTO!

Turma 4[1]

Régua parece metro,
mas não é.
Bolinha de gude parece bolinha de chocolate,
mas não é.
Metrô parece trem de ferro,
mas não é.
Homem de brinco parece mulher,
mas não é.
Ovo de páscoa parece ovo de galinha,
mas não é.
Gotas de chuva parecem lágrimas,
mas não é.
Cabelo cacheado parece macarrão,
mas não é.
Essa turma parece jogo de quebra-cabeça,
mas não é.

Escolhemos este poema "Olho Aberto" para introduzir o objeto de estudo desta tese: a deficiência mental.[2] A ilusão contida em algo ou alguém que aparenta ser o que não é, ou que se acredita que seja de outra forma do que realmente é, tem sido o caminho percorrido com relação à deficiência mental. Sustentamos que a crença em uma aparência enganosa esteve presente tanto no diagnóstico e nomenclatura quanto nos tratamentos realizados para as pessoas com esse diagnóstico, nas instituições construídas para esse fim, e

[1] Poema coletivo elaborado por um grupo de alunos da Turma 4, com diagnóstico de deficiência mental, durante uma atividade do Atendimento Educacional Especializado na APAE de Contagem.

[2] A Organização das Nações Unidas (ONU), desde 1995, aconselha alterar o termo deficiência mental por deficiência intelectual, justificando que assim pode-se diferenciar mais claramente a deficiência mental da doença mental. Em 2004, a Organização Mundial de Saúde e a Organização Pan-Americana da Saúde adotam oficialmente o termo deficiência intelectual, que passa a estar presente nos documentos oficiais como a "Declaração de Montreal Sobre Deficiência Intelectual". (Montreal – Canadá OPS/OMS - Declaração de Montreal sobre a Deficiência Intelectual. 06 de Outubro de 2004. www.defnet.org.br - Acesso em 28/02/2012) No entanto, manteremos neste trabalho a nomenclatura deficiência mental e os motivos dessa escolha serão esclarecidos adiante.

mesmo nas relações estabelecidas e no atual movimento de inclusão social. O engodo, o desmentido, as contradições, as crenças influenciaram sobremaneira os estudos sobre essa suposta deficiência, demonstrando que existe algo com relação ao saber, ou ainda, algo que não se quer saber e que é concernente a esse diagnóstico e a uma condição intrínseca do ser humano.

O termo *deficiência mental* representa um quadro nosográfico[3] controverso. Desde o século XIX, o homem tem buscado meios para comprovar a relação desse diagnóstico com uma afecção orgânica, assim como mensurar um provável déficit contido nesta patologia. O diagnóstico de *deficiência mental (intelectual)* é compreendido no meio técnico e contido nos documentos oficiais como sendo:

> o estado de redução notável do funcionamento intelectual significativamente inferior à média, associado às limitações em pelo menos dois aspectos do funcionamento adaptativo, como: comunicação e cuidados pessoais, competências domésticas, habilidades sociais, utilização dos recursos comunitários, autonomia, saúde e segurança, aptidões escolares, lazer e trabalho. (AAIDD,[4] 2011)

Neste conceito, para que "*um indivíduo seja diagnosticado com a deficiência intelectual, esses aspectos devem ocorrer durante o desenvolvimento infantil e antes dos 18 anos*". (Ibid.) Esta definição pressupõe um modelo mediano e um padrão adaptativo do indivíduo, classificando como deficitário aquele que está abaixo da média ou não adaptado ao que se considera um funcionamento adaptativo normal. Nesta conceituação, destacamos uma primeira questão e discordância: como considerar a existência de um tipo de indivíduo adaptado e considerado mediano para os padrões sociais, para, então, classificar os considerados deficitários?

Esta acepção remete a uma correlação da deficiência mental com o desempenho de funções e principalmente da função escolar na infância. Em

[3] O termo nosografia significa uma descrição detalhada de uma doença. A derivação etimológica de nosografia vem do grego: *nósos*, que significa doença, e "grafia", *graph(o)*, *gráphein*, que significa escrever, descrever e desenhar. O termo nosografia foi introduzido na linguagem científica internacional a partir do séc. XIX, com as derivações: nosografia e gráfico (*graphico*) introduzidos em 1844 e o termo gráfica, em 1873. (Cf. Cunha, 2007)

[4] A *American Association on Mental Retardation* (AAMR), em 2006, mudou sua nomenclatura e sigla para *American Association on Intellectual and Developmental Disabilities* (AAIDD). (AAMR, 2011)

contraposição a estes estudos que se pautam na adaptação do indivíduo a um padrão social, utilizaremos os conceitos da psicanálise sobre a *debilidade* e a *inibição,* que se refere à inibição de uma função. Para a psicanálise, a debilidade determina uma maneira particular de o sujeito lidar com suas relações: seja com o outro, consigo mesmo, seu corpo e mesmo com o saber; o que traz consequências para a construção do conhecimento acadêmico e escolar. Defendemos que existem semelhanças e mesmo antagonismos nestes conceitos: *deficiência mental* (DM) e *debilidade,* o que trabalharemos no decorrer desta tese.

Além da abordagem da questão nosográfica e a articulação dos conceitos aí contidos, o propósito desta pesquisa é estudar as relações sociais e os tratamentos propostos para estas pessoas na contemporaneidade, considerando o movimento da inclusão[5] escolar e outros aspectos da sociedade atual. Para tal, necessitamos realizar uma junção entre saberes e disciplinas como a sociologia, a filosofia, a antropologia, a pedagogia e a psicanálise. O objeto dessa investigação são as relações sociais que envolvem tanto o indivíduo, o sujeito,[6] quanto as instituições sociais; para tanto, pode-se fazer dialogar elementos importantes dessas disciplinas. Como afirma Gaulejac, "*não se pode pensar a questão do sujeito sem inscrevê-lo numa dupla determinação: a social e a psíquica*". (Gaulejac, 2001, p. 41) A opção por essas disciplinas baseia-se no pressuposto de que cada sujeito é produto de uma história individual e social.

> Se o indivíduo é produto de uma história, esta condensa, de um lado, o conjunto dos fatores sócio-históricos que intervêm no processo de socialização e, de outro, o conjunto de fatores intrapsíquicos que determinam a sua personalidade. (Ibid.)

Freud, em seu livro *Mal-estar na Civilização* (1930), leva em consideração a influência do social sobre o psíquico e vice-versa, e Lacan

[5] Inclusão se diferencia do movimento de integração. Este último surgiu no Brasil nos anos 60, enquanto a inclusão teve início na última década do século XX. Na integração, é a pessoa com deficiência que se adapta à sociedade, e na inclusão, é a sociedade que deve se adaptar para permitir a acessibilidade de todos. (Cf. Batista, 2002)

[6] Adotaremos o termo *sujeito* para significar o sujeito submetido à lei da linguagem e do desejo, o que surge com as manifestações do inconsciente. Distinguimos de outros termos como *pessoa*, que se refere ao cidadão ou a um grupo de pessoas que faz parte de um contexto social, ou mesmo ao indivíduo biológico.

assinala que o inconsciente é político e social, considerando a necessidade de uma inter-subjetividade para se constituir o sujeito do inconsciente. Ao trabalharmos com essas disciplinas não pretendemos reduzi-las a uma única, nem tampouco desconsiderar as particularidades de cada uma. Pretendemos, com isso, estabelecer um diálogo entre elas.

A psicanálise foi selecionada por nos permitir realizar uma investigação que aborda a questão psíquica, fato que consideramos extremamente pertinente para esse tema: para explorar tanto os diagnósticos propostos, quanto as relações estabelecidas com as pessoas que possuem estes diagnósticos. Em nossa investigação, encontramos pesquisas que comprovam que a deficiência mental decorre de inúmeras e complexas causas, que englobam fatores genéticos (29%), hereditários (19%) e ambientais (10%).[7] Mas o que nos chamou a atenção é que em 42% dos casos, mesmo com a utilização de sofisticados recursos diagnósticos, não é possível definir com clareza a etiologia (causa) dessa deficiência. Esta parte desconhecida da etiologia nos leva a considerar a importância de outras causas como: questões sociais e econômicas, mas, principalmente, uma provável causa psíquica, o que permite uma correlação estreita entre essa deficiência e o conceito de debilidade, tal qual Lacan desenvolveu.

Dentre as teorias psicanalíticas, selecionamos a teoria lacaniana por conter uma compreensão sobre a debilidade completamente distinta das teorias anteriores e, principalmente, pelo seu rigor em manter o "retorno a Freud", como Lacan mesmo qualificou sua elaboração teórica. Compreende-se, aqui, que esse retorno não se limita a simplesmente repetir a teoria freudiana, mas representa um retorno "*ao âmago da revolução freudiana*", como afirma Žižek. (Žižek, 2010, p. 9) A saber, a revolução freudiana compreende o desenvolvimento da noção do inconsciente na sociedade moderna, deflagrando o lado irracional presente no ser humano, em uma sociedade pautada na racionalidade.

[7] Dados extraídos do site do Instituto Indianópolis (2011), uma instituição especializada na questão da deficiência intelectual. www.indianapolis.com.br, acessado em 17 de julho de 2011.

O poema *Olho Aberto*, que abriu esta Introdução, foi construído por um grupo de alunos da APAE de Contagem[8] e redigido pela professora que realiza o atendimento educacional especializado. O Atendimento Educacional Especializado (AEE) está definido na Constituição de 1988, e em 2008 foi adotado pelo MEC como uma ação da educação especial condizente com a proposta da educação inclusiva. (Cf. BRASIL/MEC, 2008) Esse atendimento corresponde a uma ação pedagógica que propõe desenvolver atividades especializadas, complementares e diferenciadas das atividades realizadas na escola comum[9] da rede regular de ensino. O grupo de alunos, autores do poema, é constituído por cinco crianças e adolescentes que frequentaram o AEE na APAE de Contagem (os nomes das crianças e adolescentes serão preservados) em horários do contra-turno da escola comum.

Neste poema, o jogo de imagens e a função do olhar estão presentes em sua dupla função, revelando tanto a possibilidade de ver, como de ser visto, e do "engano" contido nesta duplicidade. A relação complexa entre os sujeitos presente nesta dimensão do olhar e de ser visto é demonstrada de forma clara e simples por estes alunos, e ainda contemplam a condição de o sujeito saber que é olhado por outra pessoa e, portanto, a compreensão de que existe um "outro" neste jogo mimético de ver e ser visto.

O engano está no que se vê e no que se mostra ao outro, em um verdadeiro jogo de imagens, para além do objeto real. Neste jogo de aparências, também percebe-se a dimensão do desejo, ou seja, existe algum engano naquilo que quer ser visto, ou naquilo que quer ser mostrado, para além do que se é, ou do que se apresenta para o outro. Chama-nos a atenção que isto esteja contido em um poema construído por crianças com o diagnóstico de deficiência mental, durante a atividade pedagógica de uma instituição especializada. Este grupo de alunos expõe, com este singelo poema, a dimensão do ser humano, que se encontra emaranhado em uma

[8] A APAE de Contagem (Associação de Pais e Amigos dos Excepcionais de Contagem) é uma instituição especializada, sem fins econômicos, fundada em 1971, com o objetivo de atender às pessoas com o diagnóstico de deficiência mental.

[9] Consideramos a terminologia *escola comum* para classificar o modelo de ensino regular, que é distinto daquele classificado como próprio da escola especial. Escola comum e especial são classificações adotadas pelo Ministério da Educação e Cultura (MEC).

rede dos registros do imaginário, simbólico e real.[10] Uma das questões que nos intriga - presente neste poema e, por isso mesmo, selecionado dentre tantos - é constatar que o engano não é desconhecido por eles, pessoas consideradas "deficientes", débeis ou qualquer outra classificação que os condicionem a esta categoria de deficiência. Eles, não só demonstram ter conhecimento do engano, como revelam que eles mesmos parecem ser o que não são, como se houvesse uma atitude ativa e deliberada neste "jogo" de imagens.

Não nos passa despercebido o fato de utilizarem o vocábulo "quebra-cabeça" para trazer o engano com relação ao que eles representam. É uma escolha singular e preciosa. O jogo de quebra-cabeça é formado por partes que se condensam em um todo, e para fazê-lo existe uma dificuldade intrínseca, que necessita um esforço, um raciocínio, um "quebrar as cabeças" para concluí-lo, assim como a compreensão do universo destas pessoas. Esse jogo também não se completa em uma imagem única, pois fica sempre em pedaços, que mesmo colocados juntos, continuam com a marca da separação evidente, ou seja, mesmo finalizado com todas as partes encaixadas corretamente, nunca formará uma imagem completa e jamais deixará de ser um quebra-cabeça. Ao mesmo tempo, sugere haver uma cabeça que se quebra e é, portanto, afetada no seu funcionamento; é exatamente a cabeça, que simboliza a parte do corpo responsável pela razão, pelo raciocínio lógico e que se torna "afetada" nessa condição de deficiência.

Além dessas questões cruciais, este poema traz outro ponto a ser pesquisado, pois, nas definições clássicas dessa deficiência, pessoas com tal diagnóstico não teriam condições, ou mesmo, apresentariam sérias dificuldades para utilizar os recursos da metáfora. Esta produção revela mais este engano, ou, talvez, tivesse que se colocar em dúvida o diagnóstico dos autores deste poema. Mas, o fato de se questionar o diagnóstico desses autores nos leva a outra polêmica, ou a outro engano, talvez o principal deles: quem são exatamente as pessoas com deficiência mental, como diagnosticá-

[10] Utilizamos as definições de imaginário, simbólico e real, elaboradas por Lacan e que serão trabalhadas mais detalhadamente adiante. O imaginário é utilizado por Lacan a partir de 1936 e designa uma relação dual com a imagem do semelhante. O simbólico (termo extraído da antropologia e utilizado desde 1953) designa um sistema de representações baseado na linguagem. O real (extraído da filosofia e do conceito freudiano de realidade psíquica, empregado por Lacan desde 1953) designa uma realidade fenomênica que é imanente à representação e impossível de simbolizar. (Cf. Roudinesco e Plon, 1998)

las, qual o parâmetro adequado, ou, ainda, o que significa, exatamente, esta deficiência? Eles mesmos nos conduzem ao caminho a ser percorrido para explorar tal diagnóstico, pois, ao buscar a definição dessa patologia, temos que levar em consideração o estudo rigoroso de algo que "*parece, mas não é*", de algo que remete à duplicidade e ao engano.

Não nos escapa a constatação de que esses autores demonstram saber sobre o próprio engano, e que ao mesmo tempo se enganam quando produzem este poema. O que então é revelado e valioso neste pequeno poema é que eles demonstram saber que o outro se engana e que eles se enganam naquilo que veem e no uso da linguagem. Eles não são o que parecem, assim como nada é o que parece ser. O engano está presente, tanto na brincadeira com as palavras, como naquilo que é mostrado e que parece ser visto. Esse "despretensioso" trabalho pedagógico, apesar de conter um cunho de "brincadeira" e leveza, trata-se de uma produção repleta de verdades, que nos permite levantar questões sérias, inquietantes e realizar um estudo minucioso sobre a deficiência mental.

Algumas questões foram elaboradas a partir de três eixos para conduzir esta pesquisa; são eles: o sujeito, a instituição e o contexto da contemporaneidade.

1º O sujeito e a Deficiência Mental (DM): o que caracteriza a DM? Qual a correlação da deficiência mental com os conceitos elaborados pela psicanálise como a inibição, a debilidade, e, ainda, as estruturas psíquicas (principalmente a psicose e neurose)?

2º A instituição e a DM: como já foi dito, esse poema foi realizado durante um Atendimento Educacional Especializado em uma instituição que sustenta a existência de um espaço pedagógico e clínico que difere radicalmente daqueles que caracterizam uma escola comum, ou mesmo um atendimento ambulatorial. Mas exatamente o que caracteriza esse espaço institucional? Como permitir que o sujeito (sujeito da psicanálise) apareça com suas singularidades em um espaço coletivo? Como articular pedagogia e psicanálise, educação e saúde?

3º O contexto socioeconômico e político da contemporaneidade, o movimento da inclusão social e a DM. O que caracteriza o mundo contemporâneo, e como afeta as instituições e o próprio diagnóstico de DM? Existe atualmente uma exigência com relação à inclusão escolar, de forma que as escolas comuns devem aceitar todos os alunos em suas diversidades. Considerando esta exigência, ainda existe espaço ou necessidade das instituições especializadas? Ou mesmo, essa inclusão almejada é possível? Se sim, o que caracterizaria uma instituição como inclusiva?

Foram estas questões que me instigaram a desenvolver uma pesquisa acadêmica e uma tese de doutoramento. Vários fatores provocaram esses questionamentos, como: o trabalho que desenvolvo desde 1990 em uma instituição especializada (a APAE de Contagem); o mestrado defendido em 2002,[11] alguns livros publicados, em especial a publicação do MEC em 2005 (Cf. Batista, 2006); além de palestras, cursos e consultorias realizadas para organizações e profissionais envolvidos no atendimento a pessoas com o diagnóstico de deficiência mental.

Esta instituição especializada atende mensalmente cerca de 400 pessoas com deficiência e realiza a formação continuada de 150 professores, além de cursos de atualização de 120 horas para educadores e profissionais da área. No trabalho de gestão de uma organização sem fins lucrativos e na formação de profissionais, percebo que existem mudanças intrínsecas contidas no movimento da inclusão de pessoas com deficiência nas organizações escolares e empresariais. Com o advento da inclusão, essas organizações passaram a conviver diretamente com a deficiência - o que antes era evitado - fato que por si só determina mudanças nas relações entre os profissionais envolvidos. (Cf. Batista, 2002)

A defesa da inclusão escolar foi fortalecida por uma ação da ONU, em 1994, com a *Declaração de Salamanca*. Nesta declaração, a ONU determina que os países participantes devam construir um sistema de qualidade para todos e adequar as escolas às características, interesses e necessidades de seus alunos, promovendo a inclusão escolar de todos no sistema educacional. (Cf. Ibid.) A partir de 1996, os subsídios para a política educacional,

[11] Cf. Batista, 2002.

documentada pelo Ministério da Educação do Brasil, explicitam a inclusão do aluno com deficiência como princípio em todo atendimento educacional. (Cf. BRASIL/MEC, 1996) Desde então, seja pelas políticas brasileiras e/ou pela pressão da ONU, o mote da inclusão escolar está presente nas escolas do sistema de ensino brasileiro exigindo que estas escolas recebam todos os alunos, independente da deficiência ou do seu grau de comprometimento.

O MEC (BRASIL/MEC, 2008) no decreto nº6.571/08,[12] propõe que o Atendimento Educacional Especializado (AEE) seja realizado preferencialmente nas escolas comuns com um planejamento físico e orçamentário para equipar as escolas públicas com este intuito. A resolução 4/10 da Câmara de Educação Básica do Conselho Nacional de Educação (BRASIL, MEC, CBE/CNE, 2010) sugere a manutenção do atendimento especializado nas instituições substituindo a escolarização. No artigo 29, essa resolução considera a educação especial como uma modalidade transversal a todos os níveis, etapas e modalidades de ensino e como parte integrante da educação regular, devendo ser prevista no projeto político-pedagógico da unidade escolar. O 1º parágrafo deste artigo determina que os estudantes com deficiência devem ser matriculados nos sistemas de ensino nas classes comuns do ensino regular e no Atendimento Educacional Especializado (AEE), complementar ou suplementar à escolarização. Este pode ser ofertado em salas de recursos multifuncionais das escolas comuns ou em centros de AEE da rede pública ou de instituições comunitárias, confessionais ou filantrópicas sem fins lucrativos.

Nessa resolução está implícita a intenção de finalização do ensino especial como uma modalidade de ensino, do espaço separado, bem como dos subsídios físico e econômico para as escolas especiais, que funcionavam até então de forma substitutiva e paralela da rede de ensino. A proposta é, então, que a escola especial deixe de ser substitutiva para se tornar complementar, não mais mantendo uma atuação paralela, mas transversal, o que provoca mudanças em toda a forma da rede de ensino se organizar para receber estes alunos. Percebe-se que até mesmo a adoção definitiva da nomenclatura

[12] O decreto 6.571/08 dispõe sobre o atendimento educacional especializado, regulamenta o parágrafo único do art. 60 da Lei nº 9.394, de 20 de dezembro de 1996, e acrescenta dispositivo ao Decreto nº 6.253, de 13 de novembro de 2007. (Brasil/MEC, 2008)

atendimento educacional especializado (terminologia que já está contemplada na Constituição Brasileira de 1988) para substituir a *escola especial*, distingue a atuação escolar, deslocando-a para outro âmbito que seria também próximo da área da saúde. A nomenclatura, não por acaso, quer distinguir os papéis de um trabalho tradicional para o atual e, ao mesmo tempo, extinguir o que seria considerado um modelo conservador da escola especial. Mas, se o AEE é uma atuação localizada nos limites da saúde e do escolar, torna-se difícil delimitar a organização (escolar ou saúde) adequada para realizá-lo, e, até mesmo, definir a formação do profissional para desenvolver esse atendimento. Diante desta proposta do MEC, outra questão se apresenta, a saber: qual seria o local adequado para esse atendimento, considerando as particularidades dessa deficiência? Somado a isso, a deficiência mental representa um agravante, e não é sem razão que é considerada pelos profissionais como a mais difícil de ser incluída dentre as demais deficiências, provocando inquietações aos gestores e educadores colocando em cheque sua atuação, seja na gestão ou no ensino, e mesmo na própria função da escola e do ato de educar.

Esta pesquisa, além de se propor a realizar uma investigação sobre as inquietações percebidas no cotidiano de uma prática laboral, permite a continuidade e aprofundamento da investigação realizada no mestrado. Naquele momento (2002), a pesquisa teve como temática central a inclusão da pessoa com deficiência no mercado formal de trabalho, considerando os aspectos políticos, econômicos, sociais e psíquicos envolvidos nesse processo. Essa pesquisa para o mestrado possibilitou uma investigação histórica sobre o atendimento, a segregação e a inclusão das pessoas com deficiência, bem como a implantação e desenvolvimento das políticas sociais e das organizações especializadas brasileiras, que, em sua maioria, são organizações da sociedade civil sem fins lucrativos. (Cf. Batista, 2002) Para o desenvolvimento da dissertação, foi realizado um levantamento da legislação internacional e brasileira relativa à inclusão das pessoas com deficiência, bem como os aspectos socioeconômicos que influenciam a inserção dessas pessoas no mercado formal de trabalho. Com esse levantamento constatamos que o Brasil dispõe de uma das mais avançadas legislações para a proteção e apoio a esse grupo de pessoas. No entanto, existe grande dificuldade em

implementá-las, o que leva a um embate sobre a questão das políticas sociais e suas implementações. Supomos que neste caso a normatização de uma exigência legal está atravessada pela própria questão da deficiência mental. Sustentamos que essa dificuldade se agrava tanto pela dificuldade de se haver um consenso a respeito desse diagnóstico, como pelas próprias características dessa deficiência.

Esta investigação, realizada entre 2000 e 2002, permitiu averiguar que os ideais defendidos pela sociedade moderna, somados às questões de cunhos subjetivos podem explicar a segregação e o mal-estar causado diante de qualquer deficiência. Nesta tese, complementamos a reflexão ao tratar das particularidades dessa deficiência e ao avançar nos estudos sobre as questões sociais que interferem no diagnóstico e nas relações estabelecidas com essas pessoas, realizando, assim, uma análise das características da pós-modernidade e das instituições envolvidas na contemporaneidade.

A pesquisa sobre a deficiência mental, ou mesmo sobre a debilidade, é um estudo em que poucos se aventuraram, e consideramos que este fato torna relevante o seu empreendimento. Dentre as várias conjecturas que encontramos sobre a causa de poucos estudos, destacamos o relato do médico Edouard Seguin (um dos primeiros estudiosos sobre essa patologia), que no século XIX acusou seus colegas de não terem se dedicado sobre o tema de forma exaustiva por discriminação. (Cf. Pessoti, 1984) Quase um século depois, em 1967, Maud Mannoni, psicanalista francesa, lacaniana, afirma que a psicanálise se afastou da questão da debilidade, pelo mesmo processo que leva à segregação destas pessoas. Esta psicanalista afirma que tal segregação acontece pelo fato de que o ser humano, ao se encontrar em face de um semelhante que não corresponde à imagem que ele espera encontrar, desenvolve uma atitude que oscila entre a rejeição e a caridade. (Cf. Mannoni, 1987)

O mal-estar gerado pela diferença da imagem idealizada com a imagem real encontrada produz o efeito inicial de afastamento. Neste processo, a deficiência sempre causou no homem sentimentos ambíguos de repulsa e admiração. Este fato psíquico acarreta desdobramentos no âmbito sociológico, o que foi amplamente trabalhado no mestrado como pressuposto para se

manter a discriminação de pessoas com deficiência. (Cf. Batista, 2002) Todas as formas de deficiência se enquadram nessa resposta psíquica e social; no entanto, para a deficiência mental, a discriminação se agrava pelo fato de a sociedade moderna ter se estruturado na valorização do mundo racional kantiano. O que se adiciona aqui é que essa rejeição e consequente discriminação das pessoas com este diagnóstico trouxe efeitos perniciosos para a própria produção acadêmica. A academia, que sustenta o lugar privilegiado da razão e da produção do discurso da ciência,[13] parece não ter se debruçado com o mesmo afinco sobre algo em que prevalece muito mais a des-razão sobre a razão.

Os estudos escassos, e, ainda, o fato de que muitos destes foram desenvolvidos de forma superficial e repletos de discriminação, trouxeram consequências nefastas e contundentes para a assistência a essas pessoas. Neste sentido, a médica e pedagoga Montessori denunciou, no séc. XIX, que as práticas escolares utilizadas na educação especial naquela época eram defasadas e extremamente tradicionais. Vale ressaltar que, na realidade, essas mesmas práticas são mantidas na educação especial, o que também foi comprovado por Pessoti (1984) em sua pesquisa acadêmica, realizada nos anos 80; salientamos que, em pleno séc. XXI, seus fundamentos não se alteraram. Com o estigma da incurabilidade, as pessoas com o diagnóstico de DM não foram consideradas merecedoras do ingresso e participação em instituições escolares consideradas normais e nem mesmo na maioria das organizações públicas e muito menos no meio social. Apenas nas últimas décadas, com o advento da exigência da inclusão escolar, as crianças com deficiência passaram a frequentar as escolas comuns.

Mas, percebe-se uma enorme resistência às mudanças impostas por este modelo de inclusão. A resistência é alardeada em todos os âmbitos e por todas as categorias dos atores envolvidos, seja pelo corpo discente das escolas comuns, por profissionais das instituições especializadas, familiares e até mesmo por algumas pessoas com deficiência. A nossa hipótese é a de que

[13] O termo *discurso da ciência* é compreendido como aquilo que organiza o laço social e se diferencia da ciência, pois esta é considerada como um procedimento do conhecimento. O discurso da ciência se caracteriza por um lugar inaugurado pela existência deste tipo de conhecimento, incluindo a maneira como ele é adquirido. (Cf. Lebrun, 2004)

além de uma resistência ao novo e dos aspectos econômicos envolvidos nestas mudanças, existem outros, de ordem sociopsíquica, que perpassam estas questões e envolvem os atores e as instituições implicadas neste processo.

Nesta atual pesquisa, pretendemos avançar na própria questão da inclusão escolar para essa deficiência mental e comprovar que o tipo de atendimento prestado pode apenas fortalecer a condição na qual o sujeito se encontra em função dessa deficiência. O viés assistencialista, assim como determinadas correntes de tratamento, impede a inclusão e a ascese de uma condição subjetiva autônoma. Além disso, a relação estabelecida entre as organizações especializadas, seus profissionais e as pessoas com deficiência (e seus familiares) tem estreita ligação com a dinâmica psíquica que envolve essa deficiência. Caracterizar estas interações é outro objetivo para esta pesquisa, a fim de compreender o tratamento adequado e o lugar possível para essas organizações no mundo contemporâneo.

Defendemos que se não houver mudanças profundas no âmbito das organizações e no tratamento dispensado a essas pessoas, o processo de inclusão pode apenas manter de forma disfarçada a mesma segregação contida no nascimento das instituições especializadas. Vega (2010), em sua pesquisa sobre a genealogia da Educação Especial na América Latina, denuncia que "*o novo discurso integrador da escola ressoa como uma doce melodia, cujas melhores letras - desvirtuadas e atualizadas - constituem o telão de fundo de uma nova e disfarçada exclusão*". (Vega, 2010, p. 21, tradução nossa) Apesar da defesa da inclusão de todos os alunos nas escolas comuns, nos deparamos com aqueles que defendem a manutenção de ações que se desenvolvam exclusivamente em instituições especializadas para alguns com diversas justificativas para essa manutenção. Por outro lado, existem aqueles que defendem uma ação exclusivamente escolar nos sistemas de ensino comum e regular, ou seja, abolir por completo qualquer ação pedagógica nas instituições especializadas. Percebemos que em todo esse imbróglio e nessa dificuldade em lidar com a inclusão escolar, as suas razões descritas, como as econômicas, políticas, sociais e subjetivas, coexistem com um forte legado histórico. Portanto, para abordar o nosso tema foi necessário fazer um extenso

percurso histórico do atendimento a essas pessoas. Traçar o caminho do nascimento das instituições na sociedade moderna teve especial relevância devido à dificuldade de se encontrar pesquisas sobre essa elaboração, o que revela mais uma consequência da discriminação que mencionamos.

Percorrer o caminho histórico e as raízes do atendimento à pessoa com deficiência pode dar sentido ao que parece sem razão. Pois, como afirmou Bercherie (1992): realizar um percurso histórico nos ajuda a simbolizar, a compreender os erros. Por outro lado, entendemos, que mesmo tendo como objetivo de estudo o sujeito e a genealogia deste diagnóstico, a subjetividade não pode ser desconsiderada por "*aparecer como o resultado de uma fabricação histórica que se constitui no cruzamento de diversos dispositivos e práticas*". (Vega, 2010, p. 27, tradução nossa) Além disso, e seguindo Mannoni (1987), defendemos que se a história é feita de condutas repetitivas, precisa-se introduzir algo de novo na repetição. É com esse intuito que o primeiro capítulo será dedicado a esse percurso histórico. Ao percorrer este caminho histórico, constatamos a fragilidade do diagnóstico e como essa patologia tornou-se também uma produção social da modernidade.

A história da debilidade se confunde com outras deficiências, como a surdez e, principalmente, com a história da loucura. Foucault nos conduz nessa jornada, com seu amplo trabalho sobre os mecanismos de poder presentes em várias formas de tratamento para diversas patologias ou categorias de pessoas na modernidade. Seguimos Foucault, apesar de sabermos ter sido este autor criticado por vários psiquiatras da época e mesmo ainda hoje ser questionado, como o fez o filósofo e psicanalista francês Dufour (2008).[14] Mantemos os estudos de Foucault, cientes que este controverso estudioso se manteve como um teórico, um filósofo e um militante intelectual durante seu trabalho, como o classificou Roudinesco (1994). Roudinesco salienta que Foucault pôde perceber a influência da cultura na loucura, que "*a loucura não é um fato de natureza, mas de cultura, e sua história é das culturas que a dizem loucura e a perseguem*". (Roudinesco, 1994, p. 15) Por extensão, citamos a deficiência mental e a debilidade, que não são um fato apenas da natureza, mas também

[14] Dufour (2007) classifica como um tanto paranoica toda a elaboração de Foucault sobre o poder exercido pelo saber psiquiátrico na modernidade, apesar de não desconsiderar a importância de sua teoria.

nomeada e construída pela cultura. Também encontramos essa tese da debilidade como uma resposta social em Mannoni (1987), Zafiropoulos (1981), ambos psicanalistas europeus que atuam na França. Na América Latina encontramos na pesquisa de Vega (2010) a mesma constatação, assim como nos estudos de Bueno (1993), no Brasil. Com essa produção social da deficiência, houve um aumento estatístico de pessoas com o diagnóstico de DM (e mesmo outros próximos), e concomitante ampliação da demanda para o tratamento e do número de instituições especializadas, como ressaltou Bueno (1993).

O estudo genealógico da deficiência mental nos conduziu a um estudo da história da psiquiatria, principalmente da psiquiatria infantil e das psicoses infantis, pelo fato de estarem associadas a essa deficiência. A debilidade e a loucura são condições humanas que estiveram sempre próximas e, de fato, apresentam limiares estreitos em suas distinções e caracterizações; portanto, serão passíveis de análise com a contribuição dos conceitos da psicanálise. No entanto, enquanto a psicologia desenvolveu vários mecanismos para mensurar o déficit e se apoderou da questão da DM, pela tradição organicista e deficitária dessa deficiência, a psicanálise se afastou diante da dificuldade em introduzir a questão do sujeito neste campo. Como consequência, desenvolveu-se uma clínica sem sujeito (consideramos aqui o sujeito do inconsciente da psicanálise).

A causalidade orgânica como algo definitivo e fatal, sem saída para a condição do sujeito, deu contorno a um tratamento sem futuro, como alerta Zafiropoulos (1981). Surpreende-nos constatar que mesmo os psicanalistas se viram presos na armadilha de considerar que o aspecto orgânico eliminaria a ação com o sujeito. Hellebois[15] ilustra bem esta inconsistência ao afirmar que, para a psicanálise, falar da debilidade constitui-se "*um empreendimento problemático, pois trata-se de pavimentar uma via em um campo que nos deixa de início com pouco espaço. Pois de início a debilidade designa uma deficiência no organismo*". (Hellebois, 1993, p. 105, tradução nossa) Este mesmo psicanalista afirma que a debilidade suscitou relativamente

[15] Philippe Hellebois, psicanalista belga lacaniano, membro da Associação Mundial de Psicanálise – AMP e psicanalista da instituição Courtil, na Bélgica.

poucos trabalhos entre os psicanalistas, destacando dentre esses poucos trabalhos as publicações de Maud Mannoni[16] e de Pierre Bruno, fato que constatamos em nossa pesquisa.

Algo alarmante, que denuncia que o mesmo perigo da discriminação permeou a psicanálise. Parece-nos que a questão pertinente a esta discriminação e aos poucos trabalhos teóricos, foi também resultado da clínica, pela inexistência de uma demanda desse sujeito a uma análise; mas o que nos parece uma discriminação do meio foi a crença em relação às condições desses sujeitos entrarem ou não em análise. Como consequência, não houve escuta desses sujeitos. Eles apenas foram considerados como grupos a serem pesquisados, medidos, classificados, controlados e treinados, como objetos de estudos das ciências psicológicas e neurológicas.

De fato, introduzir a questão do sujeito em um campo que está impregnado de conceitos e dogmas da psicologia e da organicidade pode parecer impróprio para a psicanálise, mas, exatamente por isso, consideramos absolutamente necessário contemplar a psicanálise e a questão do sujeito nesta discussão. Dedicaremos o segundo capítulo aos preceitos psicanalíticos sobre a inibição e a debilidade e possíveis correlações com a deficiência mental.

Como a DM remete a uma questão com o saber, e ligada ao desempenho escolar, desde o princípio, nos relatos dos primeiros tratamentos houve a mistura de ações que fossem ao mesmo tempo médica e pedagógica. Pode-se dizer que, apesar de se buscar a razão para explicar o inexplicável, foi a deficiência mental que colocou em xeque a validade das práticas racionais da modernidade e, assim, o médico teve que se tornar um pouco pedagogo, e, por sua vez, o pedagogo um especialista para dar conta desta condição humana. Da mesma forma, o psicanalista teve que se mobilizar para atuar em espaços para além do seu consultório; é fato que não só para atender sujeitos com diagnóstico de DM ou debilidade, mas também para casos de psicose, além de outros que demandavam uma ação fora dos consultórios.

[16] Maud Mannoni (1923-1998), psicanalista francesa de origem neerlandesa, foi a primeira psicanalista lacaniana a se debruçar sobre a questão da deficiência mental e da debilidade, articulando esses dois conceitos.

Nesses casos, o atendimento se dava em um espaço institucional, mas, no entanto, a atuação do psicanalista em uma instituição era também considerada inferior pelo meio. Nessa valorização da atuação exclusivamente em consultórios particulares mantinha-se uma visão de um "*analista solitário, apagado especialista da desidentificação, que não tem nenhum ideal e que não crê em nada*" e nos últimos dez ou vinte anos surgiu a figura do analista cidadão,[17] cunhada por Eric Laurent, para contrapor a esta figura anterior. (Cf. Zenoni,[18] 2005, p. 160) Laurent sugere que se deva passar do analista fechado em sua reserva, crítico, a um "*analista que participa; um analista sensível às formas de segregação; um analista capaz de entender qual foi sua função e qual lhe corresponde agora*". (Laurent, 1999, p. 9, tradução nossa) Por esse motivo mantemos a prática da psicanálise nessa discussão.

Somado a isto, existe uma antinomia entre o que se considera a análise pura e que tem como objetivo a formação de um analista e a prática aplicada, que está mais próxima a uma análise terapêutica e não de formação. Tal distinção afastou muitos psicanalistas dessa prática da psicanálise aplicada, considerada por alguns como inferior à psicanálise pura, o que também pode ter reforçado o distanciamento e afastamento dos psicanalistas sobre a questão da deficiência mental e mesmo da debilidade.

Mesmo com estas questões que não devem ser desconsideradas, a psicanálise foi a primeira teoria a abranger a deficiência mental por outro viés que não o do déficit, ou o de considerá-la como sendo algo puramente comportamental ou orgânico. Os conceitos da psicanálise que podem elucidar esse diagnóstico serão tratados no segundo capítulo. Em Freud encontramos o conceito de inibição como algo próprio do sujeito e posteriormente Lacan passa a adotar de forma preponderante a debilidade como um mal-estar de todo sujeito, como algo natural ao ser humano. Uma definição que muda radicalmente a questão da debilidade, não se tratando mais de um déficit de

[17] O analista cidadão trata-se de uma posição ocupada pelo sujeito desejante, e representa um sujeito participante do meio em que está inserido e não apenas este sujeito excluído de seu meio.

[18] Alfredo Zenoni é psicanalista lacaniano belga, que tem atuação em instituições para crianças psicóticas e autistas como o Courtil, e Eric Laurent é psicanalista lacaniano francês. Ambos fazem parte da École de la Cause Freudienne e da AMP (Associação Mundial de Psicanálise).

apenas alguns, mas algo peculiar a todo sujeito falante ou "*parlêtre*",[19] como define Lacan. Neste sentido, o psicanalista chega a afirmar que os débeis que ele denomina em ordem cronológica são: Platão, Ernest Jones e ele próprio Lacan. (Cf. Lacan apud Lefort et Lefort, 1991, p. 47-48) Para Lacan, a debilidade não tem correlação com o desenvolvimento, nem tampouco com o desempenho.

Lacan também rompeu definitivamente com o conceito desenvolvimentista em sua teoria, e, como salienta Kaufmann (1996), ao considerar a história individual do sujeito, Lacan já se opõe ao termo *desenvolvimento* que tem como modelo a biologia. Assim como nos mitos, que se percebe a tendência de reescrever *a posteriori* uma história coletiva, para a teoria lacaniana o sujeito escreve e se inscreve na sua história.

Mannoni tem uma importância histórica por desenvolver uma teoria precursora sobre a questão da debilidade e da DM, com novidades transformadoras para essa condição como: a causalidade psíquica, a possibilidade de escuta e de uma cura analítica. Para Mannoni (1964), essa deficiência não corresponde apenas a um déficit, e mesmo se houver uma patologia orgânica diagnosticada, o que condiciona o quadro de debilidade é um tipo de resposta psíquica do sujeito a uma relação peculiar com a figura materna. Dessa forma, podemos afirmar que Mannoni devolveu o status de sujeito às pessoas com este diagnóstico.

A tese lacaniana a respeito da debilidade nos conduz a rejeitar a atual nomenclatura de "*deficiência intelectual*", uma vez que essa condição não se encerra no funcionamento cognitivo do sujeito, mas define sua relação com o saber e a forma de estabelecer os laços sociais. A nomenclatura "*deficiência mental*" é igualmente inoportuna por manter a questão do déficit, mas a manteremos pelo fato de acreditarmos ser mais condizente do que a terminologia "*deficiência intelectual*", e por estar presente em documentos oficiais das políticas públicas pertinentes a essas pessoas.

[19] Termo desenvolvido por Lacan para caracterizar o ser humano que faz uso da linguagem e marcado pelo inconsciente. *Parlêtre*, em francês, tem uma conjunção das palavras falar e ser. A tradução utilizada para o português é: falasser.

Considerando que a debilidade interfere na relação com o saber e com o estabelecimento de laços sociais, fomos levados a uma pesquisa dos dias atuais. Dedicaremos o terceiro capítulo a uma análise da modernidade e, principalmente da contemporaneidade. Sustentamos que a DM e a condição débil assim como teve influência na modernidade, sofre efeitos do atual contexto social. Por outro lado, vivemos em uma época que é definida por vários autores como um momento de grande transformação. Queremos, a partir do diálogo da teoria psicanalítica com outras teorias como a filosofia, sociologia e antropologia, analisar características do momento atual que possam influenciar nesta condição humana.

Sustentamos a convicção de que se o inconsciente ignora o tempo, como diz Freud, a condição subjetiva sofre a variação histórica, como afirma Dufour (2005). Lebrun (2008) salienta a importância de os psicanalistas considerarem as mudanças sociais e o fato de que essas interferem na economia psíquica e nos laços sociais estabelecidos pelos sujeitos. Lacan, em 1953, afirma que o psicanalista deve alcançar a subjetividade de sua época. Para esse propósito, além dos conceitos freudianos e lacanianos, seguiremos os estudos de Dany-Robert Dufour (filósofo, professor na Faculdade Ciências da Educação na Universidade Paris VIII), Dominique Quessada (filósofo francês doutor na Universidade de Lyon, França), Jean Pierre Lebrun (psiquiatra, psicanalista, doutor no ensino da Universidade Católica de Louvain, Bélgica) e Salavoj Žižek (filósofo esloveno, professor e pesquisador do Instituto de sociologia da Universidade de Liubiana), além de outros, para analisar a transformação que passamos na contemporaneidade.

Adotamos a tese de Lacan (2006) de que não existe uma progressão nas diversas formas de pensamento na história da filosofia, mas tudo se sucedeu por "*fissura, por uma sucessão de tentativas e aberturas, que deram a cada vez a ilusão de que se podia começar a discorrer sobre uma totalidade*". (Lacan, 2006, p. 105) Segundo Jean Pierre Lebrun (2008), estamos presenciando uma verdadeira "crise de civilização", uma "virada antropológica",[20] uma "grande confusão", descritas por ele e defendemos que

[20] Lebrun justifica o uso do termo "virada" por representar "*uma mudança brusca de direção, uma mudança que nos põe pelo avesso*", que não implica uma ruptura, mas algo que faz parte

esta “virada” traz mudanças para a debilidade e a maneira de nos relacionarmos com a deficiência. Todas essas mudanças no nível social têm consequências importantes na construção do sujeito e afetam nossa maneira de ser-no-mundo e de estruturar nossas relações e nossas instituições.

Este fundamento orienta nossa tese e nos permite formular uma hipótese de que o diagnóstico da deficiência mental, ou da debilidade sofre consequências com as mudanças sociais. Lacan, no seminário sobre A Ética da Psicanálise, nos orienta que o sintoma é social e histórico (Lacan, 1986/1959, p. 69), o que nos permite analisar as mudanças atuais no quadro da debilidade. No atual contexto, a debilidade pode ser mais propagada e até representar uma saída para o sujeito diante da ameaça vivida por uma situação de crise e um tanto confusa com o desmantelamento das certezas sustentadas até então. Trobas (2003) nos lembra que atualmente não se presencia necessariamente o aparecimento de novos sintomas, ou algo que ainda não se viu, mas está ocorrendo uma generalização dos sintomas já existentes.

Apesar de estarmos envolvidos no curso dessa mudança e ainda não termos nos distanciado o suficiente para elaborarmos com clareza o que está se passando, não nos furtaremos a enfrentar o desafio de analisá-la. Essa análise de algo em curso talvez não nos dê a certeza do que de fato a caracteriza e quais seriam todas as consequências desta mudança, mas, podemos destacar algumas variações atuais que afetam a questão da DM e da debilidade. Dufour salienta que vários estudiosos das mais diversas áreas se aventuram em tentar caracterizar essa transformação. Segundo ele, “*para o economista, o que estamos vivendo é a consequência de uma mudança decisiva do modo de regulamentação do capitalismo. Para o historiador uma modificação maior na relação com a religião*” (Dufour, 2008, p. 13) e para o psicanalista está se instalando uma nova economia psíquica, dentre outras mudanças percebidas em outras categorias. (Ibid.) Ele também considera que estas mudanças significam uma “*mutação antropológica em curso que afeta em profundidade nossas personalidades e nossas sociedades*”. (Ibid.)

---

de uma mesma realidade, e que, no entanto, se apresenta de maneira completamente diferente. (Lebrun, 2008, p. 207)

Essa grande mudança foi resultado de uma conjunção de vários fatores e se desenvolveu no decorrer das últimas décadas. Rosa afirma que "*vivenciamos no fim do séc. XX e no início do séc. XXI um processo ainda indefinido de mudança da visão do mundo da modernidade, fundada no determinismo e na previsibilidade do paradigma newtoniano*". (Rosa, 2005, p. 418) Dufour destaca a criação do neoliberalismo, há 20 anos, definindo-o como um novo estado do capitalismo, como uma das causas marcantes para essa nova configuração. (Cf. Dufour, 2005, p. 12) Lebrun afirma que há uns 20 anos os pais têm dificuldades de dizer "não!" a seus filhos; trata-se de uma característica da falta de legitimidade dos pais, o que para ele traz mudança na economia psíquica. (Cf. Lebrun, 2008, p. 21) Trobas (2003) cita uma série de fatores, desde o impacto crescente do discurso da ciência e a desilusão causada pelas guerras a respeito da capacidade de nossos pais para apaziguar os conflitos. (Cf. Trobas, 2003, p. 13) Uma transformação construída nos acontecimentos das últimas décadas, que abrange o movimento de defesa da inclusão de alunos com deficiência nos sistemas de ensino.

Determinamos, assim, mais uma hipótese: a de que para advir à inclusão algo de "novo", precisa ser introduzido nas instituições escolares algo que faça um furo, uma barra nas repetições presentes; é de grande importância apresentar saídas para os quadros que surgem na contemporaneidade. Para lidar com a inclusão de alunos com o quadro de DM e debilidade, faz-se extremamente necessário e pertinente a inclusão de questões do inconsciente nas instituições escolares, tanto na escola comum quanto na especial. Nesta proposta de analisar as questões psíquicas que perpassam ações próprias da pedagogia também não existe a intenção de transformar pedagogia e psicanálise em uma única teoria. A intenção é articulá-las, considerando as nítidas diferenças entre o sujeito do conhecimento e o sujeito do inconsciente, entre aprendizagem e saber.

Uma articulação que não é nova e que já foi muito discutida e mesmo apontada por alguns como impossível, foi abordada pela psicanalista francesa e lacaniana Catherine Millot (1982) em seu livro *Freud Antipedagogo*. Alguns psicanalistas como Cristina Kupfer (2010) de São Paulo e Ruth Helena Cohen (2005) do Rio de Janeiro, ambas psicanalistas lacanianas, não só demonstram

essa possibilidade, como defendem a necessidade dessa articulação nas práticas institucionais. A tensão entre várias teorias determina uma outra forma de funcionamento que pode se aproximar da transdisciplinaridade. Neste modelo, que propõe uma interseção entre várias disciplinas, já se estabelece uma outra forma de inclusão. E também para se estabelecer uma forma de funcionamento transdisplinar exige-se uma profunda mudança na educação; a teoria de Edgar Morin, neste sentido, coaduna com os apelos de uma educação inclusiva.

A partir destes estudos, considerando o histórico, a posição subjetiva na debilidade e diante da contemporaneidade, pretendemos analisar o dilema das instituições escolares comuns e especializadas com a proposta inclusiva. O quarto e último capítulo será dedicado a um estudo dessas instituições escolares. Pretendemos, a partir da análise de ações de algumas instituições especializadas, apontar possibilidades de trabalho que podem favorecer a inclusão que defendemos.

Algumas questões são levantadas para conduzir nosso trabalho: se as instituições foram criadas para a discriminação e segregação, qual seria o papel delas no momento atual? Qual o lugar para a deficiência? Afinal, para que servem as instituições?

Debate recorrente sobre o papel das instituições escolares e especiais, entre o racional e o irracional, entre teoria e prática, entre razão e sensibilidade, sujeito e objeto. Debate que vamos a ele!

CAPÍTULO 1

O INÍCIO

A flor a gente cheira.

A rosa a gente respira.

Tudo na vida tem um ponto de partida...[21]

1.1 O nascimento das instituições

O tratamento às pessoas com deficiência foi marcado pelo estigma,[22] pois a deficiência representa uma marca que o homem sempre apresentou dificuldades em tolerar. O que nos chama a atenção é que a intolerância não se restringe à deficiência, mas se estende às pessoas que a possuem, resultando em exclusão e segregação de pessoas pelo simples fato de possuírem algum tipo de deficiência. As primeiras instituições especializadas cumpriram a função dúbia de afastar estas pessoas do meio social e ao mesmo tempo criar um espaço limitado e específico para elas. Especialização, palavra que vem do latim, espécie que indica gênero, qualidade, natureza (Cf. Cunha, 2007), indica a necessidade de se definir a natureza de uma instituição com um serviço específico.

O vocábulo segregação vem do latim *segregare*, quer dizer separar, por de lado. (Cf. Ibid.) No século XIV, na Europa, segregar assume o significado de separar uma besta, um animal do rebanho. (Cf. Leguil, 1998) Após o século XVI, passou a se referir à raça humana, e a realizar a separação pela cor, o *apartheid*. Mais precisamente, é com a escravidão na modernidade, diferente da escravidão encontrada na Roma antiga, que a segregação passa a se aplicar não só aos animais, mas também aos seres humanos. Um significante que acompanha a colonização e surge historicamente como segregação racial. Segundo Leguil, foi na civilização moderna que a segregação foi ampliada e se estendeu a determinados grupos de pessoas. (Ibid.) A segregação passou a

[21] Poema escrito por uma turma de Atendimento Educacional Especializado, em Junho de 2009.

[22] Goffman define o estigma como um atributo que torna a pessoa que nos é estranha diferente dos outros, e que a coloca numa categoria em que pudesse ser incluído em uma espécie menos desejada. (Cf. Goffman, 1988, p.12)

ser utilizada para significar todos os procedimentos de classificação e separação das pessoas, segundo o nível de cultura, de instrução, de riqueza, a ou a partir de qualquer outro atributo que distingue determinado grupo de pessoas de maneira depreciativa, como possuir uma deficiência.

Pessoti (1984), em sua pesquisa, ressalta que o cristianismo representou uma mudança significativa na história da assistência às pessoas com deficiência. Segundo ele, com o cristianismo tornou-se inaceitável a prática de abandono à inanição ou "exposição" dos "sub-humanos"[23] como forma de eliminação, comumente utilizada na Grécia Antiga, e em outras civilizações consideradas primitivas. (Cf. Batista, 2002) As pessoas que possuíam alguma deficiência são, a partir de então, consideradas pessoas portadoras de uma alma e, portanto, filhos de Deus. "*Com a propagação do cristianismo na Europa, eles passam de coisa a pessoa*". (Cf. Pessoti, 1984, p. 4)

Na Idade Média, as crianças que tinham alguma deficiência tornam-se "*les enfants du bon Dieu*", e são acolhidas em conventos ou igrejas. Pessoti denuncia o paradoxo contido nessa expressão e nesse tipo de acolhimento que "*tanto implica a tolerância e a aceitação caritativa quanto encobre a omissão e o desencanto de quem delega à divindade a responsabilidade de prover e manter suas criaturas deficitárias*". (Ibid.) Desde essa época, atitudes contraditórias são mantidas diante da deficiência mental, considerado às vezes como eleito de Deus, ou como uma espécie de expiador, um para-raios da cólera divina. A ética cristã reprime a tendência a livrar-se da pessoa com alguma deficiência através do assassínio ou do abandono, mas introduz uma ambivalência entre caridade e castigo. Possuir uma deficiência, na lógica do cristianismo, poderia significar um castigo divino pelos seus pecados ou de seus ascendentes e, portanto, essas pessoas mereciam ser castigadas; a solução desse dilema se deu pela segregação: "[...] *atenua-se o castigo transformando-o em confinamento*". (Ibid., p. 6)

[23] *Sub-humano* ou *disforme* eram as nomenclaturas utilizadas para se referir às pessoas com deficiência na Grécia Antiga, termo que se encontra tanto em *República*, de Platão, como em *A Política*, de Aristóteles.

O confinamento era uma prática que abarcava várias categorias de pessoas e tornou-se comum desde esse período. Foucault (1926-1984, filósofo francês), em *História da Loucura* (1961), ressalta que o classicismo foi a época em que se instituiu a categoria do internamento como resultado de um acordo entre monarquia, burguesia e igreja para "*colocar em ordem o mundo da miséria*". "*A prática do internamento 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*". (Foucault, 2008, p. 56)

A primeira instituição especializada para pessoas com deficiência surgiu na Bélgica, no séc. XIII, como uma colônia agrícola. Em 1325, Eduardo II da Inglaterra institui a primeira legislação, conhecida como *De Praerogativa Regis,* sobre os cuidados a se tomar com relação à sobrevivência e aos bens dos "idiotas". (Cf. Pessoti, 1984, p.5) O direito dos "idiotas" à herança mudou o tipo de assistência, mas a preocupação maior ao se definir os direitos estava correlacionada aos bens, e, a partir de então, são os possíveis herdeiros de algum bem que obtiveram o direito a determinadas assistências.

No séc. XIV, na França, Nicole Oresme já utiliza o termo *debile mentale*. Esta era uma época de forte crescimento do imperialismo francês, com expansão do sistema escolar e ações marcadas pela ideologia de uma missão civilizatória. Segundo Bruno, essas ações tinham visivelmente características racistas excluindo várias crianças do sistema de ensino regular, por serem consideradas inferiores de alguma forma. (Cf. Bruno, 1986)

De qualquer forma, ainda não se considerava essa deficiência propriamente como uma patologia, o que ocorreu apenas em 1534, na jurisprudência de Fitz-Herbert, com a definição da idiotia e da loucura como um tipo de enfermidade ou produto de infortúnios naturais. O critério utilizado para essa definição, na época, era a ausência ou perda da razão. (Cf. Pessoti, 1984, p. 17)

Em 1567, Paracelso (1493-1541, médico, alquimista, físico e astrólogo suíço) publica sua obra *Sobre as doenças que privam os homens da razão* e define a demência e amência. A partir de então, a deficiência passa a ser considerada como uma questão médica e a ter uma causa orgânica, não

apenas teológica. Mas essas descobertas do renomado médico não eliminaram de imediato a superstição; nota-se que a crença contida no fato de que essas doenças teriam razões sobre-humanas e cósmicas persistiram durante décadas, com vestígios nos dias atuais.

Os estudos de Vesálio (1514-1564, médico belga, considerado pai da anatomia moderna) e de Willis (1621-1675, anatomista e neurologista), realizados em 1664, praticamente 100 anos depois da descoberta de Paracelso, não chegaram a influenciar a religião e os responsáveis pelo poder a ponto de trazer mudanças consideráveis ao tipo de assistência. De qualquer modo, mesmo com a predominância da crença teológica, esses médicos inauguraram uma postura organicista para a deficiência mental. É notável a definição da época pelo fato de esta conceber a deficiência mental como algo que distanciava o homem da razão e da ausência de inteligência, e ao mesmo tempo significava uma aproximação do humano com o "animal" de forma depreciativa:

> A idiotia e a estupidez dependem de uma falta de julgamento e de inteligência, que não corresponde ao pensamento racional real [...] e se a imbecilidade ou estupidez aparecem, a causa reside na região cerebral envolvida ou nos espíritos animais, ou em ambos. (Pessoti, 1984, p.18)

Na ordem médica, a deficiência mental inicialmente foi considerada como uma doença com etiologia de ordem natural, ou de uma disfunção do sistema nervoso central. Com a tese de Francesco Torti (1658-1741), passa a ser considerada também como uma doença de causas ambientais; neste sentido, acreditava-se que havia uma correlação dessa deficiência com a malária.

O termo *cretino* para designar algum tipo de deficiência mental foi encontrado no *Observationum*, de Felix Plater, de 1614. O verbete "*idiot*" é definido por Diderot, na Encyclopédie, em 1779, como:

> [...] aquele em que uma deficiência natural dos órgãos que servem às operações do entendimento é tão grande que ele é incapaz de combinar qualquer idéia (sic), de sorte que sua condição pareceria, sob esse aspecto, mais limitada que a do animal. (Pessoti, 1984, p. 159)

O idiota era considerado um ser vegetativo impróprio para a vida social; o imbecil poderia ocupar na sociedade um "*degrau modesto, de costume*". "*A diferença entre idiota e imbecil consiste, parece-me, em que idiota se nasce e imbecil se fica*". (Ibid.) Apesar da confusão de diagnósticos, a idiotia era entendida como o grau máximo de inumanidade.

Apesar de se suspeitar de outras causas, a visão organicista inicial prevalece e a deficiência mental toma conotação de uma moléstia incurável com perspectiva fatalista e com forte estigma. Percebe-se que, mais uma vez, agora com o aval da ciência, se condena e ratifica a internação de forma decisiva para essas pessoas. As pessoas com DM eram aprisionadas juntamente com os 'loucos' e misturados às demais pessoas que também eram consideradas incuráveis socialmente ou fisicamente. Havia uma justificativa social para a internação, que foi descrita por Foucault e observada na pesquisa de Pessoti: "*O apelo residual do séc. XVIII a uma noção fatalista da deficiência parece uma desesperada tentativa de isentar a família e o poder público do dever de educar os amentes e criar instituições adequadas para isso*". (Pessoti, 1984, p. 24)

1.2 A descoberta científica

Descartes (1596-1650, filósofo, físico e matemático), ao estabelecer o seu *cogito* definiu uma forma de pensamento que se tornou um dogma que influenciou a estruturação da sociedade e suas organizações. O modelo da racionalização científica influenciou a criação das organizações escolares, reservadas apenas aos "normais", e impossibilitou a relação igualitária nestes espaços, expulsando o alienado, o "simples de espírito", ou o débil mental. Vários movimentos e transformações da sociedade, como a revolução francesa, a revolução norte-americana e o iluminismo, influenciaram a maneira de o homem construir o conhecimento científico, estabelecer os direitos dos cidadãos e suas organizações. O iluminismo foi marcante para a medicina positivista do séc. XIX (Foucault, 2008) com uma proposta política e social que postula uma unidade fundamental e uma reconciliação sempre possível sobre

os conflitos. A assistência dispensada a essas pessoas passa a ser uma questão de direitos e não apenas de caridade.

Pessoti afirma que a obra de Locke (1632-1704, filósofo inglês) além de trazer uma verdadeira revolução cultural e filosófica, também influenciou o modo de pensar a pedagogia e contribuiu para transformar a questão de deficiência mental. Até então, a pessoa com essa deficiência era caracterizada pela ausência completa de ideias e das operações mentais. A partir da teoria de John Locke, o "idiota" passar a ser considerado como alguém que precisaria de ensino para suprir suas carências, assim como uma *tabula rasa* que precisa ser preenchida. As considerações de Rousseau (1712-1778, filósofo suíço) também influenciaram todo o sistema de educação, considerando-a responsável por transformar a criança em um ser humano educável, com a educação sendo extremamente necessária por se pressupor que a sociedade é um agente corruptível do homem.

Pinel (1745-1826, médico francês, considerado pai da psiquiatria), influenciado por esta revolução científica, inaugurou na medicina uma nova proposta de atendimento, estabelecendo outra forma de relação entre médico e paciente com uma conotação terapêutica. A proposta de tratamento de Pinel era inovadora por libertar essas pessoas das prisões. Pode-se afirmar que foi o primeiro médico a tratar o louco como "ser humano". (Cf. Mannoni, 1987) Seus estudos e reformas constituíram a primeira revolução psiquiátrica, introduzindo os conceitos de moral e liberdade na medicina. Mas, apesar de libertá-los da prisão, iniciando um novo modelo, continha o propósito de submetê-los ao confinamento da medicina moral. Na verdade, tratava-se mais de domar a loucura do que realmente conhecê-la, afirma Mannoni. (Cf. Ibid., p. 200)

No seu *Tratado médico-filosófico sobre a alienação mental* (1801), Pinel adotou o foco anatomofisiológico para a deficiência mental e desenvolveu uma classificação nosográfica definindo: a melancolia ou delírio parcial; a mania ou delírio generalizado; a demência ou fraqueza intelectual generalizada e o idiotismo como último grau de alienação mental. Uma definição que colocava DM e psicose como uma mesma entidade. O idiotismo passa a ser considerado como uma obliteração das faculdades intelectuais e afetivas, do conjunto, o sujeito ficando reduzido a uma vida vegetativa, com alguns resquícios de

manifestações psicológicas: devaneios, sons semiarticulados, crises de agitação. (Cf. Bercherie, 1992) No século XIX, essa definição de idiotismo passa a ter um valor central na discussão sobre a deficiência mental, como "*um estado particular em que as faculdades mentais jamais se desenvolveram*". (Santiago, 2005, p.49) Desde então, a DM é considerada como uma patologia de cunho orgânico e neuropatológica.

Foucault alerta para o fato de que aquilo "*que Pinel e seus contemporâneos sentirão como uma descoberta ao mesmo tempo da filantropia e da ciência, é no fundo, apenas a reconciliação da consciência dividida do século XVIII*". (Foucault, 2008, p. 132) Segundo Foucault, o que se passa é, na verdade, um decreto social do internamento, "*uma experiência social normativa e dicotômica da loucura*". Ainda, sob a ótica de Foucault, a psicopatologia do séc. XIX parte do pressuposto da existência de um homem normal, o que é apenas uma criação, um fundamento que persiste no séc. XXI. A patologia, neste caso, significa a perda do estado natural que deve ser recomposto. Diante do que seria considerado um homem "normal", a deficiência caracterizaria o déficit na normalidade.

Bercherie (1992), no seu estudo sobre o histórico da psiquiatria infantil, caracteriza esse momento como o primeiro período dentre outros três que foi marcante para a psiquiatria. O primeiro período de Bercherie constituído antes de 1820 compreende os três primeiros quartos do século XIX e a questão da psiquiatria infantil foi exclusivamente reservada à discussão do retardamento mental. O psiquiatra enfatiza que a história da loucura e da deficiência mental se confunde, assim como as nomenclaturas, diagnósticos, tratamentos e mesmo métodos de confinamentos.

Essa correlação da deficiência com a loucura persistiu durante séculos e a distinção entre as duas passou a ser uma questão do uso da inteligência. Sob este aspecto, Foucault assinala que no séc. XIX se definem algumas formas de loucura como: parcial, total, contínua ou intermitente, como a definição de Pinel. A loucura parcial pode atingir a inteligência, mas não o resto do comportamento, ou o contrário. Também em *História da Loucura*, Foucault, levanta citações da *Caridade de Senlis*, que caracteriza essa confusão

diagnóstica: um "*louco que se tornou imbecil, [...] ou um homem outrora louco, e agora de espírito fraco e imbecil*". (Foucault, 2008, p. 130)

Neste contexto, em 1800, Jean Itard (médico francês, seguidor de Pinel) inicia o tratamento do selvagem de Aveyron,[24] nomeado por ele como Victor. Itard contesta o diagnóstico elaborado por Pinel, que considerava Victor como um indivíduo desprovido de recursos intelectuais e afirmava que, sendo o garoto um idiota essencial, não havia para ele possibilidade de cura. Itard demonstrou grande avanço, inovação e certa dose de coragem ao discordar do diagnóstico de Pinel, seu mestre, que já era um médico renomado e diretor do manicômio de Bicêtre. Itard inaugurou uma forma de tratamento a partir do atendimento de Victor. Este médico foi progressista para a época; além de persistir no tratamento para alguém considerado desenganado, denunciou outros problemas cruciais para essa deficiência, que eram a questão da avaliação e do diagnóstico.

Itard contestou a teoria etiológica de Pinel e sustentou que deveriam ser considerados os fatores ambientais e a história pessoal da infância para se desenvolver um prognóstico. Segundo Itard, o idiotismo de Victor era resultado do reflexo da carência de experiências de exercício intelectual, devido ao seu isolamento. Para ele, o idiotismo surgiu como retrato do seu desenvolvimento. O médico também contesta o prognóstico de incurável para Victor.

O tratamento de Victor realizado por Itard marca o afastamento entre Pinel e Itard, e uma nova forma de tratamento para a DM. Itard desenvolve sua teoria fundamentado nas teorias do "Bom Selvagem" de Rousseau, a "Estátua" de Condillac (1715-1780, filósofo francês) e a "Tabula Rasa" de Locke, principalmente a publicação deste último de 1690, *Essay*. A teoria de Condillac defendia a tese de que através das sensações pode-se fazer comparação, juízo ou avaliação. Baseando-se na suposição de que qualquer conhecimento ou ideia são basicamente uma sensação, sejam eles produzidos pelos objetos externos (sensação), sejam gerados pela percepção de operações mentais (reflexão), fundou-se um método de educação infantil. Em 1749, Condillac, no

[24] Tratava-se de um garoto de 12 anos que havia sido encontrado em 1798 nos bosques da região de Aveyron, considerado surdo-mudo. Aqui também percebe-se a mistura e não distinção da DM com a surdez.

seu *Traité des sensations*, acrescentou ao *Essay*, de Locke um esboço da metodologia de ensino que se tornou referência para a educação especial. Essa teoria pressupõe a criação de ideias e pensamentos complexos a partir de ideias e processos simples, e foi com estes princípios que se iniciou uma prática que perdura até os dias atuais: que consiste em desenvolver atividades mais simples até se alcançar gradativamente outras mais complexas. Essa proposta manteve a convicção de que o homem não nasce como homem, mas é construído como homem e a partir de então o inatismo das ideias pode ser substituído pela história pessoal de experiência sensorial e reflexiva.

Itard publica *Memoire*, em 1801, mesmo ano que Pinel publicou o *Tratado médico-filosófico sobre a alienação mental*. Itard acrescentou à sua inovação na questão da deficiência e no tratamento do idiota, a fundamentação da necessidade de estímulo sensorial para se adquirir aprendizagem. Em "*Memoire*", afirma que primeiro existe o despertar da estátua com a estimulação sensorial, sustentando a tese de que através de treino sensorial haveria a recuperação de funções do organismo. Para tal, utilizou como metodologia variações abruptas de sensações. Outra inovação de Itard é introduzir a necessidade da individualização do ensino, o que defendeu como o produto de uma postura filosófica ante o ser humano. (Cf. Pessoti, 1984, p. 51) O desenvolvimento era considerado progressivo e assim o tratamento partia do estímulo sensorial até atingir níveis cada vez mais complexos de aquisições e raciocínio lógico, chegando à fala, à interação social; das necessidades físicas ao domínio dos "objetos de instrução". Apesar de Itard ter sido frustrado na tentativa de conseguir que Victor obtivesse domínio da fala, seu livro "Memoire" é considerado por Pessoti, "*a pedra angular do que hoje se chama educação especial de deficientes mentais, e nela ver um dos mais geniais relatos pedagógicos da história no que tange a metodologia de ensino*". (Ibid., 1984, p. 59-60) Mas, segundo Pessoti, apesar da riqueza metodológica e teórica, seus estudos exerceram escassa influência na teoria da deficiência dos médicos da época, e, só mais tarde teria reflexo com os trabalhos de Seguin (seguidor de Itard e convidado para trabalhar com ele em 1801) e de Montessori (1870-1952, educadora e médica italiana).

No entanto, Pessoti chama a atenção para o fato de atualmente esses mesmos recursos metodológicos serem utilizados nos tratamentos clínicos, como a terapia ocupacional, fisioterapia, fonoaudiologia, psicologia, principalmente na análise experimental do comportamento e com forte influência na educação especial. Ele se referia ao séc. XX, ano de 1984, período de sua tese; mas mantenho a mesma consideração e perplexidade para o séc. XXI: passados mais de 20 anos de seu trabalho acadêmico, esses mesmos recursos são utilizados nos tratamentos para pessoas com deficiência.

1.3 Educável ou Treinável: corrigível e incorrigível

No séc. XIX surgem os níveis e classificações para a deficiência mental categorizados como treináveis ou educáveis. Os treináveis seriam aqueles que não teriam condições de seguir uma educação, e, portanto, receberiam um treinamento, enquanto os educáveis receberiam o mínimo de uma ação educativa. Itard foi também o primeiro médico a considerar que no tratamento da deficiência mental contemplaria questões pertinentes à educação e à pedagogia; vale ressaltar que em algumas biografias ele é citado como educador e não como médico. O exercício dessa especialidade da medicina, a medicina moral (que posteriormente se tornou a psiquiatria) nasceu segundo a lógica da correção e da instalação de noções e de repertórios comportamentais, conhecida também por uma “ortopedia mental”.

A ortopedia mental consiste em arranjar condições ambientais e emocionais ótimas para a ocorrência de comportamentos desejáveis e para a cessação de atividades não desejáveis. (Cf. Pessoti, 1984, p. 42) Foucault, em seu curso intitulado *Os Anormais,* realizado em 1974-1975, no *Collège de France*, afirma que nesta lógica, a civilização ocidental criou uma teoria sobre o homem corrigível e incorrigível que foi constituída lentamente no séc. XVIII, nasceu das técnicas pedagógicas e das técnicas de educação coletiva e se sedimentou no século XIX. (Cf. Foucault, 2001) Essa lógica determinou uma organização dos controles de anomalia, como técnica de poder e de saber, uma formalização de um poder sobre o controle dos indivíduos.

Foucault distingue dois grandes modelos de controle no Ocidente: um é o da exclusão do leproso e outro é da inclusão do pestífero em uma espécie de quarentena; neste caso, não se trata mais de exclusão*,* "*mas de estabelecer um lugar para controlar as presenças*". (Ibid.) A substituição do modelo da lepra pelo da peste corresponde a um processo histórico que Foucault denomina da invenção das tecnologias positivas de poder, incluindo neste processo a assistência às pessoas com o diagnóstico de deficiência mental.

Essa "arte de governar" descrita por Foucault iniciou-se no século XVIII com a invenção de uma organização que incluía uma teoria jurídico-política do poder, implantando todo um aparelho de Estado com seus prolongamentos e seus apoios em diversas instituições. Essa teoria aperfeiçoou uma técnica de exercício de poder, de organização disciplinar com um dispositivo de normalização social, política e técnica com efeitos no domínio da educação, com suas escolas normais; na medicina, com a organização hospitalar, e também no domínio da produção industrial. (Ibid., p. 61)

Esta foi uma fase historicamente decisiva para o surgimento das diferentes instituições de correção e das categorias de indivíduos a que elas se destinavam. Foucault salienta em *Os Anormais* que esta também foi a época do nascimento técnico institucional da cegueira, da surdo-mudez, dos imbecis, dos retardados, dos nervosos, dos desequilibrados, com modernas técnicas de "disciplinamento". (Ibid., p. 416)

A figura do médico tornou-se a figura do saber, com autoridade jurídica para internar quem considerasse inapto ao convívio. Pessoti ressalta que no caso da deficiência foi substituída a autoridade do inquisitor ou do reformador pela do médico.

> A mesma arbitrariedade que mascara o deficiente como bruxo possesso ou herege, a partir de Paracelso e Cardano, o denomina cretino, idiota e amente [...] trazendo no bojo do dogmatismo a marca do inapelável [...] A fatalidade hereditária ou congênita assume o lugar da danação divina, para efeito de prognóstico. A ineducabilidade ou irrecuperabilidade do idiota é o novo estigma nos meados do séc. XIX. O médico é o novo árbitro do destino do deficiente. (Pessoti, 1984, p. 68)

O papel do médico segue de forma ambígua, envolvendo questões tanto de ordem jurídica, quanto médica. Foucault alerta que o psiquiatra passou a cuidar não apenas do doente como tal, nem tampouco de sua família, mas de todos os efeitos de perturbação que o indivíduo possa induzir na família e sociedade. A medicina como poder, e o hospital psiquiátrico como instituição, ratificam a operação de discriminação.

A partir do séc. XIX, as condições e o que é considerado anormal passa a ser ampliado e ligado a uma forma de funcionamento do indivíduo:

> [...] será em toda parte, o tempo todo até nas condutas mais ínfimas, mais cotidianas, no objeto mais familiar da psiquiatria, que esta encarará algo que terá de um lado, estatuto de irregularidade em relação a uma norma e que deverá ter, ao mesmo tempo, estatuto de disfunção patológica em relação ao normal. Um campo misto se constitui, no qual se enredam as perturbações da ordem e os distúrbios do funcionamento. (Foucault, 2001, p. 205)

Por todas essas condições sociais, políticas e médicas, o número de pessoas consideradas dementes ou imbecis para a época foi ampliado.

Foucault (2001) ressalta que nessa época, a anomalia se colocava em torno de três elementos. Apesar de sua constituição não ter sido sincrônica, a deficiência mental pode ser incluída nas três, a saber:

1. O monstro humano
2. O indivíduo a ser corrigido
3. O masturbador

A noção de monstro humano é também uma noção jurídica, obedecendo tanto à lei da sociedade, quanto à lei biológica; trata-se de um domínio jurídico-biológico. Algo extremamente pertinente quando, às vezes, a deficiência mental, com sua etiologia orgânica, causava deformações ou características físicas muito peculiares como determinadas síndromes. Nesta época, surge também a figura do monstro sexual e as instituições de correção dedicaram cada vez mais atenção à masturbação e a sexualidade. Aliás, até os dias de hoje, a questão da sexualidade na deficiência mental é objeto de estudo, de

longos tratados e até de disciplinas específicas sobre a sexualidade e a deficiência em cursos de especialização.

O problema jurídico e médico em relação ao monstro permite à psiquiatria o domínio de controle, a análise e a intervenção no que se pode chamar de “anormal”. Foucault defende que esse problema atravessa a questão da sexualidade por duas maneiras:

1- o campo geral da anomalia vai ser codificado, policiado, ou, em todo caso identificado dos fenômenos da herança e da degeneração. O que é destacado e motivo de pesquisas para várias patologias que causavam a idiotia, como o cretinismo.

2- no interior do conjunto da anomalia sexual, primeiro como casos particulares e em seguida, nos anos 1880-1890 aparece como a raiz o princípio etiológico geral da maioria das formas de anomalia. Desenvolveram-se formas de eugenia para as famílias das pessoas com essas anomalias.

A degenerescência significa um processo de degradação da natureza, uma degradação progressiva do ser humano e perda da perfeição. Conforme Fodéré (1764-1835, médico e botânico francês, que publicou *Leçons sur les épidémies et l'hygiène publique*), a idiotia é considerada o último grau da degradação intelectual, o que mais uma vez aproxima o ser humano ao animal sem inteligência e sem condições de ser tratado como tal. (apud Pessoti, 1984) A teoria da degeneração, de Morel (1809-1873, psiquiatra franco-austríaco), publicada em 1857, por mais de meio século, serve de marco teórico e de justificação social e moral a todas as técnicas de detecção, classificação e intervenção concernentes aos anormais. Esta teoria proposta por Morel também favorece a criação de uma rede institucional complexa que, situada entre a medicina e a justiça, serve ao mesmo tempo de estrutura de recepção para os anormais e de instrumento para a “defesa” da sociedade.

Foucault denunciou que a partir da noção de degeneração, da análise da hereditariedade, a psiquiatria dá lugar a um tipo de racismo: o racismo contra o anormal, contra aqueles que possam transmitir aos seus herdeiros o mal que trazem em si. Um racismo que procura filtrar todos os indivíduos no interior de

uma sociedade. Essa problemática, que teve início no séc. XIX, persiste até os dias de hoje, como aponta Foucault: "*As novas formas de racismo do séc. XX devem ser referidas historicamente à psiquiatria*". (Foucault, 2001, p. 404)

Pessoti (1984) igualmente não tem dúvidas de que os preconceitos de hoje mais ou menos indiscriminados da deficiência mental, presentes até entre os profissionais que atuam com a deficiência, são, em parte, produtos dessa teoria das degenerescências.

A teoria da degenerescência vai além do indivíduo e torna-se algo que atinge a raça e, portanto, representa um perigo para toda a raça humana. A pessoa com deficiência mental - fosse ela idiota, imbecil ou retardada - era portadora do princípio degradador e representava uma perigosa função com um repulsivo papel social. A síndrome de Down foi descoberta nessa época com a designação de mongolismo, como um exemplo de degradação da raça humana a raça mongólica.

A partir do tratado das degenerescências de Morel, a deficiência mental regride ao *status* de ameaça à segurança pública e à saúde das famílias e povoações. Segundo Pessoti "*é a nova lepra a requerer a mobilização defensiva dos imunes*". (Pessoti, 1984, p. 145) Os novos demônios da época e os correlatos sociais da deficiência mental, crime, pobreza e prostituição, são motivos de pesquisa para se encontrar alguma razão hereditária para tais comportamentos. Assim, toda uma geração das famílias com algum caso de deficiência é estudada considerando provas da teoria da degenerescência. Dugdale (1877), em sua pesquisa, correlacionou a deficiência mental ao desemprego crônico de algumas gerações de famílias, justificada com dados científicos que lhe conferia credibilidade e veracidade aos dados apresentados. Pessoti salienta que esse modelo de pesquisa cientifica da época, baseada em dados estatísticos, tornava-se a nova forma de expiação que disfarçava o dogma do pecado. (Cf. Ibid., p. 135)

A tese do *Tratado do Bócio,* que foi a base para a teoria da degenerescência de Morel, considerava que o cretinismo era uma forma grave e única causa da deficiência mental, sendo as outras formas de deficiência um grau leve do cretinismo. O idiotismo e a imbecilidade seriam graus do

cretinismo ou síndromes mais suaves. Esse pressuposto dirigirá o pensamento médico na área até as primeiras décadas do séc. XX. As diferentes gradações da deficiência significavam diferentes graus de tara hereditária. É o início da tipologia da deficiência mental, e muitas pesquisas que já apontavam para outras etiologias, como veremos a seguir, são desconsideradas em função da teoria da degenerescência.

Sob esta ótica, a deficiência mental estava definitivamente no rol das doenças incuráveis, restando, como efeito de tratamento, apenas a prescrição de medidas para limitar o dano que a pessoa com deficiência poderia causar à família e à espécie, e o seu próprio sofrimento. No entanto, para essas pessoas, o estigma torna-se um estado permanente, constitutivo e congênito; o destino das pessoas com deficiência está a partir de então traçado e condicionado à internação.

1.4 Louco ou infantil

Os estudos de Esquirol (1772-1840, psiquiatra francês) foram marcantes para a história da psiquiatria. Esse médico, preocupado em nomear, classificar e organizar as doenças, desenvolve, em 1818, nova definição para a idiotia e outras patologias. Nessa definição, Esquirol correlaciona a idiotia à questão do desenvolvimento e desassocia a idiotia de uma patologia, mas ratifica a noção de irrecuperabilidade:

> [...] não se trata de uma doença, mas de um estado no qual as faculdades intelectuais nunca se manifestaram, ou puderam desenvolver-se o bastante, para que o idiota tivesse podido adquirir os conhecimentos relativos à educação que recebem os indivíduos de sua idade, colocados na mesma condição que ele [...] Não se concebe a possibilidade de modificar esse estado. Nada poderia dar, mesmo que apenas por alguns instantes, mais razão ou mais inteligência aos infelizes idiotas. (Bercherie, 1992, p. 22, grifo nosso)

A noção de “estado” passa a ser predominante na medicina e marca o início de uma nova fase da medicina lidar com as patologias. Nesse momento, a psiquiatria tem maior correlação com a neurologia e com a biologia.

Esquirol foi o primeiro médico a realizar o diagnóstico diferencial entre loucura e deficiência, afirmando que seria necessário separar os idiotas dos loucos, pois, esses, os idiotas, deveriam ser classificados entre os monstros:

> [...] o homem louco é privado dos bens que outrora gozava, é um rico que se tornou pobre, o idiota sempre esteve no infortúnio e na miséria. O estado do homem louco pode variar, do idiota é sempre o mesmo. Este tem muitos traços da infância, aquele conserva muito da fisionomia do homem feio. Em ambos as sensações são nulas, ou quase nulas; mas o homem louco, na sua organização e mesmo na sua inteligência demonstra qualquer coisa da sua perfeição de outrora, o idiota é o que sempre foi, é tudo o que sempre foi, é tudo que pode ser [...]. (Pessoti, 1984, p. 86)

Esta definição carregada de preconceito nos faz refletir que, se antes as pessoas com deficiência estavam no mesmo bojo que os loucos, tornam-se, a partir de então, piores do que eles, o que traz consequências para as relações estabelecidas e todo o tipo de tratamento dispensado posteriormente.

A idiotia como uma forma adquirida em decorrência da demência (que é da ordem de uma fraqueza psíquica) corresponderá, posteriormente, a quadros designados como psicose. (Cf. Santiago, 2005) Enquanto a outra forma de idiotia, a congênita ou adquirida na mais tenra infância, considerada irreversível e incurável, com uma “insuficiência do desenvolvimento mental”, corresponderá à deficiência e será associada a uma questão orgânica. (Cf. Ibid., p. 50)

Esquirol também distinguiu os quadros da idiotia (substituiu o termo idiotismo, de Pinel, por idiotia), diferenciando o idiota, propriamente dito, do retardo profundo, aquele que está reduzido a uma vida vegetativa, e do imbecil, aquele que possui uma vida psíquica grosseira e uma linguagem elementar. O médico psiquiatra também isola uma primeira variedade clínica: o cretinismo mixoedematoso, apesar de já ter sido descrito por Fodéré no seu tratado de 1791.

Bercherie (1992) considera a descrição da idiotia de Esquirol como uma descrição behaviorista, e não um conceito etiopatogênico, assim como vários outros conceitos elaborados na época. Mannoni (1987) afirma que Esquirol, em

seu tempo, define as características dos débeis segundo a adaptação ou o rendimento social.

Esquirol inaugurou uma definição da deficiência e tornou-se um marco histórico por dois motivos: a idiotia deixa de ser uma doença e passa a ser considerada um estado e é associada a uma questão educacional. Este se configura como um primeiro momento de medicalização do fracasso escolar. Dessa forma, Esquirol legitimou o ingresso do pedagogo na área de estudo da deficiência mental, apesar do tratamento e diagnóstico continuar sendo da alçada do médico, mais precisamente, o médico pedagogo, ou o médico moral. Como alertou Foucault, este é um momento em que a psiquiatria experimentou uma forma de poder que definia qual lugar as pessoas deveriam ocupar, e assim as crianças com deficiência estiveram fora das escolas normais. Esquirol manteve a teoria organicista, acrescentando na etiologia uma série de causas locais e físicas, como os acidentes natais e perinatais.

Belhomme, em 1824, distingue graus de imbecilidade que asseguram a educabilidade para desempenhos manuais (2º grau) e mesmo para "agir e raciocinar como todo mundo..." (1º grau). Ele afirma: "*nos idiotas não é a razão que dirige as suas ações, que, pouco numerosas, se repetem por hábitos ou por imitação*". (Belhome apud Pessoti, 1984, p. 93) O idiota, mais uma vez, é comparado e correlacionado a gestos e comportamentos próprios de animais e o tratamento se aproxima do treinamento através da imitação e repetição.

A primeira escola destinada a imbecis e idiotas "aperfeiçoáveis" foi criada por Ferrus no hospital de Bicêtre. Em 1834, Félix Voisin fundou o instituto ortofrênico e foi mais um médico que difundiu a ideia de educabilidade para os idiotas.

Pestalozzi (1746-1827) foi um importante pedagogo suíço e educador que contribuiu para a educação especial. Em 1801, publicou o Método Pedagógico contendo uma teoria revolucionária para a educação da primeira infância, com o propósito de humanizar e personalizar a educação. Sua teoria, apesar de ter como enfoque a educação comum, foi aplicada à educação especial e marcante para a questão da deficiência mental. Seu método manteve o princípio de que o ensinamento deveria partir do mais fácil e simples

para o mais difícil e complexo; mas foi inovador por exigir toda uma revolução na organização escolar física e funcional, além de requerer alguns materiais especiais simples e eficazes. Essas propostas influenciaram os jardins de Fröbel (1782-1852, pedagogo alemão) e em seguida as escolas montessorianas, com teorias mais naturalistas e antiformalistas. Estas teorias baseavam-se nos princípios de que: cada criança tem sua individualidade, que deve ser respeitada, mais executiva que receptiva, cada criança deve se desenvolver livremente; toda criança gosta de observar, de movimentar-se e de ter uma ocupação em um lugar exclusivamente seu. (Cf. Pessoti, 1984) São obras com o mesmo fundamento de Itard, influenciadas pelos pensamentos iluministas que predominavam na época.

Em sua obra *A Educação do Homem* (1826), Fröbel afirma que a educação é o processo pelo qual o indivíduo desenvolve a condição humana autoconsciente. Segundo Fröbel, através da educação, o indivíduo poderá se elevar acima da condição animal e essa evolução é tanto individual, quanto universal. Os recursos utilizados em seu método são: jogos ginásticos e cantos imitativos, histórias e poesias muito simples e vivas; um canteiro de jardim individual, “prendas” ou dons construídos de objetos aptos a servirem como brinquedo e como instrumento de atividades manuais como a bola, o cubo, o cilindro e blocos de madeira para a construção de exercícios sensoriais. Entre os exercícios de ocupação, propõe trabalhos com figuras e sólidos geométricos recortados em madeiras; dobraduras e recortes, teceduras com diferentes fios; composição de contornos ou figuras, com fios, palitos, contas, bordados em placas já perfuradas, trabalhos com argilas, caixas de areia, etc... (Cf. Pessoti, 1984, p. 101) O que nos chama a atenção e Pessoti ressalta é que, programada antes de 1840, essa relação de material é a base de atuação da grande maioria das escolas especiais para alunos com deficiência mental. A correlação da deficiência com a infância e o desenvolvimento induz ao emprego de ações eminentemente infantis ou próprias da educação infantil para essas pessoas.

1.5 Nasce um método

Dentre os médicos da época que se dedicaram à questão da deficiência merece destaque o trabalho de Seguin, discípulo de Itard. Seguin classificou sua obra como representando um fim de uma época, e o início de uma nova. Em 1846, publicou o *Traitement moral, hygiene et education dês idiotas e de outres enfants arriérés*, que, segundo Pessoti, foi a primeira obra com sistematização metodológica do ensino especial. Antes havia apenas trabalhos teóricos e mesmo a metodologia proposta por Itard não era tão sistematizada. O tratado de Seguin mantém a teoria organicista da época, define a idiotia e faz nítida distinção entre idiotia, imbecilidade e debilidade, além de criticar severamente os trabalhos anteriores de Pinel, Esquirol e Belhome. Este é o primeiro momento que o termo debilidade surge nos documentos médicos desta forma. Ele alardeou que os médicos que o antecederam, além de confundir o diagnóstico, não dispensaram tempo ou atenção suficiente sobre o assunto por discriminação a essas pessoas.

> Eu acuso formalmente aqui os médicos que escreveram seja registros de observações curiosas seja artigos mais ou menos teóricos... confundindo a idiotia com diversas afecções crônicas análogas; outros confundindo na idiotia estados patológicos que, ligando-se frequentemente a ela, quase sempre a agravam, mas que não são nem sintomas, propriamente, nem consequências da idiotia. E acuso todos, primeiro de terem sido idiotas em sua prática e nos hospitais sem lhes haverem consagrado uma hora assídua de seu tempo, ainda que fosse por curiosidade científica. Em suma, eu acuso os médicos por não terem nem observado, nem definido, nem analisado a idiotia, e de terem falado demais sobre ela. (Seguin apud Pessoti, 1984, p. 109)

Seguin representou um abalo na teoria da etiologia unitarista da deficiência mental, que até então era mais associada ao cretinismo e ao bócio endêmico. A deficiência passa a ser entendida não mais como meros graus de carência de funções intelectuais, mas como enfermidades diversas e etiologias diferentes. A definição de Seguin para deficiência indica que a idiotia pode ser congênita ou resultado de acidentes ocorridos nos primeiros tempos de vida. Enquanto a idiotia manifesta-se desde os primeiros momentos de vida sob a forma de incapacidades de todos os tipos, a imbecilidade é resultado de

causas acidentais, sempre posteriores ao desenvolvimento da criança. (Cf. Pessoti, 1984, p. 109)

Seguin definiu a etiologia e sintomatologia dos estados da deficiência, a natureza última neurofisiológica e defende a existência de inteligência em cada tipo ou estado, mas, com graus variáveis. Para Seguin, qualquer que seja o gênero da deficiência o sujeito é educável, e os limites dos seus progressos dependerão não somente da inteligência, ou do grau de comprometimento de funções orgânicas relevantes para a instrução pretendida, mas também da perícia na aplicação do método. O método desenvolvido por ele se inicia com a preparação das vias nervosas e musculares, o que depende da precisão do diagnóstico.

Também essa teoria compartilha o princípio de que um comportamento complexo se desenvolve a partir de um mais simples. Seguin fundamentou sua teoria no pressuposto de que um comportamento é produzido a partir do domínio de um outro, preliminar ou pré-requisito, para a aquisição do primeiro, o que só poderá ocorrer quando o sistema nervoso adquirir um nível adequado de maturação. Esse médico do séc. XIX propõe uma educação do sistema muscular e uma ginástica de educação do sistema nervoso. Para tal, desenvolve técnicas especiais, estranhas à clínica de seu tempo, e que ganhariam uma fundamentação científica para psicologia experimental do séc. XX. (Cf., Ibid., p. 118) Segundo Pessoti, o resumo que faz dessas técnicas parece uma alusão direta aos conceitos de Pavlov (1849-1936, fisiólogo russo), que definiu o condicionamento do comportamento a partir de experiências com animais.

Outro aspecto inovador da teoria de Seguin e que merece destaque é sua revelação de que não falta ao idiota sequer uma faculdade mental; mas ele não tem a liberdade necessária para aplicá-la senão em nível dos fenômenos concretos: "*fisiologicamente ele não pode, intelectualmente não sabe, psiquicamente não quer, ele poderia e saberia se quisesse, mas antes e acima de tudo, ele não quer*". (Ibid., p. 120) Nesta frase está contida a perspicácia desse médico, que percebe algo de subjetivo e talvez do sujeito (compreendido como sujeito do inconsciente) e compreende que tal condição está presente no imbecil ou mesmo no idiota. Mas, levantamos a hipótese de que a teoria e

suposição de Seguin foram utilizadas e interpretadas posteriormente por vários estudiosos como algo da ordem da afetividade ou uma questão puramente motivacional para se efetivar o treinamento e adquirir o comportamento adequado. O que prevalece de forma marcante são suas descobertas de ordem prática, como manter atividades em nível concreto, simplificadas para se obter mudanças comportamentais. Mesmo porque, este era um momento anterior à descoberta freudiana. Mas, encontramos em Pessoti, em 1984, a defesa da necessidade de se levar em consideração a motivação e a afetividade no tratamento às pessoas com deficiência, a partir desta teoria de Seguin, não considerando, ou mesmo fazendo alusão, à questão do sujeito do inconsciente.

Pessoti (1984) denuncia que a partir destes estudos de Seguin, os aspectos orgânicos e funcionais que "*vieram para substituir os demônios, tendem nitidamente a tornar-se os novos demônios*". Esses estudos influenciam uma corrente da psicologia que se baseia em comportamento ou aprendizagem redutível a relações entre manipulações e respostas, exatamente como "*ocorre na programação e operação de computadores*". (Pessoti, 1984, p. 120-121) Como consequência destas teorias, persiste o modelo de se manter a pessoa com deficiência mental mais próxima ao modelo do comportamento animal para efeito de tratamento e modificação do comportamento.

Por outro lado, as conquistas de Seguin não atraem grandes adeptos. Na metade do séc. XIX, apesar de seus estudos, a doutrina médica continuou impregnada da etiologia hereditária para a deficiência mental. Pessoti destaca que toda a "medicina moral" foi combatida pelo seu pioneirismo e pela ameaça implícita na sua proposta inovadora à medicina oficial conservadora.

Pessoti localiza três causas para a não adesão à proposta de Seguin na época:

1 - Para o organicismo radical era repugnante a ideia de que o médico deveria recorrer a treinos e a programação de tarefas de ensino ou de refinamento sensorial;

2 - O método exigia um diagnóstico preciso, o que demandava tempo e a individualização do programa de treino;

3 - A maneira irreverente com a qual Seguin atacou o conservadorismo da medicina.

Maria Montessori foi uma das poucas seguidoras desta teoria. Em 1898, propõe a “educação moral” para crianças com deficiência e também denuncia o abandono da educação dessas crianças. Montessori pode ser reconhecida pela “*persistência da convicção de que as crianças deficientes, por serem inferiores, deveriam ser educadas com métodos cuja eficácia já houvesse sido aquilatada do ensino de crianças normais*”. (Pessoti, 1984, p. 178) Montessori denuncia também a conduta nociva do educador nestas condições, pois, ao pressupor que está lidando com pessoas inferiores e incapazes não conseguirá educar, por entrar em uma espécie de apatia - uma afirmação do fim do séc. XIX, mas, tão pertinente para o momento atual. No sentido contrário aos estudos de Pestalozzi, que partiu de uma prática para as crianças consideradas normais e adaptadas para as crianças com deficiência, os estudos de Montessori para crianças com deficiência mental foram utilizados em crianças consideradas normais. Montessori afirmou que a DM é um problema mais pedagógico do que médico e propõe uma “cura pedagógica” para substituir a educação moral para essas crianças. Ela, diferente de Seguin, entende que o método não deve limitar-se à eficácia didática, mas deve alcançar a pessoa do educando, seus valores, sua autoafirmação, seus níveis de aspiração, sua autoestima e sua autoconsciência. (Ibid.)

Com essas descobertas, no final do século XIX, o objeto de discussões passa a ser o grau de irreversibilidade do retardamento mental. Enquanto Pinel e Esquirol defendiam que o déficit era irreversível, Seguin e Delasiauve passam a sustentar que ele é parcial e comprometido principalmente “*quando a educação se limita a suas modalidades tradicionais, mas deixando abertas grandes possibilidades, quando se recorre a métodos especiais*”. (Bercherie, 1992, p. 22) Itard foi responsável por ser o primeiro a apontar para essa possibilidade de irreversibilidade e Seguin e seus seguidores reforçam a necessidade de uma educação menos tradicional para conseguir êxitos nas respostas das pessoas assistidas. Pela primeira vez, tira-se a responsabilidade

pela deficiência e de seu prognóstico, da questão orgânica ou hereditária para transferi-la para o sistema educacional e formas de ensino.

No entanto, apesar do trabalho de Seguin e Montessori, a proposta de irrecuperabilidade no meio médico persiste e é dominante. Encontram-se, neste momento, várias teses que sustentam a irreversibilidade, como a seguinte citação de Baillarger e Krishaber, de 1879:

> [...] as crianças que sofreram a degenerescência completa são refratárias a todos os recursos curativos ou profiláticos; os cuidados a dar-lhes são os da caridade, ao mesmo tempo que os dados aos idiotas, e eles devem ser admitidos nas casas de saúde, onde não se deveria negligenciar a salubridade e boas acomodações. (apud Pessoti, 1984, p. 153)

A recomendação dos médicos continuava sendo de que se evitasse os casamentos entre os degenerados e amplia-se a criação de leis sanitárias contra as causas da degenerescência, como o alcoolismo. Sob esse argumento, nasce a teoria eugenista e higienista.

Nesse período, em 1880, Magnam engloba a debilidade na chamada loucura degenerativa ao dividir a categoria das loucuras propriamente ditas em dois grandes grupos: o das psicoses e o das loucuras dos hereditários degenerados. Segundo Santiago (2005), esse último grupo engloba quatro classes:

1. idiotia, imbecilidade e debilidade mental;
2. anomalias cerebrais;
3. síndromes episódicas;
4. delírios propriamente ditos.

1.6 Controle do instinto, controle da espécie

Foucault denuncia exaustivamente como os estudos da psiquiatria desta época buscavam a normalização das pessoas, o que se instaura em 1860. Para além da patologia, adota-se como referência o comportamento e seus desvios e anomalias. Essa foi uma época marcante para a psiquiatria, pois, ao

correlacionar a anomalia ao desenvolvimento, as questões da infância e seu desenvolvimento passam a ser examinadas com maior vigor.

Na segunda metade do século XIX, a forma de a medicina considerar a infância e o seu desenvolvimento influencia decisivamente toda a medicina psiquiátrica e a questão da deficiência. Para Bercherie, o período compreendido entre 1875 e 1930 é o segundo período da história da psiquiatria, no qual as mudanças decorrentes da infância são consideradas o ponto principal das análises, estudos e pesquisas. A medicina deixa de funcionar no modo da imitação (marcante em Esquirol), e passa a ser estruturada sobre a correlação com a neurologia do desenvolvimento e a biologia geral, o que garantiu à psiquiatria funcionar como saber científico e médico. (Cf. Foucault, 2001, p. 390)

Foucault afirma que a infância lhe parece ser uma das condições históricas da generalização do saber e do poder psiquiátrico. Pois, uma determinada conduta para se tornar algo de domínio da psiquiatria não precisa mais estar situada no interior de uma sintomatologia coerente e reconhecida, basta que seja portadora de um vestígio qualquer de infantilidade. Situação pertinente à questão da deficiência mental.

Castel afirma que a “descoberta tardia” da infância pela psiquiatria pública teve consequências políticas para a construção do sistema asilar que correspondeu às exigências administrativas, jurídicas e médicas. (Cf. Castel apud Cirino, 1992) As crianças foram encarceradas em asilos, em função de sua carência econômica, da gravidade de suas perturbações e de suas deficiências, que ultrapassavam as possibilidades de um encargo familiar. Castel salienta que as alas infantis dos hospitais psiquiátricos, desde o séc. XIX, não tinham nada de particular que as diferenciassem das dos adultos, e eram, muitas vezes, marcadas por condições ainda piores.

No entanto, com a inclusão da infância no campo da psiquiatria, a deficiência mental correlaciona-se a esse ramo da medicina de forma contundente. A distinção entre deficiência mental e doença mental foi realizada pela característica orgânica da primeira, comportando uma dismorfia do corpo com etiologia física e estrutural, e pela característica comportamental da

segunda, contendo aberrações de conduta com consequências instintivas e dinâmicas. Surge "*uma forma de patologia de um estado permanente que garante um estatuto definitivo aberrante, uma espécie de estigma permanente e estável*". (Foucault, 2001, p. 379-380) Mas, a partir da consideração da infância, foi possível integrar alguns elementos que ainda estavam separados, como "*o prazer e sua economia, o instinto e sua mecânica, a imbecilidade, ou o retardo com toda sua inércia e carência*". (Ibid., p. 388)

Essa teoria do instinto colocou a deficiência mental como um grande perigo, percebia-se, por um lado, um "delírio instintivo" ligado à loucura e, por outro, uma espécie de excesso de exacerbação do instinto, que bruscamente é ampliado por alguma insuficiência, uma falta ou interrupção no desenvolvimento, como na deficiência mental. Essa análise de Foucault aponta para outra etiologia para a deficiência mental, como uma patologia do instinto, além de levantar os possíveis efeitos colaterais do tratamento proposto, principalmente com o intuito de controle do prazer presente nesses tratamentos.

Foucault exemplifica sua teoria com o caso de Charles Jouy, (um rapaz que violentou uma menina de sua aldeia na região de Nancy, em 1867). Segundo sua pesquisa, o rapaz foi considerado como alguém que possuía uma "espécie de desequilíbrio funcional", que, a partir de uma ausência de inibição, ou de algum controle, ou da inexistência de instâncias superiores, permitiu a instauração, a dominação e a sujeição das instâncias inferiores e essas instâncias, a partir de então, se desenvolviam por conta própria. Ele foi condenado à internação no hospital psiquiátrico da cidade pelo seu ato, que demonstrava sua falta de controle. A partir do estudo desse rapaz, diagnosticado como idiota, Foucault destaca os três personagens desenvolvidos em sua tese, aqui exposta: o pequeno masturbador, o grande monstro e "aquele que resiste a todas as disciplinas".

Foucault alerta que se acreditava na época existir uma espécie de dispositivo ruim que faz com que o instinto funcione "anormalmente" e não "normalmente", de acordo com seu regime próprio. Esse regime próprio e desviante deixa de ser controlado por instâncias que deveriam precisamente assumi-los e delimitar suas ações. Acreditava-se que existia certa imbecilidade

funcional acarretava as aberrações do comportamento. Foucault considera a mecânica do prazer e do instinto marcadas pela infantilidade na questão da deficiência da seguinte forma: prazer-instinto-retardo ou prazer-instinto-atraso que reúne em Charle Jouy as três categorias em uma configuração unitária. (Cf. Ibid., p. 390) A imbecilidade era patologizada ora como consequência final de uma evolução delirante ou demente, ora, ao contrário, como uma espécie de inércia fundamental do instinto. Foucault ressalta que as teorias desenvolvidas por Esquirol e outros não haviam ainda vinculado à questão da doença mental e do retardo a questão do prazer e do instinto, que, quando aparecia, figurava apenas como investida de delírio.

A partir de então, a medicina e, mais precisamente, a psiquiatria se organizam e descrevem síndromes; os sintomas de uma doença passam a ser síndromes, com toda uma série de condutas aberrantes e desviantes. Surge uma população, um grupo de pessoas, que não apresentam sintomas de uma doença, mas síndromes em si mesmas anormais e excentricidades consolidadas em anomalias, uma nova nosografia baseada neste fundamento. Uma espécie de déficit geral das instâncias de coordenação do indivíduo.

Foucault ressalta que essa teoria médica significava uma forma de distribuição de poder e de controle do prazer, desenvolvendo toda uma estrutura e arquitetura que permitisse esse controle. A família moderna passa a ser vigiada e essa nova família é uma família medicalizada para controlar os instintos de seus filhos. A deficiência com um déficit orgânico visível corrobora para a necessidade de a família ser medicalizada e submetida ao saber médico. A necessidade de internação é justificada para separar essas crianças de sua família como forma de controle, de eugenia e de se impedir a proliferação da degenerescência.

Foucault denuncia o surgimento de uma “metassomatização” neste período, e “*a possibilidade de referir qualquer desvio, anomalia, retardo, a um estado de degeneração passa a ter uma possibilidade indefinida de ingerência no comportamento humano*”. (Ibid., p. 399) A partir de então, a psiquiatria expande sua atuação, participando também da questão da reprodução humana, momento decisivo de entrada da medicina nos meios de controle da sociedade. Já não existe mais a função única de curar para o médico,

tornando-se muito mais parte de um mecanismo de proteção da sociedade contra os perigos possíveis oriundos dos considerados anormais. A medicina assume um papel de defesa social generalizada, uma proteção científica da sociedade e proteção biológica da espécie.

A proibição dos casamentos entre os passíveis da degeneração persiste, não só para aqueles que têm alguma deficiência ou diagnosticados como idiotas; havia toda uma categoria de pessoas que necessitavam de controles, incluindo os pobres. Essa proibição tinha o propósito de se alcançar a extinção da idiotia e, para estes, deveria se criar medidas pedagógicas e higiênicas que só poderiam ser aplicadas em estabelecimentos especiais.

A frase de Pessoti, que resume o pensamento da época, ilustra a posição social que essas pessoas ocupavam e os tratamentos dispensados; recomendava-se:

> desenvolver o que resta dos suprimentos cerebrais, transformando um bruto inconveniente, perigoso, inútil e perturbador em um sujeito decente, inofensivo e capaz de prestar à sociedade alguns serviços em troca dos cuidados e da proteção que recebe dela..., só se consegue ensinando ao idiota a não destruir e a trabalhar. (Pessoti, 1984, p. 164)

Esta é uma lógica que ainda persiste nas instituições atuais e na assistência dispensada a essas pessoas, mantendo um tipo de adestramento do anormal, e, se no século passado foram nos asilos-escolas, em seguida transferiu-se para as oficinas protegidas[25] das instituições especializadas esta função. (Cf. Batista, 2002) Tornar o débil útil passa a ser o objetivo maior das instituições especializadas, o que foi constatado por Zafiropoulos, em 1981.

A teoria dos instintos reforçou a necessidade do afastamento do convívio e o controle e correção das condutas e comportamentos inadequados. Vários especialistas, como Binet (1857-1911, pedagogo e psicólogo francês) recomendam a vigilância constante, "*pois eles poderiam a qualquer momento ter seus maus instintos despertados, que com sua fraca razão e seu senso moral não poderia refreá-lo, e transformar em um ser perigoso o mais manso e*

[25] Termo utilizado na legislação brasileira para definir um tipo de assistência e forma de empregabilidade para a pessoa com deficiência. (Cf. Batista, 2002)

mais inofensivo deles". (apud Pessoti, 1984, p. 168) Existe um apelo à liberdade relativa e à eterna vigilância dessas pessoas. Nesta hipótese de que "*os imbecis, mesmo inofensivos são perigosos e convém vigiá-los continuamente*", torna-se inapropriado o convívio destes em ambientes comuns e é aconselhável que fiquem restritos a espaços próprios com especialistas. Outra afirmação da época ilustra esta consideração e amplia o grupo a ser merecedor de cuidados "especiais":

> Bem mais que os idiotas, os imbecis são educáveis, mas apenas em estabelecimentos especiais é possível transformar, por uma educação apropriada esses indivíduos inúteis e perigosos em homens dignos de alguma liberdade e capazes de prestar alguns serviços. (Ibid., p. 168-169)

A imbecilidade passa a representar um perigo maior, pois, além da falta de controle do instinto, aproxima-se do considerado "normal".

Fenal, em 1912, declara que *"todo deficiente, mesmo o 'imbecil ligeiro' é um criminoso em potencial, que necessita apenas de um meio favorável para desenvolver e exprimir suas tendências criminosas*". (Ibidem) Percebe-se que são pressuposições que fundamentam mecanismos e políticas de "assistência" para justificar o isolamento, o racismo e até mesmo a "solução nazista" em anos posteriores.

1.7 Século XX – o mesmo com mais cientificidade

Desde o início do século XX, alguns psiquiatras, a partir dos conceitos de Kraepelin[26] (1856-1926), novamente se dedicam ao difícil desafio de distinguir a deficiência da psicose, as patologias congênitas daquelas adquiridas, e descrevem estas últimas como demências infantis. Mas, como uma continuidade do século anterior e sem uma definição clara da patologia infantil, apesar dos avanços da última década, o que ainda se buscava nas primeiras décadas do séc. XX era encontrar na criança a nosografia dos adultos como: excitação, depressão, melancolia, obsessões e fobias, alucinação e delírio, perversão, histeria epilepsia, coreias e tiques. Foi no séc.

[26] Médico psiquiatra alemão que classificou formas distintas da psicose e definiu a demência precoce em 1899.

XX que de fato se presenciou uma patologia da infância e foi um dos motivos para Kanner (1894-198, psiquiatra austríaco, radicado nos EUA) classificar o século XX como o século da criança. (Cf. Kanner, 1966)

Em 1911, Bleuler (1857-1939, psiquiatra suíço) publica sua obra sobre a esquizofrenia, diferenciando-a das demências orgânicas descritas por Kraepelin. A dificuldade em se determinar uma etiologia para essas síndromes - principalmente se representa alguma degenerescência ou não - continua a provocar calorosas discussões nos meios psiquiátricos. Com seus estudos, passa a ser considerada a possibilidade da doença mental na criança, este é o início da concepção da existência de psicoses autísticas e dissociativas na criança, abrindo campo para outra gama de estudos e discussões.

Concomitantemente, no início do século XX, a psicologia científica intensificou os estudos sobre a percepção, memória e a capacidade mental. Tais pesquisas, igualmente influenciadas pelos pressupostos do século anterior, continuaram sendo baseadas nos parâmetros de uma capacidade considerada normal para a caracterização do que seria considerado anormal ou patológico. É importante ressaltar que, nesse início de século, o que se apresenta como desafio para a classe de especialistas não é mais distinguir e classificar os casos considerados graves ou necessariamente diferenciar o que seria a doença mental da deficiência mental, mas era, principalmente, classificar aqueles que ficavam no limite da normalidade e definir qual o tratamento adequado para estes casos. Pessoti ressalta que se para as categorias mais graves da deficiência (idiotas) havia um consenso satisfatório da necessidade da “educação especial” e seu afastamento do convívio social, para aqueles que se encontravam no limite tornara-se um dilema tanto para a medicina (qual tratamento adequado? não seria necessária a confinação?), quanto para a psicologia (como medir o normal e o anormal tão próximos?) e, da mesma forma, para a pedagogia (como ensinar o anormal, apesar de ser tão próximo do normal?). (Cf. Pessoti, 1984, p. 173)

A medicina passa a considerar a necessidade de métodos psicológicos para complementar sua pesquisa, pois, além do tênue limite entre o normal e patológico, já se percebe que não é com frequência que se encontra a evidência anatomopatológica segura para o diagnóstico de deficiência mental,

principalmente para os quadros de debilidade. Binet, juntamente com o médico Theodore Simon, em 1905, propõe uma investigação médica e psicológica para distinguir o grau da debilidade com o intuito de separar o normal do patológico. A obra de Binet e Simon marca um deslocamento na história dos estudos sobre a debilidade levando em consideração a "capacidade mental". Essa dita "capacidade mental" nesses estudos equivale ao resultado do "trabalho realizado" e do tempo necessário para realizá-lo. Assim, os débeis passam a ter um déficit com relação ao tempo, uma lentidão para realizar as tarefas, o que antes era considerado uma estagnação passa a ser considerado um afrouxamento do ritmo considerado normal. (Cf. Santiago, 2005, p. 61)

Como a causalidade orgânica da atividade intelectual não é mais considerada como condição para a deficiência, a partir da constatação de que nem sempre ela está presente, considera-se, desde então, a medição da inteligência como um sintoma seguro para se definir a debilidade e o tratamento adequado. Os testes criados por Binet e Simon (Escala de Binet-Simon) têm o objetivo de analisar e mensurar atividades cognitivas como: percepção, memória, compreensão e abstração. Estas medidas e quantificações de QI serviram de referência para estabelecer o grau da deficiência e o tipo de assistência adequada.

Pessoti (1984) salienta que com Binet, a deficiência mental torna-se atribuição da psicologia, enquanto questão teórica e das escolas especiais como uma questão prática e deixam de representar propriedade dos hospícios. A recomendação de Binet e Simon é bem nítida com relação a isso: "*Certamente o idiota é para o hospício, o débil é para a escola e resta ao imbecil, a partir do momento que não pode aprender nem a ler e nem a escrever, seu lugar só pode ser no ateliê*". (apud Santiago, 2005, p. 61-62) Desde então ficam designadas três categorias distintas para essa deficiência: idiotia, imbecilidade e debilidade, bem como as três formas de assistência: a primeira com as pessoas mantidas em hospitais psiquiátricos, a segunda nas escolas especiais e a terceira nas escolas comuns.

Santiago (2005) comenta que esse arranjo em se considerar o hospício como o lugar reservado àqueles que não conseguem se comunicar; o ateliê, em instituições especializadas (no Brasil, as oficinas pedagógicas) para

aqueles que não conseguem ler e escrever, e as escolas para aqueles que leem e escrevem apesar de certo retardo, é o arranjo que persiste até a época de seus estudos na realidade brasileira. Mas, anos depois, este quadro não mudou verdadeiramente, apesar do apelo da inclusão escolar dos alunos com deficiência.

Nos EUA, os estudos de Binet e Simão também refletiram de forma impactante e influenciaram a história da psiquiatria infantil americana. Kanner desenvolveu sua tese sobre o autismo publicado em 1943, e nota-se que no mesmo ano, Hans Asperger (1906-1980, médico austríaco) descreveu a psicopatia autista da infância em sua tese de doutorado sob essa influência.

Kanner, em seu percurso histórico da psiquiatria infantil americana, destacou as primeiras quatro décadas do século passado como decisivos para o desenvolvimento desse ramo da medicina. Enfatizou que, na primeira década (1900 - 1910), foi marcante o surgimento de tendências culturais favoráveis à psiquiatria infantil, como a introdução da psicometria (teste de Binet e Simon); o advento da psiquiatria dinâmica (valorização da história do paciente desde sua infância); a instalação dos tribunais de menores e o movimento da higiene mental que foi decisivo para a implantação das políticas públicas e instituições especializadas.

O movimento da higiene mental se fortaleceu nos EUA, em 1909, devido aos grandes avanços na área da medicina, principalmente da bacteriologia, o que havia tornado possível ações preventivas no campo da saúde física, através de vacinas e métodos de higiene corporal. Com a suposição de que a saúde mental também poderia ter medidas profiláticas e que, assim como poderia se evitar a varíola e a tuberculose também poderia se prevenir à insanidade e o crime, foi implantada uma espécie de higiene mental. Com essa proposta, iniciaram-se numerosos estudos sobre as causas das diversas perturbações mentais, e algumas instituições que abrigavam crianças abandonadas e delinquentes tornaram-se centros de pesquisa destinados a avaliar e a diagnosticar crianças.

No segundo decênio do séc. XX surgiram diferentes instituições públicas voltadas para a assistência de crianças delinquentes, abandonadas e com

retardos, com medidas como a liberdade vigiada, casa de crianças e a educação especial. Neste pressuposto teórico, as medidas adotadas visavam tirar a criança do meio e realizar uma assistência mais adequada e individualizada em um meio menos nocivo que o familiar. Kanner menciona que na mesma época surgiu na Europa um movimento direcionado aos educadores para entenderem os problemas pessoais de seus alunos. Esse movimento se chamou de "*Heilpädagogik*", e foi o próprio mote da educação especial. (Cf. Kanner, 1971, p. 36) Neste modelo não só a medicina, mas a pedagogia, influenciada pela medicina, passa a educar e controlar a família.

Na terceira década houve uma expansão do conceito de higiene mental, com a convicção de que ele poderia trazer benefícios também para as crianças consideradas normais. Com esse conceito foram instalados um grande número de "clínicas de orientação infantil" (*Child-guidance clinics*) nos Estados Unidos, com uma equipe constituída por um psiquiatra, um psicólogo e um assistente social, que estimulava as escolas, pais e outras instituições a enviar-lhe todos "*aqueles de condutas estranhas ou desorientadas*". Em 1929, havia cerca de quinhentas dessas clínicas nos EUA. (Cf. Ibid.)

Para Kanner, essas clínicas contribuíram de modo eficaz com o tratamento e a interpretação dos problemas infantis, por estabelecerem relações entre as condutas infantis e as atitudes (de superproteção, perfeccionismo, hostilidade) dos pais e professores. Surgiu, então, um novo conceito: "terapêutica da atitude", o que intensificou as relações entre os professores, os médicos e familiares para lidarem com as "crianças difíceis". Por isso, seu alvo de atendimento não se restringe às crianças, mas se estende aos seus pais ou outros membros da família ou da comunidade que estejam ligados a elas, uma proposta inovadora e ao mesmo tempo similar ao controle da espécie do século anterior.

Nessas clínicas se desenvolviam atividades de ensino, treinamento profissional e pesquisa na área da psiquiatria infanto-juvenil e configuraram um avanço em direção à psiquiatria social (instaurada após os movimentos de reforma psiquiátrica) por considerar e inserir a família e a comunidade na conduta do tratamento médico. A psiquiatria passa a utilizar as teorias sociológicas e a incorporar a conjectura de que um indivíduo é uma unidade

biopsicossocial. Kanner ressalta que aos poucos admitiu-se no meio médico outros fatores que interferiam na condição da deficiência mental e da psiquiatria, como fatores emocionais, comportamentais e sociais.

Segundo Cirino, o tratamento realizado nesse contexto tem características assistencialistas com o recolhimento de "delinquentes declarados", "visivelmente retardados", além de crianças abandonadas e maltratadas em instituições que supostamente propiciavam ambientes com condições mais saudáveis ao desenvolvimento. (Cf. Cirino, 1992, p. 43) Kanner define a primeira década como sendo caracterizada por uma preocupação teórica sobre a infância e a civilização; a segunda, pela prática acerca das crianças e da comunidade; e a terceira, caracterizada pela atividade prática para as crianças, a família e a escola. O quarto período é caracterizado como sendo sobre a criança e é neste período que a psiquiatria e as políticas para assistência à criança e à deficiência mental sofrem forte influência da psicanálise, o que será tratado mais adiante.

A questão da deficiência mental neste século teve uma influência marcante da psicologia e da teorização sobre a inteligência humana. Em 1912, Wilhelm Stern propôs o termo “QI” (quociente de inteligência) para representar o nível mental, e introduziu os termos "idade mental" e "idade cronológica" com o intuito de diferenciar e establecer os parâmetros de um padrão considerado normal para a inteligência. Para se delimitar as classificações nos níveis de inteligência, Stern propôs que o QI fosse determinado pela divisão da idade mental pela idade cronológica. Em 1916, Lewis Madison Terman propôs multiplicar o QI por 100, a fim de eliminar a parte decimal: QI = 100 x IM / IC, em que IM = idade mental e IC = idade cronológica. Utilizando desta fórmula, a classificação proposta por Lewis Terman era a seguinte:

- QI acima de 140: Genialidade
- 121 - 140: Inteligência muito acima da média
- 110 - 120: Inteligência acima da média
- 90 - 109: Inteligência normal (ou média)
- 80 - 89: Embotamento

• 70 - 79: Limítrofe

• 50 - 69: Cretino

O “retardamento mental” (nomenclatura usada para essa deficiência na época e que é mantida até os dias atuais no Código Internacional de Doença - CID 10) será definido conforme o *quantum* de inteligência. A classificação atual para o retardo mental é graduada de leve ao profundo, passando pelo moderado e severo, conforme o QI e associado a outras limitações de funções adaptativas. No início do século, o QI era considerado como algo que o homem possuía, era um atributo independente de qualquer outra coisa, como uma propriedade imutável e inerente a alguma patologia.

No entanto, estes testes são colocados à prova, pois, à medida que eram aplicados apresentavam resultados incoerentes, que levaram a uma série de questionamentos sobre o tipo e a forma do teste a ser aplicado. Por fim, essa imprecisão colocou em dúvida a própria noção de constância do QI. Percebeu-se no meio psicológico e médico que existiam débeis que não obtinham consistência nos resultados dos vários testes aplicados. Com este novo atributo, criou-se outro tipo de categoria a partir dos resultados homogêneos e heterogêneos ou contraditórios. Surge assim, por volta de 1940, a necessidade de se realizar uma distinção entre o que seriam os verdadeiros e falsos débeis. Os considerados verdadeiros são aqueles que apresentavam os resultados homogêneos e os falsos, aqueles com resultados contraditórios. Para resolver o dilema entre falso e verdadeiro, mais uma vez se recorre à questão orgânica, nada de novo nos estudos dessa deficiência e em um arremedo do século passado; associa-se ao débil verdadeiro a causalidade orgânica e ao falso débil algum conflito psíquico, causado provavelmente, por “desordens de ordem afetiva”. (Cf. Santiago, 2005, p. 63)

Mais uma vez, o grande dilema fica por conta daqueles que não tinham a causalidade orgânica precisa, e que se aproximavam do considerado normal. Outras teorias são incorporadas aos estudos para se tentar definir esta distinção como a psicanálise nas desordens afetivas, a sociologia nas causas sociais, dentre outras. Os tratamentos propostos também dependiam dessa distinção entre falso e verdadeiro, de forma que, para o falso débil havia a

possibilidade da entrada na psicoterapia e na psicanálise, mas ao verdadeiro, ainda lhe concernia apenas a educação especial ortopédica e asilar. (Cf. Ibid.)

No período pós-guerra, as distinções e caracterização da deficiência mental sofrem mudanças, assim como as instituições, como os hospitais psiquiátricos e asilos. Zafiropoulos, em sua pesquisa sociológica de 1981, levanta várias causas para essas mudanças: o aumento da expectativa de vida, da vida urbana, da explosão demográfica, os avanços da indústria farmacêutica e das formas de administração das organizações. Em uma lógica tecnocrática, dentro dos hospitais são separados radicalmente os loucos das pessoas com deficiência, com divisão dos profissionais e mesmo dos recursos. Sendo que para aqueles com um prognóstico sombrio, sem possibilidades de cura e que não sairiam dos hospitais psiquiátricos, como os “retardados profundos e os dementes”, os recursos financeiros e humanos deveriam ser menores. (Cf. Zafiropoulos, 1981, p. 44) O que se percebe nesta política é que mesmo no ambiente hospitalar, a deficiência mental é discriminada e segregada em pavilhões próprios e, mesmo neste contexto, o débil mais benquisto é aquele dócil que faz os serviços internos do hospital. (Cf. Ibid.)

Uma série de pesquisas médicas e sociológicas realizadas nos EUA e Europa no período de 1938 a 1962 registram um maior número de crianças débeis, ou o retardo ligeiro em “classes sociais materialmente desfavorecidas” associando a debilidade ao fracasso escolar e à condição social e seus imaginários como o alcoolismo e as doenças venéreas. (Cf. Ajuriaguerra, 1980)

Neste contexto, a partir dos anos 50, surgiram as associações de familiares das pessoas com deficiência que passaram a construir organizações de tratamento como alternativa ao hospital psiquiátrico, principalmente para os considerados débeis e imbecis, com uma ligação estreita com a neuropediatira que também nasce nos anos 50. O tratamento realizado nas instituições sob a influência deste novo ramo da medicina, a neuropediatira passa a ter característica de prevenção, triagem e reeducação. (Cf. Zafiropoulos, 1981) Com caráter preventivo, os tratamentos, a partir desta época, iniciam desde a primeira infância para as crianças com algum diagnóstico definido para a deficiência mental.

Na França, surgiu o UNAPEI (*Union Nationale des Amis et Parents d'Enfants Inadaptés*). Estas instituições foram fundadas pelos pais das pessoas com deficiência, que, segundo Zafiropoulos, se deu como resultado de uma reação e de mudanças de um estado anterior de vergonha e de manter seus filhos escondidos. Os pais se reúnem para criarem, eles mesmos, suas próprias instituições de defesa e seus próprios centros de tratamento IMP (Instituto Médico Pedagógico). Posteriormente, criaram-se os CATs (*Centre d'Aide par le Travail*), caracterizadas como oficinas protegidas abertas, para buscar uma nova inserção através de uma ação produtiva, ou um trabalho terapêutico. (Cf. Zafiropoulos, 1981, p.81) No Brasil, este tipo de instituição surgiu a partir de 1954, com características semelhantes; nos dedicaremos mais adiante ao estudo e análise destas instituições.

Com o próprio desenvolvimento da medicina, da neurologia e da psicologia, além da inconsistência dos testes, constatou-se que a inteligência era mutável, abalando a teoria da quantificação do QI para se definir a classificação da deficiência mental, bem como o tipo de assistência. Mesmo dentro da psicologia surgem as desavenças, com o fortalecimento da psicologia desenvolvimentista, que adota uma postura crítica com relação a esta visão da quantificação, acusando-a de ser reducionista. Essa corrente da psicologia defende a necessidade de se considerar o homem em todos os seus aspectos, como a teoria de Henri Wallon (1879-1963, filósofo, médico, psicólogo e político francês) sobre o *desenvolvimento do pensamento*.

Nas últimas décadas, a Organização Mundial da Saúde (OMS) passou a rever o conceito de deficiência e a mudar a nomenclatura para se referir às pessoas que a possuem. Em 1980, a OMS propôs três níveis para esclarecer a deficiência, que teria uma sucessão linear partindo da desvantagem social, passando pela incapacidade e atingindo a deficiência. Em 2001, essa classificação deixou de conter uma sucessão linear dos níveis e a indicar a interação entre as funções orgânicas, as atividades e a participação social. A justificativa para essa nova definição é que ela destaca o funcionamento global da pessoa em relação aos fatores contextuais e do meio. Essa definição motivou a proposta de substituir a terminologia "pessoa com deficiência" por "pessoa em situação de deficiência". A ideia contida nessa definição é a de

demonstrar a vantagem de se integrar os efeitos do meio nas apreciações da capacidade de autonomia de uma pessoa com deficiência. Em consequência, uma pessoa pode sentir uma discriminação em um meio que constitui para ela barreiras que apenas destacam a sua deficiência, ou, ao contrário, ter acesso a esse meio, graças às transformações deste para atender às suas necessidades. (Cf. Batista, 2006) Percebe-se que esse foi o fundamento do movimento da inclusão, que defende a necessidade de adaptação do meio para propiciar o acesso de todo tipo de pessoas e suas necessidades.

1.8. A psicanálise

Tanto Bercherie, quanto Kanner consideram a descoberta da psicanálise como decisiva para a psiquiatria infantil. Bercherie afirma que foi realmente a partir desta descoberta que houve a instalação de uma clínica pedo-psiquiátrica, e a considera como o terceiro período na história da psiquiatria. Para ele, a influência que a psicanálise exerce sobre a clínica infantil, torna-a independente do modelo médico. Com a psicanálise surge a ideia de que a manifestação psicopatológica é o resultado de um conflito psíquico e que esse conflito, em sua expressão atual no adulto, repete a história infantil do sujeito. O texto de Freud (1856-1939), *Três ensaios sobre a teoria da sexualidade* (1905), teve grande influência na educação e na clínica infantil da época.

A teoria freudiana foi marcada, principalmente em seu início, pela busca de um tipo de desenvolvimento da libido. Freud (1905) desenvolveu sua teoria sobre a sexualidade infantil através de uma proposição de desenvolvimento da sexualidade até uma maturidade genital adulta, definindo três estágios (oral, anal e sexual) e um período de latência antes de se atingir a maturidade genital. Freud distinguiu alguns funcionamentos patológicos nesse desenvolvimento, como a regressão e a fixação.

Ressaltamos que, no início de suas elaborações, a tese desenvolvimentista esteve presente em sua pesquisa, visto que estava mergulhado num contexto caracterizado pela modernidade clássica e pela sua formação em medicina. Mas, Freud se deparou com problemas para manter essa teoria desenvolvimentista. Sob este aspecto, encontramos em Kaufmann

a seguinte afirmação: "*cada vez que Freud acredita ter depreendido um esquema de desenvolvimento que seja explicativo, este se revela inadequado*". (Kaufmann, 1996, p. 121) Com efeito, no decorrer de sua teoria, o psicanalista abandona a abordagem desenvolvimentista como busca de equilíbrio. É fundamental ressaltar que, mesmo contemplando essa ideia de desenvolvimento em sua obra, a teoria freudiana não "*equivale jamais à mecanização de um programa biológico*". (Ibid., p. 122) O tempo da subjetividade, do inconsciente é completamente "atemporal", ou não cronológico e não comporta um desenvolvimento retilíneo e sem percalços.

Bercherie afirma que a integração das noções psicanalíticas acontecerá de duas maneiras: por justaposição, na maioria dos países europeus, principalmente França e Alemanha, e como incorporação das teses psicanalíticas ao funcionalismo, principalmente na Inglaterra e EUA, sob forte influência da obra de Kanner. Com esses fundamentos, as elaborações teóricas e metodológicas da psicanálise freudiana são completamente distintas nestes países.

O que caracteriza o funcionalismo é considerar o organismo como um todo espírito-corpo, e que esse todo está engajado numa tarefa permanente e vital de adaptação ao meio. Nesse quadro, o psiquismo é uma função útil de mediação entre o meio e as necessidades do organismo, e, a partir de então, torna-se necessário determinar a função de tal ou qual atividade psicológica. A mente, o psiquismo, tem a função de mediação entre o organismo e o meio, com função de adaptação.

Percebe-se que os textos freudianos foram incorporados pelos americanos e ingleses através de seu espírito pragmático, e com estes fundamentos. Desta forma, a psiquiatria americana utiliza-se dos conceitos psicanalíticos para organizar e estruturar o desenvolvimento psíquico no período da infância de forma cronológica.

Sob a influência dessa psicanálise inglesa, a partir de 1930, o modelo americano intensifica os processos de metodização das técnicas psicoterápicas, através de jogos, com influência de Anna Freud (Viena, 1895-1982, psicanalista, filha de Freud) e de outros psicanalistas, como Melanie

Klein (1882-1960, psicanalista austríaca). Com os estudos de Anna Freud e Melaine Klein, a clínica psicanalítica infantil irá se desenvolver principalmente no campo do autismo e das psicoses infantis.

Anna Freud publicou seu livro *O tratamento psicanalítico de crianças* em 1927 e criou a Psicologia do Ego. Essa teoria descreve o processo do desenvolvimento, acentuando que ele não ocorre de maneira regular e previamente programado, pois, sofre às influências do ambiente e de pessoas que estão ao redor da criança. Para ela, a manifestação de características estranhas à determinada fase será entendida como um transtorno de conduta o que influencia a classificação e nosografia das patologias. Devido à "psicologia psicanalítica da criança" (nome dado por Anna Freud a seu trabalho) que descreve e estrutura em fases evolutivas do desenvolvimento psíquico, alguns psicanalistas, envolvidos com os ideais de prevenção, publicaram manuais e guias de orientação aos pais para os cuidados de seus filhos.

O trabalho de Anna Freud foi criticado por Melanie Klein, que, por sua vez desenvolveu uma outra corrente psicanalítica na sociedade britânica da psicanálise. Melanie Klein desenvolveu uma concepção das psicoses infantis publicando sua obra *A psicanálise da criança*, em 1932. Estas psicanalistas influenciaram uma série de outros psicanalistas que se dispõem a estudar o período da infância. Dentre eles estão Donald Winnicott, Margareth Mahler, René Spitz, Bruno Bettelheim e Frances Tustin.

A psicanálise de outros países, principalmente a francesa e sob a influência dos estudos de Lacan, se distanciou da corrente americana e inglesa. Jacques-Marie Émile Lacan (1901 - 1981) foi um psicanalista francês, com formação em medicina, passando da neurologia à psiquiatria, que propôs um retorno a Freud, alegando que os pós-freudianos haviam se desvirtuado do cerne da teoria de Freud. Lacan trouxe uma nova visão para a psiquiatria rejeitando ao mesmo tempo a organogênese e a psicogênese, preferindo "*uma noção de psicogenia, isto é, uma organização puramente psíquica da personalidade*". (Roudinesco, 1994, p. 9) Lacan sustentava o argumento de que "*a loucura tinha sua lógica própria e que devia ser pensada fora do monólogo da razão sobre a loucura*". (Ibid., p. 11) Lacan, neste retorno a Freud, desenvolve seu pensamento dialogando com várias outras teorias como a

linguística, de Saussure (e posteriormente de Jakobson e Benveniste), a antropologia estrutural de Lévi-Strauss, a filosofia, a sociologia, a matemática, como a lógica e a topologia.

Dentre os psicanalistas influenciados pela teoria lacaniana que se debruçaram sobre a questão da infância e da debilidade, destaca-se Maud Mannoni (1923-1998, psicanalista francesa de origem neerlandesa). Essa psicanalista foi responsável por uma instituição[27] em Boneuil-sur Marne, nos arredores de Paris que atendia crianças com deficiência e psicose. Mannoni publicou uma expressiva obra sobre o tema da debilidade, merecendo destaque o livro intitulado *A criança Retardada e a Mãe*, publicado em 1964. As teorias sobre a debilidade desenvolvidas por Lacan e Mannoni serão trabalhadas com maior detalhe no capítulo seguinte; e exploraremos, ainda, o efeito desta descoberta freudiana e seus efeitos na modernidade.

O importante a destacar neste percurso histórico é que Mannoni na introdução deste livro revela toda a mudança que sua elaboração teórica pode trazer para a questão da deficiência mental e o diagnóstico de debilidade:

> Há quinze anos estudando crianças que muitas vezes eram consideradas como incuráveis, fui levada a questionar a própria noção de debilidade. Esta não é suficientemente definida pela noção de déficit intelectual. Eu entrara neste trabalho sem qualquer julgamento preconcebido, e os primeiros sucessos tinham me orientado para uma distinção entre uma "verdadeira" e uma "falsa" debilidade. Hoje já não sei o que pode significar esta distinção. Fui levada a tomar uma distinção completamente diferente. A procurar primeiro o sentido que pode ter um débil mental para a família, sobretudo para a mãe e a compreender que a própria criança dava inconscientemente à debilidade um sentido comandado por aquele que lhe davam os pais. (Mannoni, 1988, p. XVIII)

Nota-se que as próprias terminologias *criança retardada*, *deficiência mental* e *debilidade* são utilizadas para fazer referência a uma mesma condição psíquica. No livro *A Criança, sua Doença e os Outros* (1967/1987), Mannoni desenvolve um percurso histórico da assistência à deficiência, que, no momento, nos auxilia e complementa essa genealogia sobre a deficiência.

[27] Centro Médico-Pedagógico para crianças e adolescentes com quadros de deficiência, psicose e autismo pertencente à jurisdição de Vale du Marne, dirigido por Maud Mannoni. Encontramos relatos do início dessa direção em 1959 até próximo à sua morte. (Cf. Mannoni, 1986) Em 1992, tive oportunidade de realizar um estágio de 2 meses nessa instituição.

Mannoni considera a descoberta de Pinel importante no tratamento da psicose e debilidade, por abrir a possibilidade de um vínculo mais próximo entre paciente e médico, mas afirma que apenas com Freud pôde se libertar do sentido da razão, e através do não-sentido reatar o sentido. (Cf. Mannoni, 1987) Segundo ela, Freud, em um caminho inverso da medicina da época, não se situa em face da verdade da loucura, mas em face de um ser de palavra detendo uma verdade, uma verdade que lhe é escondida, subtraída ou que não lhe pertence mais. Sobre o trabalho de Itard, ela afirma que seu engano foi considerar que o selvagem de Aveyron vivia apenas sob o domínio da necessidade pura, e ter construído sua reeducação sobre esse fundamento, desconsiderando toda a questão do desejo e do inconsciente.

Em sua obra, Mannoni também questionou o modelo escolar vigente e alertou para a necessidade de mudança das organizações escolares e dos sistemas de ensino da época (anos 60). Mudanças também deveriam ocorrer nas relações entre professores e alunos para que se obtivesse algum êxito na assistência e educação dessas crianças. Ela revela que a multiplicação de crianças com deficiência na França exigiu a profusão de novas instituições especializadas derivadas do sistema escolar (não mais do sistema psiquiátrico) e um sistema de ensino paralelo, com a criação de inúmeras classes especiais, a partir de 1909, internatos médicos pedagógicos, a partir de 1935 e grupos de ação psicopedagógicas, a partir de 1970. Fato que exemplificou a realidade de toda a Europa e mesmo do Brasil, neste período. Os Centros Médico-Pedagógicos (C.M.P.P.), na França, tornaram-se importantes focos de difusão da psicanálise na clínica infantil. Na sua proposição de mudar os sistemas de ensino, Mannoni compara dados estatísticos da época entre países industrializados (como a Inglaterra) e outros que mantinham uma mão de obra não especializada (como a URSS) e constata que o número de crianças consideradas débeis é menor na Rússia do que nestes outros países, com apenas 1%.

Para ela, uma das razões para a diferença estatística entre países europeus e a União Soviética se dá pelo fato de a Rússia desenvolver um conjunto amplo e bem equipado de escolas e se preocupar muito com a educação infantil. Relata que os primeiros anos de ensino, neste país, são para

a criança se tornar um ser aberto ao conhecimento e às descobertas, e a entrada no ambiente escolar se dá apenas aos sete anos, enquanto a profissionalização começa cedo, aos nove anos. Mannoni salienta que esse modelo não impede o acompanhamento da escolaridade, pela entrada tardia e nem a sensação de impotência se não for bem sucedido com a profissionalização anterior. Enquanto que nos países europeus, crianças que possuem baixo rendimento escolar e que esperam os 14 anos para entrar na profissionalização já entram com a marca da derrota, como se aceitasse o malogro e já tivesse uma marca da esterilidade. Zazzo ratifica esta análise ao levantar que o fato da questão da debilidade ser abordada de forma diferente na Rússia permite outras saídas: "*os problemas abordados diferentemente, podem modificar-se*". (Mannoni, 1987) Achamos importante salientar estas considerações para o desenvolvimento de nossa tese, de que a inclusão pode favorecer a saída da condição da debilidade.

Mannoni, a partir deste pressuposto, questiona se a debilidade é uma constante natural que se encontraria em toda parte, ou se haveria uma causa sociológica favorecendo ou impedindo o desenvolvimento de uma categoria de pessoas. Corroboramos com essa análise, e ao realizar este percurso histórico fica evidente a evolução de uma teoria que favoreceu a cronificação e o surgimento de novas patologias mais do que as combateu, ou as preveniu. Zafiropoulos confirma essa tese ao analisar as instituições voltadas para a profissionalização dos CAT franceses; o autor afirma que estas instituições se tornaram:

> [...] lugares de produção, de controle e de acompanhamento no qual os retardados mentais formaram um novo sub-proletariado dominado por um centro de poder específico representado pelos médicos, pais, educadores, empregadores. (Zafiropoulos, 1981, p. 10, tradução nossa)

No entanto, apesar da diferença na abordagem da psicanálise sobre o diagnóstico e tratamento da deficiência mental, a abertura realizada com a obra freudiana não foi bem vista, nem mesmo amplamente utilizada nos tratamentos realizados pelas instituições especializadas. Mannoni apesar de sua dedicação a esse tema é pouco conhecida no meio, enquanto as técnicas

comportamentais são disseminadas largamente. Mesmo nos dias atuais, no que diz respeito ao tratamento de pessoas com deficiência, a psicanálise não se tornou uma referência e ainda perdura a referência da psicologia, com a psicologia cognitiva[28] sendo reforçada pelo avanço das neurociências.[29]

Mais uma vez, percebe-se a questão da deficiência mental como domínio de teorias voltadas para o comportamento e o organicismo, em detrimento às questões do sujeito inconsciente, o que nos impele a manter nosso propósito de nos deter, no próximo capítulo, à teoria psicanalítica sobre a debilidade. Mas antes vamos explorar a genealogia da assistência à pessoa com deficiência mental no âmbito nacional.

1.9 Brasil

As primeiras instituições para assistir às pessoas com deficiência, no Brasil foram criadas no séc. XIX, no período imperial, no Rio de Janeiro, por médicos, que tinham pessoas com surdez ou cegueira na família. Esses médicos estudaram e trouxeram as "novidades" da Europa para desenvolver os tratamentos necessários aos seus familiares. A primeira instituição criada tinha o objetivo de atender às crianças cegas, *Imperial Instituto dos Meninos Cegos*[30] fundada em 1854, e outra, fundada em 1857, para assistir às crianças surdas: *Imperial Instituto dos Surdos-Mudos*.[31] Essas organizações adotavam o sistema de internato e mantinham estreita relação entre medicina, filantropia e a educação especial.

[28] A psicologia cognitiva é uma das disciplinas da ciência cognitiva e estuda a cognição e os processos mentais em um comportamento. Esta área de investigação tem como foco examinar questões sobre a memória, atenção, percepção, representação de conhecimento, raciocínio, criatividade e resolução de problemas.

[29] A neurociência é um termo que reúne as disciplinas biológicas que estudam o sistema nervoso, normal e patológico, especialmente a anatomia e a fisiologia do cérebro inter-relacionando-as com a teoria da informação, semiótica e linguística, e demais disciplinas que explicam o comportamento, o processo de aprendizagem e cognição humana bem como os mecanismos de regulação orgânica.

[30] O Imperial Instituto dos Meninos Cegos foi criado pelo Imperador D.Pedro II através do Decreto Imperial n.º 1.428, de 12 de setembro de 1854. Atualmente, funciona com o nome de Instituto Benjamin Constant.

[31] Imperial Instituto dos Surdos-Mudos foi criado pelo imperador através do Decreto nº 939, com fundação em 26 de setembro de 1857. Atualmente, funciona com o nome de Instituto Nacional de Educação de Surdos (INES).

O início da assistência à pessoa com deficiência mental no Brasil foi misturada à questão da doença mental, assim como na Europa. A partir de 1830, médicos começaram um movimento para se implantar asilos que tirassem os loucos das prisões e das ruas e ofertassem algum tipo de tratamento. (Cf. Costa, 2007) Com esse propósito, Dom Pedro II assinou um Decreto, em 1841, e o hospital D. Pedro II foi inaugurado em 1852, no Rio de Janeiro, com o objetivo de atender “aos alienados”, com direção das religiosas da Santa Casa. Com esse movimento, outras instituições foram inauguradas nessa mesma época, a saber: em 1874, Hospital São Pedro, no Rio Grande do Sul e o Asylo São João de Deus, em Salvador (BA), fundado pela Irmandade administradora da Santa Casa de Misericórdia, que, atualmente, funciona com o nome de Hospital Juliano Moreira. Percebe-se que no Brasil, a assistência teve como características marcantes a ação conjunta da igreja, da filantropia, medicina, com o modelo asilar de internação.

Em Minas Gerais, destacam-se relatos da existência de uma enfermaria para doentes mentais na Santa casa de Misericórdia de São João Del Rey, criada em 1817; e o Hospital Colônia de Barbacena, inaugurado em 1903, mesmo ano em que foi regulamentada a “Lei de Assistência a Alienados”. (Cf. Cirino, 1992)

Segundo Cirino (1992), a psiquiatria infantil teve influência do modelo europeu e do americano, um considerando a importância dada à questão do retardamento e o outro à delinquência. Sob essas influências, o tratamento às pessoas com deficiência misturava em sua origem, os cuidados com aqueles que tinham a deficiência mental, a questão das crianças abandonadas e delinquentes, além dos quadros de psicose e autismo.

O início do século XX também foi marcante para a assistência à pessoa com DM no Brasil. O governo brasileiro, a partir de 1920, desenvolveu importantes mudanças nas políticas sociais, principalmente na educação, época em que foram abertas várias escolas públicas, com uma preocupação em melhorar os métodos e as técnicas de ensino. (Cf. Ibid.) Em 1923, foi fundada no Rio de Janeiro a Liga Brasileira de Hygiene Mental (LBHM), pelo psiquiatra Gustavo Riedel, com o objetivo de melhorar a assistência aos doentes mentais através da renovação dos quadros profissionais e dos

estabelecimentos psiquiátricos. (Cf. Costa, 2007) A LBHM era uma entidade civil reconhecida de utilidade pública, sustentada por subvenções do Estado e doações de filantropos.

Essa Liga assumiu intenso caráter eugênico e Costa denuncia que o "*pensamento eugênico utilizava a biologia de modo parcial, e unicamente para caucionar seus dogmas*" e assim a história da psiquiatria brasileira foi saturada de conotações ideológicas. (Cf. Ibid., p. 43) É notável a definição para *Eugenia* que Costa utiliza para se pensar a questão da DM e sua assistência. Eugenia designa um termo inventado por um fisiologista inglês, Galton, para indicar "*o estudo dos fatores socialmente controláveis que podem elevar ou rebaixar as qualidades raciais das gerações futuras, tanto física quanto mentalmente*". (Ibid., p.49) O eugenismo construiu uma espécie de darwinismo social e, com esse pressuposto ideológico, a psiquiatria passa a se preocupar com a prevenção e educação da doença psíquica. A psiquiatria não se ocupava apenas das pessoas que tinham alguma patologia psíquica, mas inclusive, das pessoas consideradas normais, principalmente de uma classe desfavorecida, como caráter preventivo, da mesma forma que no modelo americano.

Oliveira (2005), em sua pesquisa sobre o histórico da psicanálise no Brasil, afirma que neste período uma das questões que o meio intelectual se preocupava era sobre a "inferioridade do povo" e o "atraso" da sociedade brasileira face ao mundo europeu e "civilizado". O que teve repercussões no discurso médico e ratificou a concepção de desvio psíquico e físico centrado nas noções de prevenção e educação. A questão da deficiência mental representava a degradação última da raça brasileira e com o recrudescimento das ideias dos higienistas e seus conceitos eugênicos, as pessoas que a possuíam foram alvo de ações preconceituosas. "*Os higienistas se identificaram com as idéias* (sic) *nazistas e tiveram como referência os psiquiatras alemães e suas pesquisas na busca da purificação da raça*". (Costa, 2007, p. 56) Costa afirma que as medidas eugênicas eram as soluções para toda ordem de problemas que significavam uma ação hereditária, como "*a epilepsia, a esquizofrenia, a psicose maníaco depressiva, a parafrenia, a paralisia cerebral e a imbecilidade mental*". (Ibid.) As prescrições médicas, além de recomendar a esterilização e impedir a reprodução destes indivíduos,

questionavam o número de instituições que cuidavam dessas pessoas, como uma perda de tempo e de dinheiro público.

A ideologia contida nesta proposta era que, com a eliminação progressiva dessas pessoas, poder-se-ia diminuir os custos para o Estado e para o povo brasileiro. (Cf. Ibid., p. 63) A eugenia se misturava às ideias de degeneração da raça, e a miséria social, com uma combinação de política, medicina e psicologia. Foi nesse contexto que se iniciou a educação especial com as primeiras ações e instituições especializadas brasileiras, com objetivo de ordenamento e controle escolar; a figura do débil nasceu, no Brasil, no interior desta operação clínica, social e política.

A entrada da psicanálise no Brasil se deu nesta época. Em 1927, foi fundada a primeira sociedade latino americana de psicanalistas em São Paulo, e, segundo Oliveira, a psicanálise entrou no Brasil mais como um saber sobre as práticas sociais do que como um método clínico. (Cf. Oliveira, 2005) O começo da psicanálise no Brasil também não está dissociado da forma como as ideias freudianas foram recebidas pelo mundo, ou seja, no Brasil, a teoria psicanalítica foi disseminada com dificuldades, marcada por resistências nos meios sociais, políticos e acadêmicos. E da mesma forma que em seu berço, também aqui aconteceram e ainda acontecem várias disputas internas sobre os saberes e interpretações da teoria freudiana.

O início da psicanálise, no Brasil, foi concomitante à institucionalização do saber psiquiátrico e à medicina social com seu caráter higienista. Oliveira ressalta que

> [...] longe de inscrevê-lo num processo de ruptura com saberes e práticas higienistas, o movimento psicanalítico se institucionalizou articulando seu campo teórico ao da saúde mental e inscrevendo-se na continuidade dos dispositivos da medicina social na sua vertente preventiva e profilática. (Ibid., p. 39)

As primeiras intervenções de psiquiatras higienistas foram realizadas no Rio de Janeiro, pelos adeptos da psicanálise na Liga Brasileira de Hygiene Mental (LBHM). Em SP, o fundador da psicanálise paulista, Durval Marcondes também fez carreira inicialmente como médico higienista, e, em 1938, fundou a Clínica de Orientação Infantil (percebe-se a mesma nomenclatura das clínicas

americanas) inaugurada no Serviço de Higiene Mental de SP. Torna-se importante trazer a pesquisa de Oliveira sobre o início da psicanálise em SP, principalmente com a atuação desse médico, pois ilustra bem como a psicanálise participou da implantação das instituições especializadas brasileiras para o atendimento às crianças com deficiência.

Como Diretor da nova Seção Mental Escolar, no qual era responsável por organizar a assistência Médico-pedagógica dos débeis mentais, Durval Marcondes introduz a psicanálise e, ao mesmo tempo, defende a prevenção e correção das patologias que impediam a adaptação da criança ao ambiente social. Esta proposta continha uma mistura dos conceitos da psiquiatria clássica, "*caracterizada por um discurso aberto a três vertentes: organicista, psicológica e sociológica, completadas e misturadas aos pressupostos freudianos*"... (Ibid., p.137) O seu trabalho na Clínica de Orientação Infantil tem visível influência da concepção higienista americana e cria a figura das "visitadoras sanitárias". A assistência psiquiátrica é encarregada de recolher dados para analisar o "modo de vida" da criança-problema, de seu universo familiar e das práticas sociais de cada indivíduo que participava de seu universo psíquico. O psicanalista, nessa proposta de Durval, funcionava como um educador das relações entre os pais e filhos, disseminando as ideias freudianas para se alcançar uma "prophylaxia mental por excelência". Essa prática sustentava a hipótese de que se se interferir a tempo na educação dos filhos, poderia se prevenir alguma patologia. Dessa forma, como assinala Oliveira, os psicanalistas, no início da prática social e institucional atuam como coadjuvantes das "*técnicas disciplinares de controle das práticas familiares*" de Foucault. (Ibid., p.142)

As primeiras instituições para crianças com deficiência mental no Brasil são constituídas em um processo semelhante a outros países da América Latina. Sob esse aspecto, Vega descreve de forma notável como foi este início do tratamento para a deficiência mental nos países da América Latina. Neste momento, a deficiência mental era considerada como:

> O corpo vegetal, sem voz, sem instintos nem desejos, que devia fortalecer-se e crescer desgarrado do tronco infértil de sua filiação. A escola da criança débil ofereceu à infância carente um espaço estéril e marginal no qual se operava um

> desconhecimento radical. Ali nos rituais purificantes, nutridos do higienismo escolar, alcançava um ponto extremo a degeneração da identidade das crianças que se constituíam como os primeiros destinatários da educação especial. (Vega, 2010, p. 106, tradução nossa)

Em MG, na década de 20, o então secretário de Saúde Pública e Instrução, Francisco Campos, além de construir várias escolas, difundiu uma nova postura teórica e metodológica de ensino. Com este intuito, em 1929, criou a Escola de Aperfeiçoamento de Professores do Estado de MG. O Secretário convidou vários professores estrangeiros para realizar a formação de profissionais, nessa nova proposta, dentre eles Théodore Simon e Helena Antipoff[32] (1892-1974). Esta última foi convidada para ministrar a disciplina Psicologia Educacional na Escola de Aperfeiçoamento por dois anos, em seguida permaneceu em Belo Horizonte e se tornou um marco na história da educação e da psicologia para crianças "problemas", não só em Minas Gerais, mas em todo Brasil. (Cf. Cirino, 1992, p.50) Suas ações tiveram repercussões também para além do Brasil, como descreve Vega em sua pesquisa (2010).

Helena Antipoff teve uma grande influência no atendimento às crianças consideradas *excepcionais*. Em seu laboratório, a educadora e psicóloga russa desenvolveu um programa de pesquisa sobre o desenvolvimento mental, os ideais e os interesses das crianças. Elaborou reflexões acerca da relação entre o meio socioeconômico e o desenvolvimento mental e estimulou programas para a reeducação de crianças com deficiência mental pautadas na ideia de "educação compensatória".

[32] Helena Antipoff nasceu em Grodno, na Rússia, e era filha de um oficial militar do exército russo. Foi educada em casa, juntamente com a irmã, até completar 10 anos. Em seguida, passou a cursar o ensino coletivo. Em 1909, Antipoff se formou em curso normal, em São Petersburgo, na Rússia. Em 1910, se transferiu para Paris e se tornou bacharel em Ciências pela Universidade de Sorbonne. Foi estagiária no laboratório Binet-Simon, sendo orientada por Théodore Simon. Foi convidada pelo neurologista e psicólogo do desenvolvimento infantil Édouard-Claparède a estudar no Instituto Jean-Jacques Rousseau, em Genebra, Suíça, onde se formou em psicologia. Retornou à Rússia em 1918 e trabalhou na Estação Médico-Pedagógica de Petrogrado e Viatka, com reeducação de crianças que haviam perdido suas famílias durante a guerra. Em 1921, trabalhou como colaboradora científica no laboratório de Psicologia Experimental de Petrogrado. Utilizava abordagens funcionalistas e interacionistas com influência da abordagem sócio-histórica russa. O Método da Experimentação Natural utilizado por ela na avaliação do desenvolvimento cognitivo foi amplamente divulgado em publicações ligadas à psicologia e à educação. (Cf. Vega, 2010, p.134)

Antipoff trouxe sua experiência construída no tempo de pesquisa com Edouard-Claparède, em Genebra, assim como com Piaget, Théodore Simon, e sua convivência com a cultura russa e europeia. Apesar de utilizar os parâmetros dos testes de inteligência, tornou-se inovadora por questionar a ideia de que a inteligência seria um atributo natural e imutável. A psicóloga russa difundiu uma "perspectiva interacionista" para a qual a capacidade intelectual é, em grande parte, construída no contato social e cultural. Antipoff foi uma contumaz pesquisadora que realizou seus estudos com um misto da influência europeia, russa e das inovações americanas, se preocupando, assim, com a condição das crianças problemas e com aquelas abandonadas e delinquentes. Em 1932, fundou a primeira sociedade Pestalozzi do Brasil, como associação civil beneficiente e a nomenclatura das APAEs (Associação dos Pais e Amigos dos Excepcionais) contém o termo excepcional cunhado por ela em 1934. Excepcional designa "*aqueles classificados acima ou abaixo da norma de seu grupo, visto serem portadores de características mentais físicas ou sociais que façam de sua educação um problema especial*". (Cirino, 1992, p. 60) O termo foi criado para substituir o anormal em uma tentativa de instituir uma distância das antigas categorias psiquiátricas.

Nas áreas da Sociedade Pestalozzi, os alunos com diagnóstico de desajustamento de conduta ou incapacidade de aprendizagem, além das atividades escolares, obtinham educação psico-motora, atividades manuais e agrícolas, oficinas variadas, hortas e serviços domésticos em regime de semi-internato. Nota-se nos registros dos primeiros 167 casos do primeiro ano de funcionamento que a clientela atendida apresentava uma "variedade de anomalias" e, segundo relatos de H. Antipoff:

> A grande maioria dos casos representava crianças, cujo estado não poderia se taxar de sadio, nem de doente, mas de um estado intermediário entre a saúde e a doença, para os educadores essas crianças não pareciam sadias, para os médicos elas não revelavam doença propriamente dita [...] Daí a dificuldade de tratá-las. (Antipoff, p. 54)

Percebe-se neste relato tanto a dificuldade de diagnosticar - devido à criação de novas patologias - quanto a dificuldade de definir o tratamento adequado.

Entre os objetivos do Instituto Pestalozzi encontrava-se a definição do atendimento para "*toda criança suspeita de qualquer deficiência ou perturbação mental como debilidade e retardamento mental, nervosismo, perturbações de linguagem, da escrita, surdo-mudez, enurese, defeitos de caráter social e moral...*" (Cirino, 1992, p. 55) As classes eram divididas e constituídas conforme as patologias dos alunos; estes, por sua vez, eram agrupados homogeneamente segundo seus comprometimentos recebendo um tratamento que era denominado por D. Helena de "*ginástica psicológica como uma forma de adestrá-las, tonificá-las e endireitá-las*". Antipoff defendia que "*se é realizado exercícios corretos repetidos e metódicos poderia melhorá-las*". (Ibid., p. 56)

No fim da década de 30, Helena Antipoff passa a se preocupar com as crianças do campo e "*tinha em mente a fixação do homem no campo, em melhores condições de vida, através da escola*". Mas, para isso, seria necessário "*elevar as condições de preparo do professor rural sem que precisasse deslocá-lo de seu ambiente*". (Ibid.) Com este propósito, implantou uma escola rural. A partir de 1946, esse local será a sede de todo um complexo, englobando a Sociedade Pestalozzi, a escola normal para formação de professores e o instituto de pesquisa, além da escola rural. Foi ao dirigir esta escola que a fundadora da APAE de Contagem, Elza Kriemilda Abranches Batista, iniciou sua carreira e trabalho com Helena Antipoff, em 1962, depois de ter se formado em direção escolar pelo mesmo centro de formação. Assim, Antipoff, com seu rigor teórico e de pesquisa, teve forte influência na criação da APAE de Contagem e na sua fundamentação.

Outra contribuição de Antipoff foi a elaboração de um plano para a criação de um serviço de internação psiquiátrica para crianças em MG, o atual Centro Psíquico da Infância e Adolescência de Belo Horizonte (CEPAI). Cirino chama a atenção para a referência às noções psicanalíticas incorporadas por Antipoff na compreensão da etiologia das doenças mentais:

> [...] uma clínica médico-pedagógica para hospitalização e diagnóstico de casos mais complexos, que não podem ser feitos em condições ambulatoriais,... como são os casos de agitação nervosa, de condutas bizarras, de perversidade moral, originadas em perturbações endócrinas, moléstias infecciosas, nervosas ou complexos psíquicos recalcados. (Ibid., p. 60).

Mesmo não tendo uma inserção na psicanálise, Helena Antipoff já pressupôs uma etiologia psíquica para a doença mental, apesar de ainda não ter essa mesma compreensão para as crianças com a deficiência mental, como chamamos atenção em todo o legado histórico e fatalista dessa deficiência. Ao mesmo tempo introduz a necessidade de uma ação para além do espaço ambulatorial, o que também, na época, era definido como um sistema de internação. A internação, como salientou Vega, a separação das crianças de um ambiente considerado nocivo, são as características do início da assistência na década de 30 em toda América Latina. (Cf. Vega, 2010)

Nesta mesma época, em Minas Gerais, Fernando de Magalhães Gomes, psiquiatra ligado ao grupo Pestalozzi, um dos principais adeptos do movimento da Higiene Mental, defende a educação como possibilidade para o fatalismo do aspecto hereditário e congênito na deficiência mental. Consideramos importante apresentar a longa citação sobre um discurso desse médico, pois exemplifica bem como o início dos tratamentos dispensados a esse grupo de pessoas em MG, que sofreram influência marcante do modelo europeu e americano:

> Não sei se será otimismo exagerado da nossa parte em esperar muito da Pedagogia, da Higiene Mental e da Eufrenia, nas crianças acometidas de lesões orgânicas, congênitas ou adquiridas. Poderosa é a força da hereditariedade; mas indiscutível é o poder da educação e das ciências afins, criando novas atitudes, solicitando as boas tendências latentes do psiquismo.
>
> Mas, se nessas crianças em que é forte a carga de tétrica herança, aprofundamos nosso inquérito, veremos que, muitas vezes aos pais, aos antepassados cabe toda a responsabilidade dos males que elas sofrem. O álcool, a sífilis, as intoxicações crônicas, os traumatismos, o ambiente e a educação inadequados constituem os fatores determinantes mais freqüentes (sic) da infância excepcional.
>
> Se as causas da anormalidade mental são em grande parte removíveis, façamos uma imensa campanha de higiene mental e eufrenia (eugenia),[33] salientando o perigo do álcool e da sífilis, na sua ação degenerativa do indivíduo e desgenerizante da raça... (Cirino, 1992, p. 62)

[33] Correção nossa, pois tem mais sentido no discurso do médico a recomendação da prática da eugenia.

Notadamente, este discurso contém toda a herança do histórico da assistência às pessoas com deficiência, como: o caráter orgânico e irreversível, a higiene mental, a eugenia, a culpabilização dos pais pela deficiência com a suposição de uma vida pregressa promíscua e apresentando-se a educação como saída.

A prevenção eugênica é, nesta época, adotada em todo o Brasil. As intervenções que se estendiam aos indivíduos e à população foram realizadas de forma mais sutil, através da disciplinarização do corpo do comportamento das crianças e de suas famílias. Mais uma vez a teoria foucaultiana é comprovada no modelo brasileiro. As instâncias de controle social e sexual fizeram parte da política brasileira e, segundo Vega, também esteve presente nas políticas da América Latina. (Cf. Vega, 2010) Neste modelo houve uma verdadeira institucionalização com fundamentos para uma nova segregação.

Oliveira (2005) ressalta que no período denominado de Estado Novo do governo Vargas (1937-1945), são estabelecidos novos dispositivos e controles mais eficazes das políticas sociais e dentre outras ações, surgem as medidas de prevenção da maternidade, infância e adolescência. Em 1937, o Ministério da Educação e Saúde Pública recebe a responsabilidade de realizar atividades ligadas à Saúde Pública e à Assistência Médico-Social, e em 1941, implanta o Serviço Nacional de Doenças Mentais. Segundo Oswald de Andrade, a partir de então pode-se falar de uma real assistência psiquiátrica brasileira propriamente dita. (Cf. Cirino, 1992, p. 65)

A intenção do governo totalitário de Vargas era de se formar uma "juventude sã, instruída e patriótica" e, sob essa égide, ampliou-se a discussão sobre o normal e patológico, o que acarretou o afastamento daquele que não seria considerado bom aluno, que possuía anomalias intelectuais, morais ou pedagógicas. (Cf. Oliveira, 2005) Iniciou-se um processo de discriminação e de seleção escolar que tem reflexo na organização sociopolítica dos dias atuais, o que também se deu em vários países da América Latina: "*o tema da regeneração da raça foi um denominador comum de todo o discurso político e cultural latino americano*". (Vega, 2010, p. 44, tradução nossa) Os instrumentos psicológicos de medição eram extremamente oportunos para categorizar e sedimentar esse processo.

Nos anos 60, o sistema educacional introduziu modificações com a intenção de iniciar um processo de integração dos alunos com deficiência na escola. A Lei 4.020 de 20 de dezembro de 1961, no seu artigo 88, especial dispõe sobre a educação especial e determina que "*a educação de excepcionais deve, no que for possível, enquadrar-se no sistema geral de educação, a fim de integrá-los na rede comum de educação*". (BRASILl/MEC, 1961) Para tal, o Estado aumentou o número de escolas especiais, classes especiais e ampliou convênios com as instituições especializadas da Organização da Sociedade Civil, através de órgãos federais como a Legião Brasileira de Assistência (LBA), ou através do governo local. Nas décadas de 60 e 70, foram criadas várias dessas instituições com o apoio do Estado, através da LBA, mediante a formalização de um convênio estabelecido de forma centralizadora.

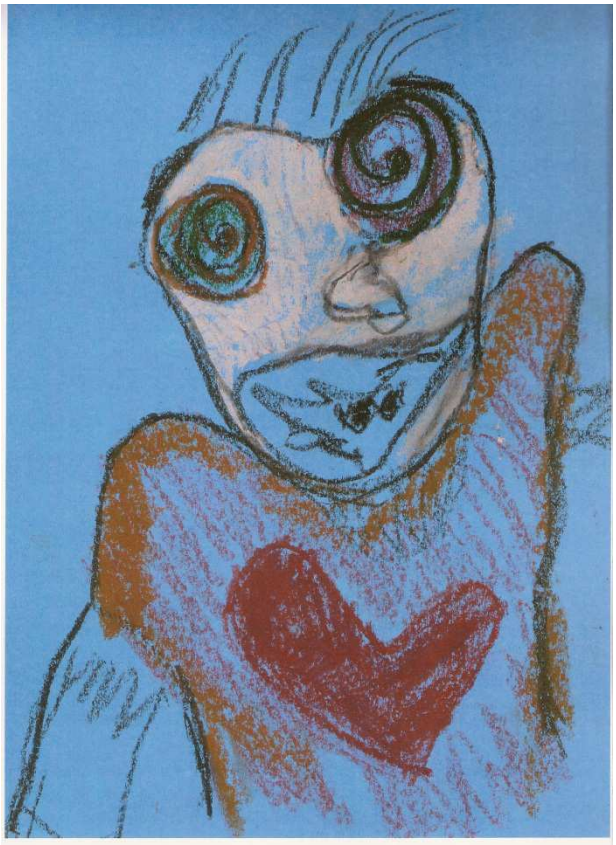
A integração dos alunos com deficiência nas escolas comuns era considerada como uma ação posterior à passagem do aluno por uma adaptação e correção realizada em uma escola especial. Este modelo de integração tem o mesmo propósito do modelo anterior com o fundamento da segregação, pois propões uma ação separada anterior à sua entrada; desta forma, a segregação não passa de "*um recurso fracassado para justificar uma prática que condena a criança e a separa do meio social*". (Vega, 2010, p. 186, tradução nossa)

As associações de pais e amigos dos excepcionais (APAE) surgiram neste contexto, assim como as associações de pais na Europa, com este propósito de integração e adaptação. A primeira APAE foi fundada em 1954, no Rio de Janeiro. A Federação Nacional das APAEs foi criada em 1962, composta por 16 APAEs existentes no Brasil. Atualmente, o Movimento congrega a Fenapaes - Federação Nacional das APAEs -, 23 Federações das APAEs nos Estados e mais de duas mil APAEs distribuídas em todo o País, que atendem cerca de 250.000 pessoas com deficiência. É o maior movimento social do Brasil e do mundo, na sua área de atuação, segundo o site da Federação Nacional das APAEs. A APAE de Contagem foi fundada em 1971, mas com funcionamento efetivo em 1981.

Esta instituição de Contagem, sob a influência de Helena Antipoff, começou de forma inovadora para a época favorecendo a profissionalização, resistindo à proposta assistencialista e privilegiando o trabalho técnico e científico. A minha entrada na instituição, em 1990, trouxe a psicanálise, sob a influência do estágio formativo feito com a psicanalista Maud Mannoni e instituições especializadas da Bélgica, com fundamentação na psicanálise lacaniana, como a instituição Courtil.

As décadas posteriores apresentaram grandes mudanças nas políticas sociais e de defesa de direitos, trazendo influências diretas no modelo de assistência às pessoas com deficiência, com destaque para a Constituição Brasileira de 1988, que representa um marco na defesa de direitos da pessoa com deficiência. Nesta época, fortalece-se o movimento pela inclusão de pessoas com deficiência nas organizações sociais. Mas antes de fazer uma análise da contemporaneidade, gostaríamos de nos debruçar sobre as contribuições da psicanálise para esclarecer esta condição humana denominada de deficiência mental e sua proximidade com o diagnóstico de debilidade da psicanálise.

CAPÍTULO 2



DORES E CONFUSÕES

O escricista[34]

Dor incomoda
E deixa a gente confuso.
Dor de cabeça
Me deixa de cabeça tonta.
Dor de ouvido
Me deixa ouvindo mal.
Dor de dente
Me deixa com a cara
quente.
Já as dores do coração
Me deixa(m) com cara de
bobo
E me fazem escrever
poema.

Ah, as Dores do coração! Dores que incomodam e provocam confusões, presentes no corpo e na alma. Com apenas 12 anos, o garoto, autor desse poema, "sabe" das mazelas que o afetam e de seus efeitos. Há algo que o deixa com "*cara de bobo*". Não é um bobo, está dito, mas se torna; a "*cara de bobo*" constitui uma imagem que surge como efeito das dores do coração.

A imagem e a duplicidade estão presentes neste poema, naquilo que o sujeito se torna diante de algo que o incomoda, o confunde e afeta o coração de forma metafórica. A "cara de bobo" está para além de um déficit de funcionamento do intelecto, mas que afeta o seu corpo e lhe confere uma

[34] Escricista: trata-se de um neologismo criado pelo autor do poema para designar um escritor e desenhista. O poema foi criado por ele e registrado pela professora, com a correção da última conjugação que colocamos entre parênteses.

“cara”, uma característica, um jeito de bobo. O corpo, o intelecto, a alma, o coração, as dores e a forma que o sujeito se apresenta afetado por todos esses elementos são uma condição intrínseca a qualquer ser humano. Fato que o escricista conhece muito bem, no seu corpo, na sua alma, no seu coração, no seu intelecto e revelado na sua escrita.

O corpo afetado pelas dores: a cara quente, a cabeça tonta, o ouvido que ouve mal, são sintomas presentes na história dessa criança, que foi encaminhada com sete anos para a APAE-Contagem pela rede de saúde pública do município de Contagem. Este garoto foi rechaçado pelas escolas comuns por apresentar episódios de agressividade, não conseguir acompanhar as exigências da escola comum e nem tampouco apresentar um bom desempenho escolar para os padrões considerados normais. O garoto, encaminhado com várias hipóteses diagnósticas, iniciou seu tratamento nesta instituição em 2000.[35] O que nos chama a atenção é a variedade dessas hipóteses diagnósticas e dos motivos de encaminhamento para a instituição especializada, como: atraso no desenvolvimento motor; retardo mental; epilepsia; distúrbio de comportamento com atuações importantes; criança agressiva; com dificuldade de aprendizagem e acompanhamento escolar. No decorrer de seu tratamento entre a APAE de Contagem e a rede de saúde mental do Sistema Único de Saúde (SUS) da grande Belo Horizonte, outra série de hipóteses diagnósticas foi aventada por distintos profissionais pelos quais passou em diversas instituições, como[36]: atraso no desenvolvimento psicomotor, retardo mental leve, retardo mental moderado, transtorno de conduta antissocial, distúrbio de comportamento, transtorno de humor com episódios de mania, hiperatividade, epilepsia, neurose histérica, psicose e esquizofrenia. Durante o período de seu tratamento na APAE de Contagem, foram relatados alguns episódios auto e heteroagressividade (principalmente

[35] Ano em que a APAE de Contagem iniciou a proposta de Atendimento Educacional Especializado e encaminhamento de todas as crianças em idade escolar para a escola comum. Esse garoto foi objeto de estudo de vários encontros no município, com atores envolvidos no processo de inclusão escolar, inclusive com a presença do promotor da infância e adolescência.

[36] As hipóteses diagnósticas constam no prontuário arquivado na instituição. Essas hipóteses foram registradas em períodos diferentes e por profissionais distintos, tanto da rede de saúde do município, quanto da APAE-Contagem.

dirigidos à mãe), que o levaram à algumas internações hospitalares no Centro Psíquico da Infância e Adolescência de Belo Horizonte (CEPAI).

No Atendimento Educacional Especializado, o escricista escolheu a construção de textos e desenhos, diante de várias outras opções, e assim, em uma via singular, demonstra que a saída pela poesia e pelo amor parece ser a chave para um mistério subjetivo. Uma saída particular e única que aponta para a solução social para uma condição que estava fadada ao infortúnio durante décadas. Mesmo com cara de bobo, ele cria poemas, ainda que precise de outro para seu registro.[37] Não pretendemos realizar um estudo de caso do escricista, com a pretensão de um fechamento do diagnóstico ou com a intenção de analisar a condução e efeito de seu tratamento. Utilizaremos sua produção e a análise desta, não apenas como uma forma de ilustração, mas como um testemunho de alguém que padeceu deste imbróglio do diagnóstico e do tratamento de crianças com deficiência mental. A partir desta produção e de aspectos de sua história, faremos um contraponto à teoria sobre a debilidade que analisaremos em seguida.

Afinal, o que caracteriza a deficiência mental? Ao fazer o percurso pela história do desenvolvimento tanto do conceito quanto do tratamento dessa condição humana, ficou evidente a dificuldade de distinção e delimitação do diagnóstico e nos deparamos com inúmeras abordagens que, muitas vezes, possuem concepções antagônicas. Se existem 42% dos casos que não têm uma etiologia específica, tal fato já aponta para algo que está relacionado a uma dimensão psíquica, para além do orgânico. Mas, mesmo para aqueles que a etiologia está definida, a maneira pela qual o sujeito inscreve esta patologia em sua estrutura psíquica estabelece toda uma forma de lidar com essa deficiência. Para melhor esclarecer essa condição, trataremos este conceito à luz da psicanálise. Com este propósito, queremos abordar o tema para além das teorias organicista e desenvolvimentista que, como demonstramos no capítulo anterior, foram contundentes em traçar um prognóstico sombrio e um tratamento com viés adaptativo e funcional para as pessoas com este diagnóstico. Essa opção permitirá uma pesquisa mais aprofundada sobre o

[37] Quando este poema foi construído, ele estava com 12 anos e não estava alfabetizado, foi necessário que a professora registrasse seu poema.

inconsciente e seus efeitos na maneira que o sujeito lida com o que se chama de “mental”, ou mesmo de “intelectual”. Queremos delinear a experiência subjetiva nesta condição, como o sujeito na sua estruturação pode tropeçar e desenvolver o que chamaremos de uma “condição” débil.

Nosso estudo sobre a deficiência mental, baseado na psicanálise, contempla sujeitos que tenham comprovadamente algum comprometimento orgânico, como uma síndrome estabelecida, ou uma lesão cerebral, considerando que aí também exista um sujeito do inconsciente. Com este propósito, não queremos considerar apenas o efeito biológico de determinada patologia, nem tão pouco desconsiderar completamente o biológico, ou mesmo o corpo como tal, mas desvendar os efeitos do psiquismo nestes casos caracterizados como deficiência mental.

Nosso propósito é comprovar que na deficiência mental existe também uma causalidade psíquica, fato que pode explicar porque existem 42% dos casos de DM sem uma etiologia específica. Constatar que a deficiência mental provém de uma etiologia complexa já foi percebido no capítulo anterior. No entanto, sustentamos que, mesmo com o diagnóstico orgânico definido, existe uma dinâmica psíquica que caracteriza a debilidade. Portanto, acreditamos que a debilidade, como é entendida pela psicanálise, pode estar presente em sujeitos com uma etiologia orgânica definida. Além de esquadrinhar como essa deficiência pode se constituir psiquicamente e correlacioná-la com o conceito de debilidade, pretendemos analisar como essa condição pode afetar as relações com o saber, as construções dos laços sociais, bem como as relações com o próprio corpo.

Também defendemos que a debilidade se caracteriza como uma dimensão psíquica comum a todo ser humano, ou seja, que ela não se configura apenas como uma patologia ou como uma estrutura, definida nos termos da psicanálise. Como salientamos, existem vários estudos que aproximam a debilidade da psicose, e percebemos que faz parte de certa herança histórica e clínica esta confusão entre debilidade e psicose. Queremos demonstrar em nossa tese que a debilidade não se configura como uma estrutura e nem tão pouco está ligada apenas a uma delas, ou seja, para nós, ela pode aparecer tanto na neurose, quanto na psicose. Queremos também

diferenciar o que seria a debilidade natural ao sujeito daquilo que se transforma em algo impeditivo nas construções das relações e das funções.

Esta é uma questão polêmica e nos deparamos com vários estudos que demonstram que mesmo na psicanálise não se obteve um consenso, mas encontram-se diversas interpretações das teorias freudianas e lacanianas e pontos de vista diferentes sobre a debilidade. A questão mais polêmica no meio psicanalítico nos pareceu ser o fato de tentar corresponder a debilidade a uma só estrutura, principalmente à psicose. Mas, além desta confusão entre debilidade e psicose, outra se percebe no meio: definir uma diferenciação diagnóstica entre a debilidade e a inibição na aquisição do conhecimento escolar. Alguns psicanalistas aproximam a inibição da neurose e a debilidade da psicose. Existe também um limiar entre a debilidade e as diferentes formas de lidar com a construção do conhecimento, e, nestes casos, englobam e emaranham-se outras nosografias da área de saúde, como a dificuldade de aprendizagem.[38]

A teoria lacaniana é fundamental para entender esta condição humana, pois, como destacamos anteriormente, Lacan foi peremptório ao afirmar que a debilidade é natural ao ser humano. Ao mergulhar em estudos de outros psicanalistas, seguidores de Lacan, que abordaram o tema da debilidade, constatamos novamente que mesmo estes psicanalistas diferem em algumas concepções e entendimentos da própria teoria lacaniana, com diversas leituras e interpretações de seus textos e da dinâmica da debilidade.

Para iniciar a pesquisa pela psicanálise é necessário recorrer aos textos freudianos. O retorno aos conceitos freudianos é fundamental, apesar de o fundador da psicanálise não ter se detido sobre a questão da debilidade. Fato que não passou despercebido por Lacan, que, em seu Seminário 16 *De um Outro a outro* (Lacan, 2008/1968-69), afirma que nenhum analista deveria se furtar de atender essas pessoas, e que mesmo Freud cometeu um grande

[38] CID 10 - Classificação Internacional de Doenças e Problemas Relacionados à Saúde (conhecida como Classificação Internacional de Doenças – CID 10) - é publicada pela Organização Mundial de Saúde (OMS) e visa padronizar a codificação de doenças e outros problemas relacionados à saúde. No CID 10, a dificuldade de aprendizagem é considerada como Transtornos Específicos do Desenvolvimento das Habilidades Escolares (F81). Neste documento estabelece-se o diagnóstico diferencial daqueles casos em que houve um retardo mental ou escolarização inadequada. Destaca-se que este transtorno não contém uma etiologia específica.

engano em não aceitá-los em análise. Neste seminário, Lacan sustenta que a debilidade é uma questão que contribui muito para a psicanálise, e chega a afirmar que ter este paciente em análise foi um presente.

2.1 O retorno necessário a Freud

Freud abordou principalmente o conceito de inibição e, apesar de não ter explorado o conceito de debilidade diretamente, de forma indireta tocou o tema da deficiência em alguns de seus trabalhos. Pierre Bruno (1986) assinala ter encontrado o vocábulo "*denkschwache"* - que corresponde à debilidade, nos trabalhos de Freud sobre inibição, sendo que a palavra mais utilizada para inibição, em alemão, é "*hemmung"*. Fato que nos permite aproximar o binômio: inibição e debilidade.

Para trabalhar o tema inibição em Freud destacamos alguns de seus textos: *Leonardo da Vinci e uma lembrança de sua infância*, de 1910; *O Estranho*, de 1919, e *Dostoiévski e o parricídio*, de 1929. Em nossa análise, Freud já percebia que existia uma condição natural ao ser humano que lhe causava inibição em suas funções e emite considerações sobre as obras e alguns aspectos das vidas de Leonardo da Vinci e de Dostoiévski, dois gênios da humanidade, para discorrer sobre este conceito. Achamos extremamente pertinente explorar esses textos freudianos, ressaltando o fato de realizar esta pesquisa sobre a debilidade através de considerações sobre dois gênios da humanidade. Também compartilhamos a leitura e análise do livro *O Idiota*, de Dostoiévski, para ilustrar alguns aspectos do conceito de debilidade. Vale ressaltar que esta obra literária foi citada por Lacan e outros psicanalistas, como veremos em seguida.

O conceito de inibição (*Hemmung*) em Freud surge na elaboração da Primeira Tópica;[39] Freud a define como uma parada ou bloqueio de uma ação motora, ou uma interrupção na cadeia de pensamento, o que afeta o processo de aprendizagem. No texto *Leonardo da Vinci e uma lembrança de sua*

[39] Freud utilizou a terminologia *tópica* (derivado do latim *topos)* para definir o aparelho psíquico em duas etapas essências de sua elaboração teórica. Na primeira concepção tópica ele define o inconsciente, o pré-consciente e o consciente, no período que vai de 1900-1920. Na segunda tópica ele distingue o isso, o eu e o supereu, compreendida no período de 1920-1939. (Cf. Roudinesco, 1998)

infância, encontramos uma das primeiras abordagens deste tema a partir da análise de Freud da inibição em Leonardo da Vinci. (Cf. Freud, 1910a/1980) Em sua pesquisa sobre Leonardo da Vinci (1452-1519), Freud constata que ele era conhecido por não terminar seus trabalhos e já percebe que existe aí "*uma inibição na execução definitiva para a qual não encontramos justificativa, mesmo considerando que o artista nunca consegue realizar seu ideal*". (Ibid., p. 63).

Neste texto, Freud correlaciona a inibição à tentativa frustrada do pequeno sujeito em satisfazer sua curiosidade sobre o nascimento dos bebês, e considera esta a pergunta crucial para todo ser humano. Para o autor, na infância existe uma falta de maturidade orgânica para elaborar a resposta a essa pergunta essencial sobre os bebês e suas origens. Na falta de construção de uma resposta própria, pois mesmo sendo esclarecido por um adulto, isso não é o suficiente, a busca de satisfação da curiosidade e o desenvolvimento de sua própria teoria levam a criança a fazer novas perguntas de forma intermitente e a realizar sua própria pesquisa sobre a sexualidade. A frustração e a inibição aparecem no sujeito por não obter a resposta adequada a essa pergunta crucial: "*A impressão causada por esse fracasso em sua primeira tentativa de independência intelectual parece ser de caráter duradouro e profundamente depressivo*". (Ibid., p. 73)

Freud destaca que nem sempre a pesquisa sexual participa do destino da sexualidade, e quando não acontece pode trazer algumas consequências para o sujeito. A inibição é um dos destinos da sexualidade e, neste caso, "*a curiosidade permanecerá inibida e a liberdade da atividade intelectual poderá ficar limitada durante todo o decorrer de sua vida*". (Ibid., p. 73). Num segundo destino, o sujeito poderia desenvolver uma compulsão, um sintoma obsessivo, que mantém uma preocupação pesquisadora com características compulsivas, de modo que, sob uma forma distorcida e não-livre o "*sentimento que advém da intelectualização e explicação das coisas substitui a satisfação sexual*". (Ibid., p. 73) O terceiro tipo de destino seria a sublimação, que, diferente da

inibição ou da obsessão intelectual, permite que a pulsão[40] escape ao recalque e seja sublimada desde o começo.

É interessante notar que neste mesmo texto Freud afirma a necessidade de se abandonar preconceitos estabelecidos para se fazer um estudo da patologia humana, e afirma:

> Não mais consideramos que a saúde e a doença, ou que os normais e os neuróticos se diferenciem tanto uns dos outros e que traços neuróticos devam necessariamente ser tomados como prova de uma inferioridade geral. (Ibid., p. 119)

Freud considera a inibição como um mecanismo psíquico que possui uma dinâmica[41] própria fazendo parte de uma neurose, à qual qualquer ser humano está susceptível e nem mesmo Leonardo da Vinci escapou. Destacamos que em Freud a inibição é compreendida como natural à condição humana.

Em *Inibição, sintoma e angústia*, texto de 1926, Freud aprofunda a reflexão sobre a definição da inibição, articulando com os outros conceitos: sintoma e angústia. Trobas (2003) afirma que a partir deste texto a inibição adquire um valor conceitual para a psicanálise. Freud a define como uma ação do eu, realizando uma restrição a uma função, "*é a expressão de uma restrição do ego [...] a fim de evitar um conflito com o id*". (Ibid., p. 109-110) Neste texto, Freud distinguiu, inicialmente, a inibição do sintoma, afirmando que "*um sintoma, por outro lado, realmente denota a presença de algum processo patológico*". (Ibid., p. 97) O sintoma seria uma manifestação da modificação patológica destas mesmas funções, podendo estar ou não ligado a uma inibição.

Esta distinção entre sintoma e inibição, Freud exemplifica com o caso Hans (um caso analisado por Freud), considerando como sintoma a fobia de

---

[40] *Pulsão* (*trieb*), termo empregado por Freud a partir de 1905, designa a carga energética que se encontra na origem da atividade motora do organismo e do funcionamento psíquico inconsciente. (Cf. Roudinesco, 1998) Ao considerar a economia psíquica, este termo utilizado pela psicanálise é diferenciado do instinto e correlacionado à sexualidade. Esta é uma noção primordial da teoria freudiana, mas, como nos diz Lacan, é também a mais enigmática. (Cf. Lacan, 1960/2005)

[41] *Dinâmica*, em psicanálise, qualifica uma perspectiva que considera os fenômenos psíquicos resultantes de conflitos e de composição de forças que exercem certa pressão, de ordem pulsional.

Hans por cavalos e como inibição o seu impedimento de sair às ruas. A inibição teria, então, uma forma parcial como as estratégias para se evitar um objeto fóbico e uma inibição global que "*paralisa o sujeito em sua relação com o mundo*". (Trobas, 2003, p. 26) Trobas demarca que nessa definição Freud delimita a inibição como sendo um processo do eu, enquanto o sintoma seria do Id, do inconsciente.

Ao associar a inibição a uma função, Freud (1926/1980) destacou algumas funções que estariam sujeitas a essa dinâmica, como: a função sexual, da nutrição, da locomoção, do trabalho, além de outras inibições específicas. Em um segundo momento, Freud aproxima a inibição de uma função ao sintoma, destacando que estão ambos os processos correlacionados à angústia. Na teoria freudiana, inibição e sintoma são processos distintos e por vezes ligados, sendo que a inibição pode representar um sintoma, mas ambos possuem a mesma função para o sujeito: apaziguar a angústia.

Trobas elucida essa teorização freudiana dizendo que ambos representam um mecanismo de defesa da angústia. O sintoma tem a função de realizar uma satisfação pulsional substituta e conveniente a fim de impedir o retorno do que foi recalcado. O sintoma obedece, assim, ao princípio do prazer na tentativa de manter a homeostase libidinal, evitando a todo custo a ruptura dessa homeostase. Do ponto de vista da dinâmica psíquica, tudo se passa na inibição como se houvesse um contra investimento:

> é dizer que a nível consciente e pré-consciente se investe de libido no eu, se investe de representações que vão velar obstaculizar, construir um dique contra a pressão das representações inconscientes, precisamente as não tratadas pela repressão, não tratadas pela formação do sintoma, que ameaçam emergir no eu. (Trobas, 2003, p.26, tradução nossa)

Neste sentido, Trobas afirma que a inibição pode ser acompanhada de um sintoma ou não, e, neste caso, pode ocorrer uma forma de suplência do sintoma na inibição, principalmente nas inibições globais.

É no texto de 1919, *O Inquietante* ("*Das Unheimliche*"),[42] que o tema da deficiência aparece em Freud. Freud assinala que quando nos deparamos com

[42] *Das Unheimliche*, título do artigo de Freud em alemão. A palavra alemã Unheimliche apresenta certa ambiguidade, oscilando entre o familiar e o desconhecido (cf. Hanns, 1996),

uma cena de ataque epiléptico, ou mesmo com alguma deficiência, temos a sensação de estranheza, ou inquietação por nos remeter a algo familiar. Essa estranheza se origina da proximidade que tais experiências têm com o complexo de castração, como algo recalcado e oculto que não queremos saber; ele afirma que o temor de toda a deficiência é, na verdade, o temor da castração. A deficiência mental, portanto, remete a algo que é conhecido do sujeito e lhe causa estranhamento exatamente por remeter a uma situação familiar. Mas Freud vai além, afirmando que esse fenômeno também está presente diante da visão inesperada da própria imagem refletida no espelho, de um outro que remete a si mesmo, assim como a visão do duplo. Esse "estranhamento" evoca a questão da alteridade, o que nos causa desconforto, e mesmo, angústia. Este trabalho de Freud nos auxilia a entender o processo de segregação das pessoas com deficiência, o que exploraremos no próximo capítulo, e traz pontos importantes sobre a própria questão da debilidade, que veremos mais adiante com Lacan.

Além de Leonardo da Vinci, Freud analisou algumas obras e aspectos da vida de Dostoiévski no texto de 1928, *Dostoiévski e o parricídio*. Este é mais um texto freudiano que permite explorar o tema da debilidade através de um outro gênio da história da humanidade. O autor russo era acometido por crises epilépticas e Freud abordou o tema da epilepsia[43] e dos fenômenos de crise, além de ter feito uma análise do caráter de Dostoiévski. Freud afirmou neste texto que a epilepsia surge em alguns casos de debilidade e pode trazer lesões cerebrais, "*as pessoas vítimas da epilepsia podem dar uma impressão de obtusidade e desenvolvimento interrompido, tal como a enfermidade frequentemente acompanha a idiotia mais palpável e os mais grosseiros defeitos cerebrais*..." (Freud, 1928, p. 208) Freud ressaltou que essas crises contêm toda uma variação, em circunstâncias completamente diferentes e, portanto, não considerava toda forma de epilepsia como uma deficiência. Não

significando algo que é inquietante, sinistro, secreto e oculto. A primeira tradução dos escritos de Freud realizada por Salomão a partir da tradução do inglês considerou o vocábulo "estranho", em português; mas, em 2010, a tradução de Paulo César de Souza da obra em alemão adota o termo "inquietante".

[43] Segundo o CID 10 (OMS,) a epilepsia está categorizada como um transtorno episódico e paroxístico G40 e 41. Trata-se de uma alteração na atividade elétrica do cérebro, temporária e reversível, que produz manifestações motoras, sensitivas, sensoriais, psíquicas ou neurovegetativas.

queremos nos aprofundar na questão da epilepsia, apesar de haver uma correlação histórica sobre a epilepsia a uma afecção neurológica e a deficiência mental.

O que destacamos neste texto é o fato de Freud afirmar que existem aspectos da vida psíquica do sujeito que podem desencadear uma crise epiléptica. O psicanalista distinguiu uma epilepsia orgânica de uma epilepsia 'afetiva' para estes casos. Se, por um lado, com esta diferenciação existia a intenção de dissociar todo tipo de epilepsia à deficiência, por outro, essa diferença estrutural entre o que seja orgânico e afetivo para caracterizar a deficiência, sustentou a celeuma que já havia sobre o conceito da deficiência mental durante séculos. De qualquer forma, neste argumento de Freud fica evidente a questão do desejo e de uma causa psíquica desencadeando uma ação orgânica, como uma crise epiléptica.

Para o psicanalista, a crise e a ausência contêm um significado de morte que pode significar tanto a morte de alguém querido quanto o desejo de morte de alguém, que viria como uma forma de punição. "*A crise teria um valor de punição*", uma autopunição contra um desejo de morte de um pai odiado, por exemplo. (Ibid., p. 211) Freud não deixa de constatar e assinalar que as crises de Dostoiévski foram caracterizadas como as crises de grande mal após o assassinato de seu pai, a partir de seus 18 anos, pois antes, na sua infância, essas crises tinham uma característica de apenas um sono letárgico. Passaremos à teoria Lacaniana para depois explorar outras questões referentes à obra de Dostoiévski e a debilidade.

2.2 Lacan e seu início – O Estádio do Espelho e a Constituição do Sujeito

Lacan traz a noção de tempo lógico para sua teoria, e uma correlação com algo que se passa *a posteriori*. Com isso, dissolveu tanto a ideia de determinismo, de uma possível previsão anterior na dimensão do inconsciente, quanto a noção de um desenvolvimento cronológico para o sujeito. Para Lacan, o sujeito não se desenvolve, ele se constitui. Seguindo os passos de Lacan,

começaremos pelo *estádio do espelho*,[44] que foi seu início (1936) para elaborar a constituição do sujeito, pois esse é um conceito fundamental para se trabalhar a questão da inibição e da debilidade em Lacan.

Para desenvolver sua teoria sobre a constituição do sujeito, Lacan levou em consideração a condição do ser humano de nascer pré-maturo organicamente, uma "*prematuração específica do nascimento no homem*". (Lacan, 1949/1998, p. 100) Esta condição, apesar de ser uma característica eminentemente biológica, acarreta consequências para além do aspecto orgânico e comportamental. Vale ressaltar que o *estádio do espelho* não tem necessariamente a ver com uma experiência concreta e nem tão pouco significa um verdadeiro espelho, como bem alertou Roudinesco (2008). Trata-se de uma experiência psíquica, ou mesmo ontológica, pela qual se constitui o ser humano em uma identificação com o semelhante, e, mesmo quando a pessoa se vê no espelho quando ainda criança.

Devido a uma pré-maturidade orgânica, o ser humano não nasce pronto em condições mínimas de lutar pela sua sobrevivência, como outros animais; e esta condição cria para o sujeito humano uma condição de dependência, uma necessidade de outro ser para garantir a própria sobrevivência. No entanto, a função de um outro ser para o sujeito vai além da questão da sobrevivência e de simplesmente suprir suas necessidades fisiológicas. Tão importante quanto suprir tais necessidades básicas, o outro tem a função de introduzir o sujeito na condição humana. Esse primeiro momento é essencial, pois devido ao estado de pré-maturidade a criança vivencia seu corpo como algo despedaçado, e é através de um processo identificatório à imagem do outro que pode perceber a unidade de seu corpo. O sujeito estará, em um primeiro momento da sua constituição, completamente alienado à imagem e dependente desse outro sujeito; momento marcado por uma relação dual e pelo duplo. Lacan, em 1949, qualifica o *estádio do espelho* como um drama,

> [...] cujo impulso interno precipita-se da insuficiência para a antecipação – e que fabrica para o sujeito, apanhado no

[44] A noção de estádio do espelho foi elaborada inicialmente por Henri Wallon. (Cf.Roudinesco, 2008) Henri Paul Hyacinthe Wallon (1879-1962) foi filósofo, médico, psicólogo e político marxista francês. Desenvolveu estudos sobre a psicologia do desenvolvimento, dedicados principalmente à infância, afirmando que o aprendizado não envolve apenas uma ação intelectual, mas também corpo e emoções

> engodo da identificação espacial, as fantasias que se sucedem desde uma imagem despedaçada do corpo até uma forma de sua totalidade que chamaremos ortopédica – e para a armadura enfim assumida de uma identidade alienante, que marcará com sua estrutura rígida todo o seu desenvolvimento mental. (Lacan, 1949/1998, p. 100)

A criança, a partir dessa relação primária, constrói sua própria imagem i(a) e forma uma imagem virtual i'(a). Essa imagem é constituída a partir do que ele percebe e vê e se vê em um outro de forma especular considerado para ele como ideal. Constrói, assim, uma relação dual e especular que é representada por Lacan como i(a) -- i'(a).

Essa experiência especular se inscreve no inconsciente e "*a posição de alienação da criança em relação à sua imagem dará lugar ao imago do duplo como representação de um modelo ideal*". (Kaufmann, 1996, p. 158) O estádio do espelho constrói uma primeira identificação, uma identificação qualificada como imaginária. Acontece uma primeira captação pela imagem, onde se esboça o "*primeiro momento da dialética das identificações*". (Lacan, 1948/1998, p. 115) Existe uma "*transformação produzida no sujeito quando ele assume uma imagem*". (Ibid., p. 97) No entanto, essa primeira identificação imaginária contém um duplo engodo: perceber a imagem como um todo e uma noção de unidade de si a partir da própria imagem. Lacan, em 1960, afirma que:

> nas identificações imaginárias o homem julga reconhecer o princípio de sua unidade sob a aparência de um domínio de si mesmo da qual ele é todo necessário, seja ou não ela ilusória, pois essa imagem de si mesmo não o contém em nada. (Lacan, 1960/2005, p. 39-40)

A partir desta experiência do estádio do espelho, Lacan (1946/1998) elabora o conceito de "*conhecimento paranoico*" como consequência deste processo, e o assemelha ao conceito de *"transitivismo*" (utilizado na psicologia), como uma captação da imagem do outro. Esse conceito se traduz no fato de a linguagem da criança inicialmente se manifestar na terceira pessoa antes de se fazer na primeira.

Existe, na concepção teórica do estádio do espelho, uma passagem do *eu especular* para o *eu social*. Neste processo identificatório, o sujeito fica

capturado por uma imagem que lhe é estranha e ao mesmo tempo sua e familiar, construindo sentimentos dúbios de agressividade a esse outro, como uma espécie de “intrusão narcísica”. (Cf. Kaufmann, 1996) Através desse processo, a instância do eu está situada em uma linha de ficção imaginária, e, desde então, e para sempre, em discordância da realidade, mesmo antes de sua determinação social.

Mas, para além da imagem, é necessário que através da linguagem um Outro transmita ao sujeito, desde seu nascimento, uma história composta de passado e futuro; o que articula a dimensão simbólica. Lacan denomina este primeiro Outro, o Outro primordial que assume importância fundamental para o sujeito, como grande Outro, outro grafado com o maiúsculo. Inicialmente, a mãe ou aquela que ocupará este lugar da função materna corresponderá a esse Outro primordial. O conceito de Outro, desenvolvido por Lacan desde 1955, tem correspondência com várias instâncias, como com a figura de Deus e até mesmo com a rede de significantes da dimensão simbólica, ou o próprio inconsciente. Alguém que representa para a criança um lugar de Outro será também a referência no esquema ótico, no estádio do espelho.

Vale ressaltar que essa passagem tanto pela linguagem, quanto pelo estádio do espelho, não configuram dois momentos distintos como sendo pertinentes a um desenvolvimento. Eles correspondem a dois modos presentes em uma mesma experiência, passando pela imagem e pela linguagem. A formulação de Lacan do inconsciente estruturado como linguagem toma força durante a elaboração e desenvolvimento de sua teoria, e para estruturá-la utiliza tanto os fundamentos freudianos, quanto a linguística e a teoria de Lévi-Strauss sobre a função simbólica. Essa teoria enfatiza que a história do sujeito está para além do advento genético e neurológico, sendo atravessado pela cultura e condicionado pela presença do Outro. De tal forma que, para o ser humano advir como sujeito falante e atravessado pela cultura, é necessário ser mediado por um outro ser.

Nesta experiência psíquica, o par imaginário cede lugar a uma relação triangular, um terceiro que opera um corte na relação dual inicial. “*O par imaginário do estádio do espelho, pelo que se manifesta de contranatureza (...) mostra-se apropriado para dar ao triângulo imaginário uma base que a relação*

simbólica possa de alguma forma abarcar". (Lacan, 1957-58/1998, p. 558) Lacan, no texto de 1957-58, introduz o esquema L e em seguida o R para ilustrar a introdução do simbólico elaborado a partir de um hiato presente no imaginário, pela própria imaturação do ser humano. Esse corte, esse furo, possibilita estabelecer a identificação com uma função simbólica, capaz de organizar o conjunto das relações do sujeito com outrem. É nessa outra identificação que se forma o ideal do eu desenvolvido por Lacan (1953-54/1983). Assim, na identificação imaginária constitui-se o eu-ideal e no registro simbólico o ideal do eu. O conceito de ideal do eu é introduzido por Lacan de forma diferente do conceito freudiano e pode ser representado pela letra I em maiúsculo. No entanto, abandonar a identificação imaginária e dar lugar à identificação simbólica não é fácil para o sujeito e "*ser-lhe-á necessário ainda muito tempo para que abandone a idéia (sic) de que o mundo foi talhado à sua imagem*" (LACAN, 1960/2005, p. 40) e reconheça que a essência que se encontrava nessa imagem era proveniente dos significantes.

Na teoria lacaniana existe uma nítida correlação entre a experiência edípica e a passagem do sujeito à cultura. "*É neste sistema que Lacan introduz a clivagem lévi-straussiana da universalidade do incesto como passagem da natureza à cultura*". (Roudinesco, 2008, p. 388) Para Lacan, "*a identificação edipiana é aquela através da qual o sujeito transcende a agressividade constitutiva da primeira individuação subjetiva*". (Lacan, 1948/1998, p. 120) A entrada de um agente da figura paterna surge como esse terceiro que estabelece uma espécie de separação da relação dual e imaginária com a mãe e é responsável por essa passagem para a cultura. A figura paterna torna-se o representante da cultura e reencarnação da lei, operando como um corte na primeira relação alienante, um impedimento do incesto.

Lacan, no decorrer de sua elaboração teórica, define esse processo, em um primeiro momento de sua teoria, como *função do pai*, em seguida como *função do pai simbólico*, posteriormente aparece como *metáfora paterna*, *Nome-do-pai* e, por fim, *Nomes-do-pai*. O conceito Nome-do-pai surge na teoria Lacaniana desde 1953, e em seu texto de 1957-58 afirma: "*[...] a atribuição da procriação ao nome do pai, só pode ser feito de um significante puro, não do*

pai real, mas daquilo que a religião nos ensinou a invocar como Nome-do-Pai". (Lacan, 1957-58/1998, p. 562) Desde 1953, o psicanalista adota adota como definitivo o matema[45] A (A, de autre em francês) para o *grande Outro*, em oposição ao *pequeno a*, introduzindo a dualidade entre A/a. Lacan utiliza, desde então, os seguintes matemas para ilustrar sua teoria: o *$* representando o sujeito barrado e cindido; o *A*, representando o grande Outro e *a* para o pequeno outro, ou o objeto.

Lacan afirma que o sujeito falante é constituído no campo do Outro e que existe, a partir dessa constituição, uma dependência radical da cadeia significante. O sujeito recebe do Outro não apenas a imagem invertida, mas sua própria mensagem de forma invertida. A imagem i(a) construída na imagem especular é autenticada para o sujeito pelo grande Outro (A). Com a entrada do Terceiro, entra no registro simbólico e torna-se um sujeito que será para sempre cindido, com a formação do *eu (moi)* preso nas redes do imaginário e o *je* (sujeito do inconsciente), como veículo de uma fala e sempre em função deste Outro. Se no registro do imaginário instituiu-se a relação entre i(a) – i'(a), no simbólico surge a relação entre S - A. O imaginário representa o reflexo de semelhante, e os fenômenos ligados ao eu como a captação, antecipação e ilusão. A linguagem representa a cadeia significante, e, desta forma, o Outro de Lacan é referência do simbólico e da Lei que opera o corte.

Em seu seminário *A Angústia* (2005, p. 62-63), Lacan elabora o conceito de resto que é produzido na identificação imaginária, no nível de i'(a) que é a imagem virtual, como algo que escapa ao sujeito nessa especularização que jamais será completa, terá sempre uma falta. Lacan representa esta falta estrutural pelo símbolo – *phi* (-φ phi minúsculo), ou o falo imaginário. O terceiro termo do ternário imaginário nada mais é do que a imagem fálica, afirma Lacan em seu texto de 1957-58. O sujeito buscará no objeto (a) a tentativa de preencher essa falta estrutural.

Nesse processo, a identificação imaginária permite uma outra identificação que Lacan qualifica de mais misteriosa; ocorre uma identificação

[45] Matema é um termo criado por Lacan em 1971 para designar uma escrita algébrica capaz de expor cientificamente os conceitos da psicanálise. O matema é a escrita do que não é dito, mas pode ser transmitido. (Cf. Roudinesco e Plon, 1998, p. 502)

com o objeto, uma identificação regressiva e parcial pela qual o sujeito conserva um dos traços na perda do objeto amado. Lacan (2005) designa como terceiro tempo o fato de esse objeto adquirir o status de um objeto de desejo. O desejo nasce de uma inversão da falta no objeto, que torna-se causa de desejo. Com a entrada no mundo simbólico, através da falta estruturante, se constitui também o desejo e o sujeito desejante. Algo que marca a condição humana e o próprio desejo, que nesta operação será sempre incompleto.

Ao elaborar a teoria sobre a busca do prazer, Freud percebeu que existe algo que leva o sujeito a buscar algo mais para além do prazer, um algo mais que traz sofrimento e ultrapassa a ordem do prazer. Essa busca da satisfação, que não está vinculada ao prazer, e é por vezes articulada ao desprazer, é definida como "gozo" na teoria lacaniana. Apesar desse termo, já ter surgido em Freud, definido como algo que se desvia de sua função, o conceito de gozo foi de fato desenvolvido na elaboração lacaniana. Lacan, em 1962, afirma que o gozo é algo que conduz o sujeito a se destruir na submissão ao Outro, abandonando seu desejo. O gozo é algo distinto da lei e o objetivo do interdito é, em última análise, impedir o gozo, presente na primeira relação entre o sujeito e a mãe.

A estrutura,[46] psíquica seja ela neurose, psicose ou perversão, será definida conforme cada sujeito se posiciona diante do momento de separação, como o sujeito responde à castração, ou de como a sua constituição se desenrola no campo do Outro. A neurose corresponde à estrutura psíquica que passa por este processo de alienação e separação; na psicose não acontece essa passagem pela separação, e a perversão[47] se caracteriza por uma negação da separação.

O neurótico é aquele que percebe a falta no Outro; aquele que, ao passar pela separação, pelo recalque e pela castração realiza a metáfora

[46] O conceito de estrutura já aprece em Freud desde "A interpretação dos sonhos" (1900) para "*recobrir diversos aspectos de uma configuração de elementos distribuídos segundo relações de ordem*". (Kaufmann, 1996, p. 175) Lacan manteve este conceito associado à influência da linguística de Troubetzkoy e de Lévi-Strauss ao demonstrar as relações estruturais entre a linguagem e as leis sociais, mas atribuindo ao inconsciente o seu estatuto. (Ibid., p. 176)

[47] Freud utiliza o termo perversão para caracterizar a sexualidade infantil, como perversa e polimorfa. (Cf. Freud, 1905a) Fucks e Rudge destacam que desta forma Freud subverte a noção de perversão de sua época deixando de considerar a perversão como algo anormal ao sujeito, e entendendo que ela faz parte da constituição do sujeito humano; assim, a psicanálise se afasta do paradigma do instinto (Cf. Fuks e Rudge, 2011)

paterna e identifica-se a um significante (Nome-do-Pai) que o representa no universo simbólico. A partir desta operação, o sujeito se constitui como dividido, insatisfeito, em busca do objeto perdido (a). O psicótico é aquele que não percebe esse Outro como faltoso, ocorre uma falha da função paterna, na qual o terceiro não opera o corte, e, dessa forma, o psicótico percebe o Outro como completo, absoluto e invasivo. O processo na psicose, fora da castração, é denominado de *foraclusão*[48] do Nome-do-pai. Neste caso, os significantes que representam o sujeito não serão integrados no seu inconsciente e não sendo recalcados, eles retornam ao real em forma de alucinação ou delírio. (Cf. Roudinesco, 2008) Não passando pela castração na constituição do sujeito, o psicótico permanecerá na posição de objeto deste Outro, presente na alienação, diferente da posição assumida pelo sujeito dividido na neurose.

Lacan denomina de báscula, o processo no qual o sujeito reconhece seu corpo e seu desejo a partir de um Outro. (Cf. Lacan, 1953-54/1983) É com esta conjectura, na qual o sujeito existe em função do Outro e de um Outro marcado pela falta, que Lacan afirma que *não existe a relação sexual*, como tal, visto que o homem sempre constrói suas relações a partir deste Outro e de sua incompletude. Lebrun, em 2009, assinala que a palavra "*rapport"* utilizada por Lacan, pode ser entendida no sentido matemático de proporção. Desta forma, essa frase de Lacan pode ter o significado de que não existe simetria e paridade entre os sexos. (Lebrun, 2009, p.93) Como é a partir de uma negatividade, de uma falta deste Outro que se funda o sujeito desejante, Lebrun afirma que "*é a inscrição dessa negatividade constituinte que permite que um indivíduo exista como sujeito*". (Lebrun, 2008, p. 51) Lacan, em seu ensinamento último, a partir dos anos 70, pressupõe a inexistência do Outro, mas este conceito não anula o Outro simbólico, "*apenas modifica a concepção do Outro como ideal, como universal*". (Cohen, 2006) Esta teoria lacaniana remete à condição do Outro vivido na pós-modernidade, o que exploraremos adiante.

[48] Foraclusão ou forclusão é um conceito explorado por Lacan a partir de 1955-56 para designar um mecanismo específico da psicose, como algo que é incluído de fora. Lacan buscou este conceito na obra freudiana, que aparece desde 1915. Em seu artigo sobre Recalcamento, Freud utiliza o *verwerfung* para designar uma expulsão de um conteúdo de experiência para fora do eu em função do princípio do prazer, como uma forma de denegação. Algo que é reconhecido de maneira negativa pelo sujeito. (Cf. Roudinesco, 2008)

Dufour assinala que devido à neotenia[49] humana existe um prolongamento considerável da maternagem[50] e que a necessidade da entrada na cultura pode vir substituir este déficit, esta falta natural do ser humano. (Cf. Dufour, 2008, p. 80) O autor acrescenta em sua pesquisa a etimologia do termo Sujeito, que provém do latim "*subjectum*", e literalmente quer dizer submetido; o sujeito é, antes de tudo, o submisso. Dufour estabelece que como consequência dessa operação advenha a necessidade não só da cultura, mas também da devoção a Deus como algo que vá ocupar o lugar de Outro para o sujeito, "*o homem, inacabado em sua primeira natureza, não pode, com efeito, viver sem uma segunda natureza, sem esses relatos que se mantêm por instituírem em seu centro uma figura divina, auto-suficiente (sic), que requer sua devoção*". (Ibid., p. 81) O pequeno sujeito procede, portanto, de seres contingentes, mantendo uma forma de existência que é de *ab alio*, isto é, por outrem. Outro sujeito (grafado com O maiúsculo) tem a ver com seres necessários, existindo *a se*, em si. (Ibid., p. 80) Segundo este autor, um ser autofundado que é por si, é o que qualifica o grande Sujeito.

2.3 Debilidade, Estádio do Espelho e Constituição do Sujeito

A partir dessa elaboração lacaniana sobre a constituição do sujeito, podemos explorar como se passa a debilidade na experiência psíquica. A psicanalista francesa Mannoni (1988) foi a primeira a se aventurar nesta elucubração e defende que na debilidade ocorre uma fusão dos corpos entre mãe-filho, não havendo a separação entre a mãe e o filho, ou a constatação da falha no Outro. Com essa teoria, Mannoni traz ao mesmo tempo a questão do corpo presente na debilidade, e a hipótese de a debilidade estar próxima da psicose, por não operar a separação. Para a psicanalista, não havendo a separação, os corpos da mãe e do filho estão fundados em um só.

[49] Neotenia: um inacabamento biológico, caracterizando uma prematuridade que é própria da espécie humana.
[50] Maternagem: uma ação própria da função materna nos cuidados com o filho. Pode também ser considerada como uma técnica de psicoterapia que procura estabelecer entre o terapeuta e o paciente uma relação análoga à que existiria entre mãe e filho. (Cf. Laplanche e Pontalis, 1983)

A tese de Mannoni baseada na teoria psicanalítica, apesar de sustentar uma fusão de corpos, demonstra que essa fusão não se trata de uma questão orgânica, mas algo relativo ao corpo pulsional e construído no "*dizer parental*"[51] (expressão Lacaniana). Na debilidade, a criança está implicada na fantasia materna e fixada como objeto nesta fantasia, sem mediação do desejo.

Mannoni não se esquiva de incluir em seu estudo tanto crianças que tenham algum comprometimento orgânico, como uma síndrome estabelecida, quanto aquelas que não tenham um diagnóstico clínico definido, atrelado a uma etiologia orgânica. Para elaborar sua tese, a psicanalista enfatiza a questão materna e o lugar do filho para esta mulher e não exatamente a questão orgânica. Mannoni revela que mesmo nos casos em que a criança tenha um comprometimento físico, como uma síndrome, o que caracteriza e a coloca na posição de debilidade é a maneira que ela se posiciona no fantasma maternal.

Como o sujeito se constitui e como se posiciona diante do Outro determina sua debilidade e não simplesmente a condição estabelecida por uma patologia orgânica. O fato de não haver necessariamente a correlação com o comprometimento físico explica porque percebemos em nossas clínicas tantas crianças com o diagnóstico de debilidade, ou deficiência mental sem uma causa orgânica específica, como revelado nas pesquisas do Instituto Indianópolis (2011). Se a psicanálise considera o corpo como ponto de partida para se pensar a debilidade, neste jogo de imagens é o corpo pulsional atravessado pela constituição do sujeito e pelos três registros (real, simbólico e imaginário) que é levado em consideração.

Diante desta premissa constatamos que o fato de a criança ter uma patologia orgânica diagnosticada desde seu nascimento colabora para a incidência da debilidade muito mais pela relação parental estabelecida com o filho com algum déficit orgânico do que propriamente pela condição orgânica, ou mesmo o nível de comprometimento desta. Lacan, em sua lição de 21 de

[51] Lacan em seu texto sobre a infância, em uma nota a Jenny Aubry (cf. Lacan, 1969/1998), define e distingue os casos em que o sintoma na criança pode revelar o que existe de sintomático na estrutura familiar. O sintoma é o representante da verdade do sujeito, é o que parece para o sujeito em seu encontro com a realidade sexual e com a impossibilidade da completude desta relação; e uma de suas versões surge na criança como representante da verdade do casal familiar.

fevereiro de 1968, corrobora com a tese de que a debilidade se deve a uma ação do par parental ao afirmar que nas "*crianças incide a debilidade mental por ação dos adultos*". (Lacan, 1968/2005, p. 58)

O filho geralmente ocupa o lugar vazio da falta para a mãe, como representante do falo, acarretando situações em que a própria história materna se repete e se mistura à história do filho. O filho vem, portanto preencher "*uma imagem fantasmática que se sobrepõe à pessoa real do filho*". (Mannoni, 1988, p.4) No entanto, a irrupção de uma realidade, na imagem do corpo enfermo produz um choque na mãe, e surge no real, uma criança que pela sua enfermidade, não só renova os traumatismos e as insatisfações anteriores, como também impede, no plano simbólico, as resoluções para a mãe de seu próprio problema com a castração. Algo que pode acontecer diante de qualquer experiência de maternidade, mas enquanto em um determinado momento se passa no registro do simbólico e imaginário, no caso do nascimento de um filho com uma patologia orgânica, o processo de constituição do sujeito é invadido pelo real dessa patologia, que pode afetar a relação mãe-filho. "*A mãe viverá assim, no seu estilo próprio, um drama real que é sempre o eco de uma experiência vivida anteriormente no plano fantasmático e de que saiu marcada de um modo determinado*". (Ibid., p. 5) Mas, mesmo se não há uma causa orgânica que já estabeleça o destino precocemente, pode se instalar uma perturbação em nível de linguagem na relação mãe-filho que igualmente se remete ao estádio do espelho com incidência da debilidade, afirma a psicanalista.

Mannoni sustenta que a permanência da criança em uma posição débil vem mascarar a depressão materna, e assim coloca a criança como um objeto no plano fantasmático materno. Santiago afirma que, nestes casos, para a mãe, "*converge sobre o objeto criança e não sobre o parceiro sexual, o desejo e o amor*". (Santiago, 2005 p.160) Nesta fundamentação teórica de Mannoni, pelo fato de a mãe e a criança se colarem em um só corpo, a criança não teria acesso a um corpo seu subjetivo. A fusão de corpos vem da frustração tanto da criança em realizar seu desejo, como da mãe em não conseguir suportar a falta e manter a criança em uma relação dual, na qual o terceiro não intervém. A partir desta constatação, Mannoni afirma que todo o estudo sobre a debilidade

é incompleto se não se buscar na mãe o seu sentido. (Cf. Mannoni, 1987) Essa criança encarna para a mãe algo que não pode ser simbolizado, não pode ser traduzido em palavras, e, portanto, não desenvolve uma imagem própria para o corpo, pois não se vê a partir do outro, mas mantém apenas a imagem dupla; o que explicaremos adiante.

Outros psicanalistas seguiram essa tese de Mannoni, como Françoise Dolto (importante psicanalista francesa, lacaniana que se dedicou ao tratamento de crianças), levando a crer que a doença da criança protegia a mãe de seus próprios sintomas, de sua própria angústia. (Cf. Santiago, 2005) O trabalho desenvolvido com esses sujeitos, a partir desses fundamentos, quando passaram a ser aceitos e a ter acesso aos consultórios psicanalíticos era buscar libertá-los dessa história materna.

Concordamos com a tese de Mannoni sobre o fato de a debilidade estar vinculada à constituição do sujeito e ao imaginário trazendo também a questão do duplo, apesar de discordarmos sobre as considerações referentes à fusão de corpos e em situar a debilidade na estrutura psicótica. Lacan (1964/1985) ratifica essa tese de Mannoni, sobre a relação particular entre mãe e filho presente na debilidade, no seu seminário, *Os Quatro Conceitos Fundamentais da Psicanálise*, na lição de 10 de Junho de 1964, sobre a transferência e sua relação com o Sujeito Suposto Saber. Nesta lição, ele afirma que na debilidade, a mãe mantém seu filho como um objeto imaginário, o filho fica "*reduzido a ser apenas o suporte do seu desejo em um termo obscuro*". (Lacan, 1964/1985, p. 225) Em vez de o desejo da mãe significar uma incógnita, algo que faz o sujeito se interrogar, ele aparece na debilidade apoiado em um termo obscuro.

Mas, por outro lado, Lacan diverge sobre a proposição de Mannoni de haver uma fusão de corpos na debilidade; apesar de consentir que exista um tipo de fusão na debilidade, salienta que é de forma diferente desta elaborada por Mannoni. Voltaremos a esta lição de Lacan e sua elucubração sobre o tipo de fusão que acontece na debilidade; antes gostaríamos de explorar um pouco mais a questão do duplo e da relação da debilidade com o registro imaginário.

2.4 O sentido na debilidade

A noção de debilidade e sua correlação com o registro do imaginário estão presentes na lição de 10 de dezembro sobre o RSI (Real, Simbólico e Imaginário)[52] no seminário de Lacan de 1974-75. Lacan afirmou que:

> Dizer que se o ser falante demonstra estar consagrado a debilidade mental é por obra do imaginário. Esta noção efetivamente, não tem outro ponto de partida que não seja a referência do corpo. E a mais mínima suposição que o corpo implica é a seguinte: o que para o ser falante se representa é somente o reflexo de seu organismo. (Lacan, 1975, p.15)

O corpo e a debilidade têm correlação na teoria lacaniana, mas não um corpo que padece de uma afecção orgânica, e sim o corpo pulsional, ou qualquer corpo humano que passa pela experiência especular da constituição do sujeito inconsciente.

Para Lacan, um corpo só terá a característica de um ser vivo se além do corpo se introduzir o "Mens",[53] que segundo ele é algo introduzido pela debilidade humana. Esta afirmação aparentemente paradoxal nos leva a prosseguir na cogitação lacaniana. Esse Mens é certamente algo difícil de precisar, por não sabermos exatamente onde ele está, diz Lacan, e qualifica este fato como uma experiência de ex-sistir, "sistir" em outro lugar, algo diferente do habitual, "*talvez siste, mas não se sabe onde*". (Lacan, 1975, p.16) O psicanalista salienta que esse Mens é algo que nos dá testemunho de estar vivo, como se desse sentido à vida. Desta forma postula que o sentido se inscreve no imaginário, já o equívoco, por ser próprio ao inconsciente, é inscrito no simbólico. "*O sentido é o outro que não o equívoco*", se o equívoco é próprio do simbólico, o sentido é, portanto, algo do imaginário. (Ibid.) Mas, Lacan acrescenta que para se ter o sentido é preciso que o imaginário tenha eixo no simbólico; imaginário e simbólico estão assim interligados. Para o sujeito advir

[52] Na elaboração teórica lacaniana também encontramos duas tópicas como em Freud. Em Lacan as tópicas se referem à sua teoria com relação aos três registros: imaginário, simbólico e real. Na primeira tópica, compreendida no período de 1953 a 1970, Lacan considerou uma primazia do simbólico sobre as outras duas instâncias e era denominada de Simbólico, Imaginário e Real (S.I.R.). A segunda tópica inicia-se em 1970 e compreende até 1978, na qual o real passa a ocupar uma posição dominante e a trilogia passa a ser denominada Real, Simbólico e Imaginário (R.S.I.). (Cf. Roudinesco e Plon, 1998)

[53] *Mens*, termo do latim que significa mente, intelecto, alma, espírito (Cf. Cunha, 2007), e em francês é a forma do verbo mentir. (Cf. Lacan, 1975)

é preciso estar fora, em outro lugar, ex-sistir, o que se dá por uma renúncia à consistência da imagem, processo que se realiza pela inscrição no simbólico. Portanto, sem o simbólico, diz Lacan, não se haveria suspeita desta imbecilidade.

Lacan equipara dessa forma, a debilidade ao sentido, e, ao mesmo tempo, afirma que é preciso utilizar o simbólico e seu efeito de escritura para se sustentar o sentido, ou dar testemunho aos sistemas da natureza. O ser humano só se percebe como sendo ser da natureza porque utiliza recursos do simbólico, e apenas se afastando percebe a existência do Mens. Algo que o diferencia dos demais animais e da natureza e, ao mesmo tempo o transforma como o único ser que pode padecer da debilidade. A debilidade é, portanto, uma condição estritamente humana. Lacan lembra que Mens também significa mentira, algo que demonstra a impossibilidade do ser de dizer a verdade e assim, o ser humano sempre se mete em confusões na sua fala. “Se meter em confusões” é outra característica intrínseca ao ser humano ou ao *parlêtre* (falasser), uma condição que lhe permite ler nas entrelinhas e na qual se produz o equívoco; deixaremos para explorar essa questão da debilidade com o equívoco mais adiante.

Por hora queremos nos deter na prevalência do sentido do imaginário na debilidade: manter-se no sentido do imaginário representa uma forma de manter no eixo imaginário a falta simbólica. Lacan (1975) nos orienta que neste caso ocorre uma operação como se o significante, que significa a essência pura, não pudesse perder sua con-sistência imaginária (mais uma vez Lacan utiliza os efeitos da linguagem diferenciando o ex-sistente do con-sistente e, ainda, associa o prefixo con- com a palavra *con* em francês, que significa idiota ou imbecil).

Neste Seminário de 1974-75, Lacan aborda os conceitos de inibição, sintoma e angústia elaborados por Freud e os articula com os três registros: localizando a angústia no real, o sintoma no simbólico e a inibição no imaginário. A inibição é situada por Lacan no campo do corpo e faz a intrusão no simbólico pelo sintoma. Já o sintoma será introduzido no campo do real, através da angústia. Lacan iniciou o seminário usando o vocábulo debilidade para fazer referência a esta prevalência do imaginário e da relação com o

corpo, para, em seguida, utilizar o codinome inibição em suas distinções com o sintoma e a angústia. Enquanto o sintoma possibilita um tratamento simbólico ao que vem do real, como defesa da angústia, a inibição o faz pelo viés do imaginário, também para evitar a angústia.

No texto freudiano já havíamos demarcado como a inibição se trata de uma formação do eu, uma limitação funcional do eu, portanto, no campo do imaginário, enquanto o sintoma, sendo uma formação do inconsciente, está no campo do simbólico. A inibição, ao fazer com que o eu renuncie a certas funções que são fontes de angústia para o sujeito, estabelece um "*laço com o gozo pulsional, ao impor contra-investimentos para lutar contra a emergência dos afetos ou fantasias geradoras de sinal de angústia*". (Trobas, 2003, p. 26, tradução nossa) Dessa forma, a inibição tem a mesma função do sintoma quanto à defesa contra a angústia; mas neste caso se busca "*tratar a satisfação pulsional, o gozo, de tal modo que se elabore e se supere a angústia de castração*". (Ibid.) Referente a esta relação, proximidades e diferenças entre inibição e sintoma, Lacan, no seminário *A Angústia*, defende a concepção de que "*ser inibido é um sintoma posto no museu*". (Lacan, 1962/2005, p. 19)

Trobas (2003) assinala que no sintoma existe um tratamento simbólico dos transtornos provenientes da articulação entre a castração e o gozo, o que não priva o sujeito dos objetos da realidade e de seus investimentos libidinais. Já na inibição, pressupõe-se um tratamento imaginário das representações do eu que traz consequências danosas para os objetos da realidade. (Cf. Trobas, 2003, p.27) Na inibição pode acontecer um estancamento completo de investimento do sujeito no mundo de seus objetos, como uma inibição global; neste caso, Freud a aproximou dos estados depressivos. Nesta conceituação existe uma necessidade de diferenciar a tristeza na inibição da tristeza na depressão. Trobas nos auxilia nesta tarefa, assinalando que a tristeza vinculada à inibição acontece por "*um fortalecimento da alienação do sujeito mediante o investimento da instância imaginária no eu*", e por seu lado a tristeza "*no luto acompanha um processo de separação do sujeito com um objeto idealizado mediante uma elaboração simbólica*". (Ibid.) A inibição na tristeza depressiva leva a uma impotência em atuar em um afastamento do desejo, como se houvesse uma "*hipertrofia da defesa frente ao desejo*". (Ibid.)

A inibição global testemunha certo fracasso do tratamento simbólico do gozo, e assim tem uma relação estreita com o saber, saber do inconsciente. Vamos nos deter nesta relação com o saber e a debilidade adiante; mas, no momento, vamos nos deter nesta conceituação sobre a inibição e sua relação estreita com o imaginário e avançar nos nossos estudos sobre a debilidade.

A correlação do duplo e do imaginário com a debilidade está presente em várias obras sobre a debilidade o que é amplamente explorado pelos autores Rosine e Robert Lefort (1991). Os autores tomaram como base o texto freudiano sobre Dostoiévski, que descrevemos anteriormente, principalmente a tese freudiana de que as crises do famoso escritor se agravaram após o assassinato do pai. Seguindo Freud, os Lefort consideram a debilidade como uma dificuldade do ser humano em lidar com a morte (simbólica) do pai, com o processo de castração, com a falta do grande Outro. Eles elaboram a prevalência do imaginário sobre o simbólico na debilidade a partir da questão com a morte do pai. Como se houvesse uma espécie de *imaginarização do simbólico* (Lefort e Lefort, 1991, p. 48), pelo qual considera a própria morte do pai no lugar da castração. Não exatamente a morte real, ou uma metaforização, substituição desta morte em um processo simbólico, o que acontece é uma operação apenas em nível imaginário.

A castração é o caminho que o simbolismo assume normalmente pelo significante do espelho, diante da falta através da visão especular, como descrevemos anteriormente. No imaginário, "*resta então ao sujeito para ter um corpo vivo, a via do duplo, que é também a via da debilidade mental*", afirmam os psicanalistas. (Ibid.) O sujeito, não conseguindo simbolizar a castração, mantém a imagem dupla no registro do imaginário. Os Lefort salientam que se Dostoiévski não tomou a via da debilidade ou do duplo foi por encontrar a saída pela sublimação. Já *o idiota*, criado por ele, nos fornece a chave para se entender essa falha na questão especular.

Em Dostoiévski, a questão com a figura paterna está muito presente e os Lefort citam uma passagem da vida de Dostoiévski, diante do quadro de Holbein sobre Cristo morto, também presente em seu romance, para ilustrar essa questão com o pai. Os psicanalistas sustentam que Dostoiévski, diante da imagem de Cristo, solto da cruz após sua morte, afirma que o quadro era de

uma natureza de “*fazer perder a fé*”. (Ibid.) Para os Lefort, essa perda da fé é a perda da fé no Pai devido à imagem da morte do filho, “*onde se vê o Cristo que veio suportar um martírio inumano, já solto da cruz e abandonado a decomposição*” (Ibid.), associando a figura de Cristo, como “vítima expiatória do Pai”. A mulher de Dostoiévski, Anna Grigorievna, descreveu uma reação forte do próprio autor diante desta obra: “*Meu marido diante deste quadro parecia acorrentado, e havia esta expressão de pavor que precediam suas crises de epilepsia*”. (Ibid.) A reação de Dostoiévski é um exemplo desta captura imaginária que o abala diante do quadro, afirmam os autores. Os Lefort argumentam que o fato de Dostoiévski não desenvolver uma crise diante do quadro se dá porque o quadro lhe fornece imediatamente o lugar do filho morto, sem necessitar fazer a passagem pela aura do ataque.

As crises do príncipe Míchkin tinham um momento de “exaltação”, ele deseja a fase que precedem seus ataques de epilepsia.

> [...] no limiar do próprio ataque [...] chegar a um grau em que subitamente em meio à tristeza, à escuridão da alma, à pressão, seu cérebro pareceu inflamar-se por instantes e todas as suas forças vitais retesaram-se ao mesmo tempo com um ímpeto incomum [...] A mente o coração foram iluminados por uma luz extraordinária; todas as inquietações, todas suas dúvidas, todas as aflições apareceram apaziguadas de uma só vez, redundaram em alguma paz superior, plena de alegria serena harmoniosa e de esperança, plena de razão e de causa definitiva. Mas este momento radioso nada mais era do que o prelúdio ao segundo decisivo que precedia imediatamente o acesso. (Dostoiévski, 2002, p. 263)

Os Lefort assinalam que na fulguração da consciência e suprema exaltação da emotividade, este momento valia o efeito de toda uma vida, como aclama Dostoiévski. Para o escritor, a cegueira mental e a idiotia lhe pareciam claramente uma consequência deste minuto sublime. O personagem central, o príncipe Míchkin, possui uma beleza pura, que se relaciona ao esmagamento de todo desejo, como ao Cristo como vítima expiatória do Pai. Como ressaltamos anteriormente, existe um enfraquecimento do desejo.

Ao escrever o romance *O Idiota*, Dostoiévski inicialmente descreveu o herói de seu romance como um homem “completamente bom”, como Cristo; mas, desde o fim de 1867, destruiu todos os seus rascunhos e seus planos, e o

personagem central passou a ser dividido: o príncipe Míchkin será a bela alma e Rogójin, seu duplo, o portador de todas as tendências violentas e mortíferas. (Cf. Lefort e Lefort, 1991) Esta figura do duplo atravessa a obra de Dostoiévski, que culmina no personagem central de *O Idiota*.

O fenômeno do duplo pode estar tanto na debilidade, quanto na psicose, é preciso distinguir os dois casos. O próprio Dostoiévski nos auxilia neste percurso. Em sua outra obra *O Duplo*, Dostoiévski descreve perfeitamente a presença deste fenômeno na psicose. Neste caso, o sujeito tem a experiência de se ver fora de si, em uma situação de estrangeiridade absoluta, no gêmeo real, com o mesmo nome e a diferença reduzida simplesmente a nominação de Goliadkine primogênito e Goliadkine caçula. (Ibid., p. 48) O duplo, aqui, é uma criação alucinatória real, que confisca a vida do sujeito e torna-se seu perseguidor. Os Lefort lembram que esse é um quadro impressionante e angustiante e que ilustra uma relação imaginária que se mantém em continuidade com o real, sem nenhuma interposição do simbólico, caracterizando assim, a estrutura psicótica. O romance *O Idiota* permite uma análise da debilidade que coloca o sujeito em uma dimensão menos radical e fora da psicose, mas também com uma falha no imaginário. (Ibid.)

Distinguir o duplo na debilidade e para qualquer sujeito também se torna necessário, pois este fenômeno surge no estádio do espelho. Mas é preciso haver a interposição do simbólico para a divisão do sujeito. O que se passa na debilidade é a supremacia do imaginário, uma imaginarização do simbólico, repetindo os Lefort.

Outra hipótese defendida pelos Lefort sobre a debilidade é o fato de haver uma prevalência da pulsão escópica,[54] marcando mais um desvio no momento especular da estruturação do sujeito. Como ilustração, os psicanalistas citam o fato de o príncipe de Dostoiévski se sentir constantemente sob o domínio de um par de olhos, tanto quando se encontra no meio de uma multidão quanto na escuridão. Os Lefort enfatizam que, neste

[54] A pulsão escópica se refere ao olhar, e o olhar como ato foi descrito por Freud no texto sobre "*as pulsões suas vicissitudes*", que atentou para como um ato configura uma ação pulsional. Para Lacan, o olhar é considerado como um dos objetos pulsionais e dessa forma tem uma relação estreita com o gozo. (Cf. Nasio, 1995)

caso, o olhar representa os órgãos do duplo, e não o olhar do Outro no *Estádio do Espelho*. No *Estádio do Espelho*, o olhar do Outro causa a queda do objeto, que passa a se presentificar minimamente como objeto a. Para o príncipe, ao contrário, são os órgãos isolados que revelam o olhar como real. O real está aqui em continuidade com o imaginário, pelo duplo, e isto traz consequências, pois é justamente a captura imaginária pelos corpos do semelhante que faz com que o sujeito não perceba que o olhar que lhe persegue é também o seu.

Na debilidade, o espelho do Outro do esquema ótico não se interpõe entre i(a) e i'(a) e a passagem se faz diretamente entre as duas i(a). Essa passagem direta sem a interposição do A leva a construção de uma imagem sem a falta (-φ). A partir desse pressuposto, e por considerarem que na neurose obsessiva a função escópica está presente de forma robusta, os Lefort situam a debilidade nesta neurose. Com essa constatação, os autores confirmam que a debilidade não se trata de uma estrutura psíquica distinta, "*ela não é mais que um avatar, ou talvez um tropeço*", afirmam os psicanalistas. (Ibid., 1991, p. 49)

Eles situam este tropeço em um momento que caracterizam como pré-especular. Na debilidade, como resultado deste "desvio" da operação, o sujeito fica capturado mais pela imagem de uma mulher - quer dizer, A mulher com a grafado em maiúsculo por representar uma mulher total, que não contém a falta - do que pela imagem de um homem, responsável pela lei. Os Lefort sustentam que este é o caso do príncipe Míchkin e, mais uma vez, recorrem ao romance de Dostoiévski para ilustrar sua tese. Em *O Idiota*, logo no início, o príncipe fica fascinado por uma imagem: note-se que o fascínio de Míchkin é pelo retrato de Nastácia Filippovna, e não pela mulher em si. Essa mulher será o pivô de todo o romance, portadora de duas imagens distintas que exercem sobre o príncipe, ao mesmo tempo, uma atração fascinante e um sentimento de horror. Os Lefort afirmam que neste romance a morte do pai cedeu lugar à morte da mulher. Esta morte será a ocasião para Míchkin reencontrar seu duplo masculino, fisicamente, tanto em uma dimensão do corpo real, quanto no imaginário. Isto acontece antes que ele naufrague em um estado esquizofrênico, no qual ele perde a palavra e não pode mais reconhecer ninguém, um estado que ele havia conhecido no início de sua vida, lembra os Lefort. (Cf. Ibid)

Para os psicanalistas, se houvesse a passagem pelo espelho do grande A, o objeto a seria significantizado e dessa forma minimizaria seu peso de real, determinando que a relação do sujeito e o objeto fosse intermediada pelo grande A. Na debilidade, se esta operação não acontece, o duplo vem confundir o ideal do eu simbólico com o eu ideal imaginário, representando um corpo sem falta. Para o débil, esse corpo sem falta lhe permite percebê-lo como único, como Um corpo completo, não dividido.

Portanto, para os Lefort, na debilidade existe uma morte do pai imaginário no lugar da castração. Assim como Mannoni, estes autores abordaram a debilidade e sua relação com o imaginário. Mannoni focou a questão da relação entre mãe e filho, como se a criança ficasse presa a essa relação e como um objeto obscuro do desejo da mãe. Os Lefort contribuem para a discussão trazendo a relação com a entrada da figura paterna e a falta de simbolização da morte do pai, o que aconteceria no processo de castração, restando à criança a elaboração de uma morte imaginária. Percebemos essa dinâmica psíquica nas crianças débeis, que, ficando presa ao desejo da mãe, não formam uma imagem própria, mantendo o duplo na imagem com o semelhante e ao mesmo tempo mantendo o duplo por não haver a morte do pai simbolicamente.

O escricista, em sua poesia, demonstra como a questão do duplo e do imaginário estão presentes na condição humana. Além disso, ele dá destaque para os olhos em seu desenho. Não podemos deixar de realçar também que na poesia *Olho Aberto!* existe essa condição do duplo, da importância do olhar e da instância imaginária.

Outros analistas exploram essa condição do débil através do processo de separação, como Pierre Bruno, que situa a debilidade como um fracasso reiterado da separação. (Cf. Bruno, 1986, p. 59) A psicanalista brasileira Ilana Fragelli, em sua tese sobre a escrita, faz um longo estudo sobre a inibição e afirma que esta se apresenta como "*um mecanismo de suplência que o sujeito faz uso quando o recalque não opera, e que também tem como finalidade o tratamento da angústia*". (Fragelli, 2011, p. 160)

É fato que a debilidade tem uma relação estreita com a forma que o sujeito lida com o Outro e a falta na constituição do sujeito, e surge como uma resposta do sujeito a um modo de atravessamento na separação. Para continuar a explorar a dinâmica psíquica da debilidade, abordaremos as relações desta condição com o simbólico.

2.5 Debilidade sem equívoco

Para explorar a debilidade e sua relação com o simbólico, voltemos a algumas elaborações de Lacan. Como ressaltamos, a constituição do sujeito é um processo psíquico que funda o sujeito desejante e, ao mesmo tempo, sua condição de ser falante; e para haver esta constituição, depende-se de um Outro. A questão do sujeito nesta passagem é que ao perceber que o Outro deseja, questiona sobre seu próprio desejo, e, ao mesmo tempo, percebe este Outro igualmente faltoso, exatamente por desejar. Esta operação de separação do Outro percebido como faltoso constitui o sujeito desejante e dividido. Em resposta à separação, com a entrada do terceiro, da figura paterna, e com a formação do sujeito do inconsciente, advém a fantasia.[55]

É neste processo que o sujeito tem acesso à fala. Assim, para a psicanálise falar significa suportar o vazio, se distanciar do Outro. Como diz Lebrun, implica em "*não estar mais em simbiose com as coisas, poder distanciar-se e não estar mais no imediato, na urgência*". (Lebrun, 2008, p. 49) No registro do simbólico o sujeito tenta captar o falo de forma simbólica, e, não mais no imaginário. Lacan representa o falo simbólico pelo seguinte matema: [Φ] o diferenciando do matema do falo imaginário [-φ]. É interessante ressaltar que o símbolo Φ é o símbolo da matemática para representar o vazio. Lebrun destaca que Lacan, ao representar o Falo pelo símbolo do vazio, "*indica o todo, ao mesmo tempo em que atesta a presença no vazio*". (Ibid., p.69)

A identificação simbólica permite a identificação a um significante inicial, o que Lacan chama de S^1, o primeiro significante que passa a representar o sujeito. Nesta identificação, ocorre uma operação de substituição, uma

[55] O termo *fantasia* foi descrito por Freud em 1897 como uma maneira que o sujeito representa para si mesmo sua história ou a história de suas origens. (Cf. Roudinesco e Plon, 1998) Lacan retoma este conceito freudiano para elaborar um matema sobre a lógica da fantasia, uma forma de explicar a sujeição originária do sujeito ao Outro. O mito individual do neurótico se refere a essa história original que cada sujeito se enreda.

metáfora que Lacan denomina de metáfora paterna.[56] Esse S^1 que representa o sujeito só terá sentido quando for introduzido no campo do Outro, quando houver um S^2, ou seja, o significante só fará sentido para outro significante e por sucessão formará uma cadeia de significantes. Nesta representação por um significante o próprio sujeito desaparece ao ser representado, o que marca um intervalo uma falta entre estes dois significantes. É neste intervalo que acontece a entrada do desejo do Outro, nos diz Lacan. Assim, a própria cadeia de significantes seria também uma denominação do A. Com essa conjectura, Lacan afirma que o inconsciente, a partir de Freud, "*é uma cadeia de significantes que em algum lugar* [numa outra cena, escreve ele] *se repete e insiste, para interferir nos cortes que lhe oferece o discurso efetivo e na cogitação a que ele dá forma*". (Lacan, 1960/1998, p. 813) Neste ponto de sua teoria, Lacan caracteriza o inconsciente estruturado como linguagem, utilizando os mesmos elementos da linguagem como: a metáfora – substituição, sincrônica e a metonímia – combinação, diacrônica. Se o inconsciente é estruturado como linguagem o sujeito é o significante, afirma Lacan, em 1960, e acrescenta que o significante designa o sujeito, mas não o significa.

O significante primeiro, S^1, representa o sujeito para outro significante, S^2, e o sujeito irá desaparecer (ex-sistir) para surgir uma rede de significantes. Neste processo de representação simbólica entre dois significantes, mais uma vez Lacan retoma o termo alienação. Lacan, em 1964, afirma que a ordenação de dois significantes está presente apenas no momento da alienação e, desde que haja três, o significante se torna circular voltando ao significante primeiro como possibilidade de identificação e não ao segundo. Entre S^1 e S^2 existe um significante primeiro para o sujeito que está sempre presente no deslizamento, e uma relação de incompletude, um intervalo. É neste deslizamento e no vazio do intervalo que se produz os equívocos do sujeito; neste ponto encontra-se o equívoco do simbólico na teoria lacaniana.

Esta formulação lacaniana é um contraponto ao cogito cartesiano, pois o sujeito precisa desaparecer, ou ex-sistir diante do significante que o representa. Neste pressuposto, o sujeito está presente exatamente onde não pensa.

[56] A metáfora paterna é uma ação simbólica necessária para a constituição do sujeito, significando uma substituição do desejo da mãe pelo Nome-do-pai.

Assim, a disjunção da teoria lacaniana com a cartesiana é total, para a psicanálise, a frase é invertida: *ou não penso, ou não sou*. Kaufmann (1996) lembra que é a alienação inicial que já impõe a negação do cogito cartesiano, pois é o Outro quem pensa.

Neste sentido, ao mesmo tempo em que a teoria lacaniana se aproxima, ela também se difere da linguística. O psicanalista afirma que houve um engano na consideração sobre o que seria esse S^2, devido a um erro na tradução do "*Vorstellungsrepräsentanz*".[57] (Cf. Lacan, 1964, p. 223) O engano estaria em considerar que o significante teria a função de apenas nomear ou etiquetar alguma coisa, preso ao seu significado, sendo que, para Lacan, o significante tem primazia. Lacan utiliza a experiência de Pavlov para ilustrar seu argumento, lembrando que para o animal a coisa (a carne) está atrelada ao significante (o estímulo), e, o animal, além de solidificar a coisa ao significante, não se interroga sobre o desejo do experimentador.

Esta é uma diferenciação fundamental das duas teorias: para a psicanálise, a linguagem é a marca a condição humana; um ser que faz uso da essência da linguagem é um ser de desejo. Manter-se em um nível que consideraria uma solidez entre significante e significado seria estar apenas no nível da necessidade. Mas como o ser humano tem ascensão a outro nível, ou seja, ao desejo inconsciente, opera-se um corte nesta sedimentação. Aqui, Lacan denuncia a inutilidade desses tipos de ações para o ser humano, como as ações efetuadas pelas teorias comportamentais e behavioristas.

Ao postular que o significante remete a outro significante e não solidificado ao significado, Lacan marca também sua ruptura com o pensamento de Saussure. A partir desta referência teórica na qual Lacan defende o deslize dos significantes para se estabelecer um discurso, ele definiu o conceito de holófrase.[58] O psicanalista destacou alguns casos nos quais não ocorre esse deslize, nos quais "*não há intervalo entre S^1 e S^2, quando a primeira dupla de significantes se solidifica, se holofraseia, temos o modelo de*

[57] A tradução literal do alemão seria uma ideia de representante da representação.
[58] Bruno (1986) lembra que Lacan, em 1958, na lição de 3 de dezembro, já havia se referido à holófrase, e a exemplificou com a mensagem: *Socorro*! Uma mensagem, uma palavra que contem toda a frase e na qual o sujeito está implícito. Na holófrase, uma palavra forma uma unidade de frase.

toda uma série de casos – ainda que, em cada um, o sujeito não ocupe o mesmo lugar". (Lacan, 1964/1985, p. 225) Os casos que Lacan destaca como havendo a holófrase são: psicose, debilidade e psicossomática. Neste ponto, referindo-se à tese de Mannoni sobre a debilidade, Lacan afirma que o sujeito na debilidade fica "*obscurecido*" por uma identificação ao desejo maternal, um desejo obscuro que ele não consegue *significantizar* através do simbólico, construindo por consequência uma holófrase. Portanto, existe, sim, em relação à debilidade, um tipo de fusão na teoria lacaniana, mas de significantes e não de corpos como havia considerado Mannoni. Lacan assegura que é nesse tipo de relação entre mãe e filho que se introduz a educação do débil na dimensão do psicótico. Nesta afirmação de Lacan fica evidente que não se trata de uma estrutura na debilidade e nem que esteja vinculado à estrutura psicótica,

A fusão de S^1 e S^2, a holófrase, é uma forma encontrada em outras estruturas e quadros clínicos como a psicose e a psicossomática. Com essa consideração, notamos que Lacan aproxima a debilidade da psicose, mas ao mesmo tempo as diferencia. É preciso distinguir, aqui, a holófrase na debilidade daquela que acontece na psicose. Primeiro lembrando que para o sujeito existe um significante que o representa, ligado ao Nome do Pai e, portanto a partir desta identificação, este significante se remete a outro e, por consequência, a uma série, com o sujeito desaparecendo nesta operação e se tornando desde então um ser cindido. Nos casos nos quais não ocorre esse deslize acontece a holófrase. Na psicose ocorre a forclusão do Nome do pai com os significantes solidificados, não existe o intervalo entre eles, a falta não é instalada no campo simbólico por não existir a possibilidade da metáfora paterna para o desejo da mãe. Como a falta não está metaforizada através do simbólico, ela aparece no real, na psicose é o sujeito que se coloca como a própria falta e como objeto de desejo da mãe. A holófrase é trabalhada por vários psicanalistas principalmente para caracterizar a psicose, mas foram poucos que se aventuraram no tema da debilidade, como já ressaltamos. Encontramos alguns estudos com interpretações diferentes e consideramos que este é o ponto delicado para situar a debilidade na estrutura neurótica.

Vorcaro (1999), psicanalista brasileira, explorou esse conceito da holófrase e traz uma importante contribuição ao ressaltar que Lacan não

considera que o ser humano faz uma passagem do imaginário para o simbólico, como se houvesse uma continuidade, como se fosse uma passagem do grito animal para a fala humana. "*Essa impossibilidade lógica de um salto entre o imaginário e o simbólico sustém a passagem sobre a holófrase*". (Vorcaro 1999, p. 31) Segundo ela, para o ser humano, o plano imaginário é determinado pelo simbólico. A holófrase aparece no simbólico em situações limite em que o sujeito está suspenso a uma relação imaginária de inter-subjetividade, como se fosse uma zona intermediária entre o imaginário e o simbólico. (Cf. Ibid., p. 32) A frase monolítica da holófrase leva a uma ausência de metáfora, na qual um significante poderia vir em lugar de outro.

Eidelsztein (2008) é um psicanalista argentino que define a holófrase na debilidade não como a produção de um único S, na solidificação, mas como uma operação circular entre S^1 e S^2. Ele defende sua hipótese considerando que se houvesse a solidificação em apenas um dos S, não se consideraria qualquer possibilidade de articular os significantes, o que seria "*ridículo de se sustentar*". (Eidelsztein, 2008, p. 74, tradução nossa) Neste deslizamento circular não existe um limite, um ponto de basta, ocorrendo mudanças em todos os elementos. Com a entrada do termo obscuro do desejo da mãe, o S^2 volta ao S^1, mas sem saber qual é o primeiro e qual é o segundo, não existe uma lei para colocar limite na metonímia. "*Esta relação por não estar submetida ao limite impede que o significante opere normalmente na representação do sujeito*". (Ibid., p. 75, tradução nossa) O deslize sem limite, neste caso, é diferente do deslize da metáfora que voltaria ao S^1 e retomaria o discurso, ela se vê impedida de aparecer nesta operação circular, prevalecendo a metonímia. Na holófrase não existiria o intervalo, o vazio entre os significantes como o lugar de localização do sujeito dividido. Para este psicanalista, é o próprio sujeito que fica holofraseado da cadeia significante, não existe intervalo entre ele mesmo e a cadeia significante, e em especial, entre ele e o Outro. (Cf. Ibid., p. 338) Não cabe para este sujeito o intervalo, ou seja, as entrelinhas. Desta forma, ele não vai além do dito literalmente. A ausência de funcionamento do S^2 na debilidade se posiciona como uma ausência de saber para Eidelsztein.

Eric Laurent (1995), outro psicanalista francês lacaniano, correlaciona o fenômeno da holófrase como a formação de um tipo de Um. Para Laurent, se existe a holófrase no débil é porque existe o Um no débil, assim como na psicose, e distingue os dois tipos de Um nestes casos. Ele argumenta que em determinados momentos de sua elaboração teórica, Lacan considerou a holófrase como o conjunto da língua e no final de sua obra a considera como o próprio significante primeiro, o S^1. Existe uma diferença crucial entre este significante primeiro (S^1) e o Um (grafado com maiúsculo, que representa o S^1 ligado a outro significante) descrito por Laurent. Para Laurent, o sujeito na posição débil, diante da operação de constituição do sujeito e de formações das identificações, não consegue se identificar ao significante S^1 e se apropriar deste significante, mantendo-se preso ao significante do Outro, ao S^2. Esse é o ponto no qual o psicanalista distingue a holófrase no débil da holófrase na psicose. O Um na psicose significa que os dois significantes ficam completamente colados, não havendo a identificação com o S^1, e assim ocorre uma "infinitização" deste primeiro significante, não se referindo ao S^2. No débil seria a solidificação no segundo no S^2, ele afirma que desta forma existe o dois no débil o que pode ser feita uma alusão ao duplo e a relação imaginária entre dois, sem a entrada do terceiro. Percebe-se, portanto, as interpretações distintas entre Laurent (1995) e Eidelsztein (2008), para o primeiro a solidificação se dá no S^2, enquanto, que para o segundo acontece uma circulação entre os dois significantes sem distinção entre o S^1 e o S^2.

Para Bruno (1983) a holófrase também se solidifica no S^2 na debilidade, ou a série de sentidos que possa representar a falta do Outro encarna essa seriação. Santiago (psicanalista mineira, membro da Escola Brasileira de Psicanálise) também corrobora para essa hipótese e afirma que "*para o débil existe uma identificação compacta, que reduz a série e se encarna na criança, enquanto suporte único do desejo da mãe*". (Santiago, 2005, p.166) O verbo "encarnar" utilizado pelos autores nos parece extremamente pertinente para enfatizar essa relação da debilidade com o corpo. É importante ressaltar que mesmo a debilidade tendo uma correlação com o corpo, tem igualmente uma relação estreita com o significante, e essa condição não está apenas materializada na coisa.

Já para os psicanalistas franceses Gabriel Balbo e Jean Bergès não ocorre uma fusão, mas uma equivalência dos significantes, e assim, "*a fusão opera com um deslocamento: o significante mestre S^1 se confunde com o saber S^2 da mãe, saber que assim substitui o de seu filho, e o reduz, fazendo-o dever ser apenas um falhado cognitivo*". (Balbo e Bergès, 2003, p. 198) Quando um significante se equivale ao outro não tem o deslizamento e ficam em um mesmo nível.

Anny Cordié (1996), outra psicanalista francesa, defende uma suspensão na função simbólica, com a ausência de intervalo entre os significantes que leva a uma ausência de dialética e de mobilidade. Neste caso,

> o sujeito fixa em uma significação dada, e, não pode entender nada além daquilo que ele definitivamente construiu para si. Ele repete suas convicções sem que o sentido possa liberar-se e a reflexão se enriquecer. (Cordié, 1996, p. 140)

Esta psicanalista distingue a debilidade do fenômeno psicossomático, no qual a parada da simbolização atinge o corpo ou uma de suas partes.

Estas considerações dos psicanalistas e as possíveis interpretações e entendimentos de uma tese lacaniana nos dão a dimensão da dificuldade de se entender o funcionamento desta condição humana. Se considerarmos a metáfora como completamente inexistente nestes casos, não encontraríamos poemas como estes utilizados na presente tese, ou ainda duvidaríamos dos diagnósticos dos autores dos poemas. Concordamos e optamos pelo termo utilizado por Cordié, como se houvesse uma "suspensão" do simbólico, entendendo que possa levar a um empobrecimento e uma dificuldade de se utilizar os recursos da metáfora. No entanto, este termo define principalmente um modo de operação particular do sujeito determinada pela holófrase do pai primordial.

Desta forma, percebe-se que o sujeito na posição débil evita o equívoco entre os significantes, tentando recheá-lo de sentidos e, como definiu Lacan, o sentido está no nível do imaginário. Percebemos que o que o débil tanto busca é se solidificar no sentido entre os pares de significantes ao evitar o equívoco do simbólico. O débil cria uma certeza para o simbólico, apegando-se ao sentido no lugar do equívoco; ele não percebe um duplo sentido no S^2, mas o

equivale ao S^1. A equivalência defendida por Bergès e Balbo nos permite pensar nestes significantes em um mesmo nível, como um duplo se equivalendo e mais uma vez presenciamos o imaginário se sobrepondo ao simbólico na debilidade.

Portanto, defendemos que a utilização da metáfora na língua falada ou escrita nestes casos é mais difícil, mas não totalmente ausente. Ao mesmo tempo, alertamos que tomar esta formulação de Lacan como um impedimento definitivo e total para a debilidade significa permanecer na lógica que considerava a debilidade como sendo irreversível. Ou ainda, seria considerar que a metáfora que deixa de existir seja apenas em nível da linguagem e não sobre os significantes do sujeito, do pai primordial. A metáfora suspensa na debilidade é aquela do Nome do Pai que substitui o desejo da mãe, é esta metáfora que permite a representação do sujeito por um significante. A utilização da linguagem e de seus recursos, como a metáfora, ficará comprometida nestes casos, mas a linguagem e o simbólico já estão presentes para o sujeito do inconsciente. Na debilidade, as dificuldades em lidar com a metáfora paterna podem ser transpostas para as dificuldades com a linguagem falada, às vezes chegando ao mutismo, a ecolalia, ou aparecem na linguagem escrita, com as dificuldades para se lidar com este campo.

Percebemos que para o escricista, o uso das metáforas está presente na construção poética, no jogo de palavras, tal como a posição débil também nos parece presente através da dificuldade de lidar com a escrita. Ele se permite utilizar a imagem, ele consegue desenhar, mas se vê impedido de escrever. Ora, desenho e escrita são formas diferentes de lidar com as representações. No desenho, com a presença da imagem, existe uma conjunção do imaginário com o simbólico, já na escrita, o simbólico se articula com o real, algo que para ele se torna impossível.

O desenho é também uma forma de escritura, tenta abarcar algo incompreensível para o sujeito. O ato de desenhar é algo que o escricista consegue fazer muito bem. Já as poesias são construídas verbalmente, com sua voz ele consegue aparecer e desaparecer. Aqui destacamos mais um objeto de Lacan: a voz. Esse é um objeto possível de ser articulado pelo escricista. Lembramos também que a voz é outro objeto ligado à mãe, descrito

por Lacan. Mas quando o escricista pede ao Outro para escrever, este ato nos parece uma forma de materializar sua voz e ao mesmo tempo, não entrar no domínio da escrita. É o outro que escreve para ele, é o outro que sabe escrever.

No ato da escrita formal se apresenta de forma contundente a dificuldade do escricista em lidar com a metáfora e o simbólico. Para analisar o impedimento de escrever deste garoto, precisamos diferenciar o significante do signo e da letra para a psicanálise. O signo, a palavra é diferente do significante que, como já descrevemos, é algo que representa o sujeito, podendo se remeter a uma palavra. Jeanne D'Arc Carvalho (psicanalista lacaniana mineira) nos lembra que, para a psicanálise, a letra não corresponde apenas "*a uma estrutura fonemática do significante, mas [...] aquilo que convoca a escritura do que não pode ser escrito*", a letra é assim o próprio inconsciente. (Carvalho, 2005, p. 113) O inconsciente faz uso de metáforas e de metonímia e se escreve a todo instante, mas, a escritura do inconsciente entre percepção e consciência se refere a um "*ponto irredutível, que não se pensa, não se diz e não se escreve*". (Ibid.) A autora, em sua pesquisa para o mestrado sobre a psicanálise e a educação, situa a dificuldade na escrita como "*apelo a uma operação de separação da relação narcísica e dual entre o sujeito e o Outro*". (Ibid., p. 122) A dificuldade com a operação da separação e a relação dual são processos semelhantes ao que se apresenta na debilidade. Talvez no débil não se apresente como apelo, mas como mais uma forma de alienação.

Recusar-se a entrar nas regras da escrita pode significar para o escricista se recusar a perceber o deslizamento do significante e ao mesmo tempo, não se desprender da imagem. Desta forma, existe também uma recusa em se haver com o real imposto pelo texto. Fragelli, em sua pesquisa, constata que a escrita desestabiliza algo do semblante (presente na fala) e "*conduz o sujeito que ali tenta se instituir o furo no saber, e assim, é mais um meio de se tocar uma outra dimensão que a linguagem põe em jogo, o gozo*". (Fragelli, 2011, p. 131) Um furo no saber é algo insustentável para o escricista. Aliás, colar os significantes escritor e desenhista para formar uma só palavra com a qual ele se autodenomina já diz desta posição assumida pelo escricista:

um escritor que não se permite o ato de escrever, mas apenas desenha. Traçar um desenho, verbalizar um poema, definitivamente não é o mesmo que traçar uma escrita.

2.6 A redução na debilidade

Bruno (1983) correlaciona a holófrase com a redução, um fenômeno que também está presente no "chiste" desenvolvido por Freud em 1905. Voltemos ao conceito freudiano sobre o chiste, que nos auxilia a compreender esta intricada condição humana e a maneira com a qual ela lida com a linguagem. Para Freud, no chiste acontece uma formação de um substituto pela utilização do procedimento de redução, em processos de condensação, de duplo sentido, com jogo metafórico e de representação indireta.[59] Mas Freud salienta que todas as técnicas analisadas por ele no chiste "*são dominadas por uma economia. Tudo parece ser uma questão de economia*", diz Freud. (Freud, 1905b/1980, p. 58) Ocorre no chiste também a representação pelo oposto, assim como o *nonsense*, ou a representação de algo muito pequeno, uma redução que também foi explorada na neurose obsessiva. (Ibid., p. 99) Bruno (1983) ressalta que Freud destacou o fenômeno da redução também nos *Homem dos Ratos* e a relacionou a algo que torna a mensagem mais intelegível e, por vezes, mais prolixa. Mais um ponto que aproxima a debilidade da neurose obsessiva, apesar de Bruno não realizar claramente esta aproximação como os Lefort o fizeram.

Para Freud, o chiste necessita sempre de três pessoas, ele é dirigido a alguém sobre alguém, e serve para aliviar a agressividade sobre outra pessoa. Percebemos que o débil, muitas vezes, se coloca como o próprio chiste, se

[59] Condensação é um termo empregado por Freud para designar um dos principais mecanismos de funcionamento do inconsciente. A condensação efetua a fusão de diversas ideias do pensamento inconsciente para desembocar em uma única imagem do conteúdo manifesto. (Cf. Roudinesco, 1998). Um mecanismo utilizado pelo inconsciente nas suas formações como o sintoma, o sonho, os lapsos e o chiste. Neste texto, sobre *Os Chistes*, Freud aponta a condensação como uma formação em que o sentido surge no não sentido. O termo metáfora consiste em retirar uma palavra de seu contexto convencional e transportá-la para um novo campo de significação, por meio de uma comparação implícita, de uma similaridade existente entre as duas. Lacan se apropriará desses conceitos utilizados por Freud e elevará a noção de metáfora a um conceito fundamental de sua teoria, "*para designar a relação do sujeito castrado e sexuado da linguagem*". (Kaufmann, 1996, p. 332)

colando na imagem do bobo, eliminando o terceiro e incorporando o chiste para o outro. Freud buscou analisar não só a técnica, mas também o propósito do chiste e considerou que, por vezes, é utilizado pelas crianças para se "*evadir da pressão da razão crítica*", como uma rebelião da compulsão da lógica presente na escola. (Freud, 1905b/1980, p. 148) O prazer no *nonsense* mantido nos adolescentes foi percebido por Freud como algo que desempenhou "*parte menor em sua deficiência que a sua real ignorância*" (Ibid., p.149), como se no *nonsense* fosse conservada uma liberdade de pensar que é tolhida no âmbito da escola.

Bruno ressalta que o chiste consiste em anular um efeito de sentido modificando o significante e conservando o significado, no débil a redução acontece de outra forma, existe o intuito de conservar e repetir o significante, ele não é substituído. (Cf. Bruno, 1983, p. 16) Neste caso, acontece uma redução com uma repetição, diferente do que acontece no chiste, o sujeito na debilidade se aproxima mais do que é cômico (da "cara de bobo") do que do chiste.

Bruno alerta que isto gera um grande perigo, pois esta redução pode estar nas tarefas reduzidas e repetitivas utilizadas na educação da criança com quadro de debilidade. Durante séculos, esta tem sido mais uma ação que impede a possibilidade de entrada no simbólico para essas pessoas e os mantém meramente em um nível imaginário. O aluno débil se torna um simples "copista" na sala de aula, uma cópia sem apropriação do saber, uma cópia do que o Outro sabe. Da mesma forma pode ser percebido em situações em que o sujeito ritualiza o seu cotidiano em ações repetitivas, como se nada pudesse lhe escapar. Nesta operação, o sujeito na posição débil visa encobrir todo o traço do sujeito do inconsciente, resultando em uma incoordenação entre os termos do discurso que marcam o significante S^1, S^2, como afirma Bruno. (Ibid.) Este processo de redução pela repetição nos leva a manter a hipótese dos dois significantes se repetindo, ao invés de haver a substituição.

2.7 O Saber e a Verdade na Debilidade

Realizar a análise da relação da debilidade com o saber é fundamental para nossa tese, principalmente para nos auxiliar a entender sua relação com o conhecimento acadêmico e com a escola. Diante da operação de separação, o débil assume uma posição de não querer saber sobre essa operação, principalmente não admitir que haja uma falta no Outro. A operação que o débil faz é de tentar de todas as maneiras encobrir esta falta. Bruno considera que o débil é aquele que encarna o saber do Outro, por este não poder faltar. O sujeito tomado pela debilidade precisa conservar o Outro intacto como verdade, não pode permitir que a falta apareça e se coloca, então, como servil deste Outro. (Cf. Bruno, 1986) O débil assume uma posição como se auto interditasse, como se não pudesse saber da falta diante do momento especular, ele se *auto interdita* de saber, afirma Bruno. (Ibid.) Essa escolha de se auto interditar, o mantém em uma posição que reconhece apenas a "*vertente imaginária do significante mestre e desconhecendo a vertente simbólica desse significante*". (Santiago, 2005, p.177) Alguém que reconhece apenas o sentido e desconhece o equívoco.

Nesta posição, o débil não lê nas entrelinhas, o que aconteceria no deslize dos significantes, mas fica impedido de perceber o que está por trás do enunciado. Vale lembrar que uma das definições etimológicas para a inteligência vem do latim *intellectum,* supino de *intelligére*, ler entre (inter-lire). (Cf. Cunha, 2007) Lacan, em 10 de dezembro de 1974, afirmou que ler entre as linhas é saber de outra forma, como o simbólico se escreve. O S^2 não teria exatamente a característica de um segundo tempo, mas de um duplo sentido. (Cf. Vorcaro e Lucero, 2010) É esta duplicidade de sentido no significante que leva todo sujeito tanto à debilidade, quanto ao equívoco na busca de sentidos. "*É neste efeito de escrita do simbólico que se sustenta o efeito de sentido, dito de outra forma de imbecilidade*". (Lacan, 1974, p. 4) Aqui, percebemos novamente a correlação da debilidade com o sentido e o imaginário, e, ao mesmo tempo, como uma condição humana, natural a todo sujeito. Vorcaro e Lucero sustentam que a diferença da debilidade comum e da criança que permanece na posição débil está neste ponto, considerando que a criança débil

não reconhece a duplicidade de sentido para buscar outros sentidos, pois ela está colada no significante seguinte.

Podemos também explorar esta relação da debilidade com a verdade na teoria de Lacan em seu Seminário *De um Outro a outro*. Neste seminário, ao trabalhar a relação do sujeito com o Outro e o saber, Lacan afirma que o saber é um preço na renúncia ao gozo, e nesta operação, o próprio saber se torna uma mercadoria. (Cf. Miller, 2007) Na lição de 12 de fevereiro de 1969, denominada *Debilidade da verdade, administração do saber*, Lacan se questiona se não existe certa astúcia no débil. Ele afirma que um paciente seu, em análise, diz verdades que saem em estado de pérolas, fazendo alusão a uma frase célebre: *"a pérola da mentira é a secreção da verdade*". (Lacan, 1968-69/2008 p. 170) Lacan afirma nesta lição: "... *é forçoso, afinal, que nem tudo seja tão débil assim no débil mental. E se ele fosse um pouquinho ardiloso, o débil mental?*" (Ibid., p. 172) Mais uma frase lacaniana que nos leva a outra série de interpretações e entendimentos sobre a debilidade. Podemos também voltar à questão que levantamos sobre a holófrase, como uma impossibilidade da metáfora na linguagem oral e escrita ocorrer em determinados momentos e não de forma compacta para o sujeito.

Destacamos outro aspecto importante extraído desta lição de Lacan: ele afirma que estes sujeitos são providos de certa astúcia (no dicionário Aurélio, astúcia é sinônimo de inteligência). Isto coloca definitivamente em cheque a crença construída durante séculos sobre a definição da debilidade e mesmo da deficiência mental, e, toda a busca da psicologia para defini-los a partir do déficit, ou mesmo a tentativa de mensurar o grau de inteligência ou de seu déficit. Nesta lição, Lacan rompe definitivamente o vínculo entre a questão da debilidade e a noção de déficit.

Logo em seguida, nesta lição, Lacan afirma que no romance *O Idiota*, Dostoiévski demonstra como em determinados momentos essas pessoas se comportam da "*maneira mais maravilhosa*" seja qual for o campo social ou a situação de embaraço que tenham de enfrentar. Existem várias citações no romance *O Idiota* que demonstram este aspecto. Destacamos duas descritas no momento em que o Idiota conhece a família de Aglaia. A primeira, quando Adelaida, uma das irmãs de Aglaia, refere-se a uma narração realizada pelo

príncipe Míchkin, afirmando: "*Mais uma vez não consigo entender como se pode narrar de forma tão direta, eu não me arranjaria de maneira nenhuma*". (Dostoiévski, 2002 p. 80) A segunda aparece na frase da mãe, quando alerta as filhas depois de um deboche de Míchkin feita por elas: "*Não galhofem, queridas, é possível que ele ainda seja mais astuto do que vocês três juntas*". (Ibid., p. 102) A astúcia pode aparecer de várias maneiras em algo que é dito de forma inadvertida ou inesperada, e, nas possibilidades de realizar as substituições e metáforas, fazendo uso de recursos que lhes seriam a priori considerados impossíveis.

Lacan (1969), em sua afirmação sobre a possibilidade de uma astúcia no débil, faz também um contraponto à "*astúcia da razão*" em Hegel. Lacan afirma que nunca teve oportunidade de ver este tipo de astúcia e também sempre desconfiou de sua existência. O que Lacan sustenta é que todo ser humano, ser que ele nomeia de "*parlêtre*" ("falasser"), ao tentar dizer a verdade, é obrigatoriamente mentiroso. A verdade à qual Lacan se refere é a verdade do sujeito do inconsciente. Vale ressaltar que a verdade para a psicanálise é distinta da verdade hegeliana. Não queremos nos deter ou aprofundar no pensamento hegeliano, apenas delimitar algumas diferenças entre seus conceitos e os da psicanálise, para situar a debilidade neste campo.

A premissa da psicanálise, de que o sujeito é dividido com o advento do inconsciente, diferencia radicalmente a teoria psicanalítica da fenomenologia de Hegel, visto que, para o filósofo, "*a astúcia da razão significa que o sujeito desde a origem até o fim, sabe o que quer*". (Hegel apud Lacan, 1960/1998, p. 817) Em contrapartida, o sujeito freudiano nem sempre sabe o que diz e muitas vezes, "*nem sequer que está falando*". (Ibid., p. 815) O saber que comporta algo do inconsciente não se refere a qualquer tipo de conhecimento instintivo ou mesmo cognitivo, por estar inscrito em um discurso que o sujeito não sabe nem o sentido e nem o texto. O saber do inconsciente traz a verdade do sujeito, algo que foi construído na constituição na forma de um mito, o mito individual de cada sujeito. Nem tampouco existe uma possibilidade para um saber total ou completo para a psicanálise, pelo simples fato de o sujeito ser dividido e se constituir a partir de uma falta no Outro, algo que é completamente distinto da verdade hegeliana. O saber e a verdade, para a

psicanálise, são incompletos, assim como a possibilidade de se dizer toda a verdade é impossível, o que leva Lacan a afirmar que a verdade é mentirosa. Assim, a psicanálise opera em outra lógica, considerando a impossibilidade da completude.

Além desse fato, de haver uma impossibilidade para se atingir o saber e a verdade absoluta, a questão do desejo na psicanálise também se diferencia da teoria hegeliana. Para a psicanálise, o homem não sabe exatamente o que quer, pois o desejo do sujeito se vincula ao desejo do Outro e é neste circuito que reside também o desejo de saber. Lacan salienta, em 1960, no seu texto *A subversão do sujeito e o desejo inconsciente*, que esta preposição "do" em "desejo do Outro" deve ser entendida como o "de" latino, que significa que o sujeito deseja como o Outro. O sujeito não sabe exatamente o que quer, uma vez que é do Outro que o sujeito recebe sua mensagem invertida e é como o Outro que ele deseja. Portanto, a verdade para o sujeito está no Outro. Com esses fundamentos, a psicanálise subverte a questão do sujeito e se distancia definitivamente da teoria hegeliana, bem como de teorias cognitivas e comportamentais, como a psicologia que considera apenas o sujeito do conhecimento e "des-conhece" o sujeito inconsciente.

A frase célebre de Freud ilustra essa teoria: *Wos Es war, soll Ich werden*. Lá onde isso era, (no instante que tropeça), o eu pode vir a sê-lo (por desaparecer do próprio dito). O eu incide como sujeito de um duplo paradoxo: primeiro se abole por seu saber e isso acontece em um discurso que é furo (pois é a morte, a falta que sustenta sua existência). E este furo é preciso ser percebido no Outro. O sujeito, para a psicanálise, aparece assim no inter-dito no intra-dito entre dois sujeitos. Ao mesmo tempo é o Outro que deseja, mas é a partir da interrogação sobre este desejo, da falta do um, ou seja, do -1, que o sujeito pode surgir e começar a contar. Mas, como nos lembra Lacan em sua matemática, jamais seria o começo da conta por Um (como gostaria Hegel e a psicologia); é a partir do furo, do zero, da falta do -1 que o sujeito pode começar a contar. Percebe-se aqui a grande diferença entre essas teorias, pois a astúcia da razão em Hegel, quando tem êxito, impetra uma consistência do Outro para chegar a um ideal de espírito absoluto, argumenta Lacan. Sob este aspecto, Bruno afirma que o "*prodigioso sistema hegeliano é o tópico da*

debilidade” (Bruno, 1986 p. 44, tradução nossa), uma vez que é na debilidade que o homem crê profundamente nesta verdade absoluta do Outro e que personifica e acredita no Um.

Com relação à verdade, o sujeito na debilidade tenta preservar o Outro como completo e ser o próprio portador desta verdade; ele resiste a tudo que demonstre uma inconsistência no Outro. Bruno (1986) sustenta que o débil está no lugar da verdade do dizer parental, como assinalou Mannoni, em 1964, e acrescenta que a “*essência da debilidade é tanto uma doença do falasser, quanto do saber*”. (Ibid., p. 58, tradução nossa)

Mas, à medida que qualquer sujeito se dedica a dizer a verdade, o sujeito mente, e, assumindo a posição débil, estando a serviço da verdade, o sujeito se coloca em uma condição terrível. Percebemos que muitas vezes a saída para não ser cometido pela mentira é adotar uma total mudez, ou construção de uma inibição da fala. Bruno (1986) afirma que o débil fica impotente ao mal-dizer a verdade, ele tampouco pode “meio dizer”. Bruno faz aqui um jogo de palavras no francês entre o mal-dizer (*médire*) e o meio dizer (*mi-dire*) - mais uma vez, o sujeito não se coloca nas entrelinhas e não permite o equívoco.

O sujeito na posição débil é aquele que não questiona e que se posiciona perfeitamente no “logo existo”, sem se perceber de fora, do sujeito que se abole no discurso. O sujeito na debilidade não se permite perceber distanciado ou estabelecer a barra que separa o sujeito do enunciado do sujeito da enunciação. Bruno sugere que esta barra para o débil se torna assim transparente e não inexistente. O sujeito débil, para não correr o risco da mentira, simplesmente repete o enunciado do Outro e não se coloca o enigma do saber - mais um processo que o leva a se posicionar como mero copista do Outro. O saber que ele guarda é um saber mortal e finito, por não comportar o saber da castração do A. O sujeito na posição débil é aquele que crê no Outro consistente e, além disso, crê que esse Outro é crédulo. (Cf. Bruno, 1986, p. 53) A existência no débil se dá pela consistência. É nessa credibilidade que ele imputa ao Outro que ele pensa ali onde ele poderia dizer que está, e, não “*onde eu posso dizer que não estou*” de fora. (Ibid.)

Bruno nos lembra sobre a condição do débil que:

> [...] ele personifica a razão ao se enganar na derrota da razão que ele acredita [...] Pode-se dizer que o débil é o que se recusa a ser particular, se faz de servo de uma verdade na qual ele espera que lhe gratifique de uma universalidade, na qual, no final das contas ele paga o preço de se interditar todas a paixões, para se colocar como uma mercadoria fantasma. (Ibid., p. 44, tradução nossa)

Eidelsztein (2008) interpreta a astúcia na debilidade, destacada por Lacan, como sendo uma capacidade prodigiosa do sujeito na posição débil de evitar o encontro com a falta que lhe é angustiante. Ele percebe esta astúcia em situações de pessoas com debilidade que decoram todo um catálogo telefônico, ou realizam cálculos matemáticos surpreendentes, atos que seriam impossíveis para a grande maioria de sujeitos humanos. (Eidelsztein, 2008, p. 339) Mas ressalta que, nestes casos, a memorização e cálculos matemáticos estão desprovidos de saber. O saber no sujeito débil é destituído de todo desejo, inclusive do desejo de saber.

Para Vorcaro e Lucero (2010), a astúcia do débil está no fato de colocar o semelhante a trabalhar para ele. Como ele não sabe nada, escraviza o outro (alguém que represente o Outro) para trabalhar por ele, pois é o Outro que sabe e que é consistente em um saber totalizante.

Quanto ao escricista ele se recusa a escrever e a ler o texto, é o Outro que escreve, ou lê para ele. Se existe alguma astúcia em colocar o Outro a trabalho, é notável nesta forma encontrada pelo escricista.

2.8 Permanecer “por fora” na debilidade

Para definir as diferentes maneiras dos sujeitos estabelecerem as relações, Lacan desenvolveu algumas formas de discurso e, a partir de sua teoria, podemos analisar como o sujeito na posição débil constrói seus laços sociais e estabelece suas relações. Para tal, vamos nos deter sobre alguns pontos referentes a essa elaboração da teoria de Lacan.

A teoria dos discursos foi desenvolvida por Lacan no Seminário de 1969-70, *O Avesso da Psicanálise*, utilizando de matemas para definir as formas de

discurso. Essa produção foi justificada por Lacan considerar que o discurso pode ser entendido como uma estrutura,

> [...] que ultrapassa em muito a palavra, sempre mais ou menos ocasional [...] Mediante o instrumento da linguagem instaura-se um certo número de relações estáveis, no interior das quais certamente pode inscrever-se algo bem mais amplo, que vai bem mais longe das enunciações efetivas. (Lacan, 1969-70/1992, p. 11)

Com esta proposição, Lacan apresenta um objeto matemático nomeado de quadrípodes.[60] (Ibid., p.15) O termo quadrípodes se refere ao fato de serem quatro discursos, com quatro elementos e que circulam por quatro lugares distintos. No discurso, trata-se de estabelecer um lugar de agente que transmite o discurso a outro, contendo a verdade desse agente, que é a verdade inconsciente, e obtendo uma produção como efeito desse discurso, uma produção como o mais-gozar (termo elaborado por Lacan proveniente do termo mais-valia de Marx).

agente ⟶ outro

verdade produto

No discurso, o mais-gozar aparece como resultado de uma perda presente no discurso. O discurso sempre terá um resto e uma relação de disjunção entre verdade e produção. O nível de cima estabelece uma relação manifesta e da ordem do impossível, o de baixo, uma relação latente e do possível ou da impotência. Nesta representação esquemática a barra tem uma função de corte, uma mediação entre a verdade e sua representação (contendo algo do necessário), e entre a mensagem e sua produção, que contém algo do contigente. O discurso mantém uma relação dual entre o agente e outro, mas em uma estrutura quaternária.

Para ocupar os lugares de agente, verdade, outro e produto, Lacan utilizou termos móveis: S^1, S^2, \$ (sujeito barrado) e a (objeto), que circulam de forma anti-horária em um processo de análise. O sujeito pode ocupar posições diferentes em momentos distintos e em lugares diversos. Conforme a posição que esses elementos ocupam, o discurso assume determinadas

[60] O tradutor esclarece que não existe uma referência dicionarizada do termo e pela etimologia alude ao que tem quatro pés.

características, o que veremos abaixo, com o primeiro deles sendo o discurso do mestre com a seguinte formatação:

Discurso do mestre $\frac{S^1}{\$} \rightarrow \frac{S^2}{a}$

No discurso do Mestre, o S^1, ou significante primordial, está na posição de agente; o S^2, ou o saber inconsciente, assume a posição do outro; o $ sujeito barrado ocupa a posição de verdade; enquanto o objeto a ocupa o lugar da produção, de resto da operação. Este é o discurso que permite um tipo de laço social em que o sujeito se submete à enunciação de um comando. É o discurso que organiza a sujeição política (Cf. Lebrun, 2008), e também o discurso da relação do senhor e escravo. A direção manifesta do S^1 ao S^2 é marcada pela vontade, pelo domínio, pela lei, pela sugestão; no caso deste discurso, exclui o sujeito e sua divisão, eliminando toda subjetividade. Este discurso é também o próprio discurso do inconsciente, tem a mesma estrutura do sujeito dividido que representa uma verdade inconsciente. O S^1 está no lugar do agente pela suposta identidade entre o sujeito e o significante que o representa, que se dirige a um outro em uma operação que produz um resto, um objeto perdido, causa de desejo.

O segundo discurso é o discurso da histérica, com a seguinte configuração:

$\frac{\$}{a} \rightarrow \frac{S^1}{S^2}$

No discurso da histérica, as posições se deslocam a partir de um quarto de rotação, na qual o sujeito dividido assume a posição de agente que se dirige a um Outro supostamente detentor do saber. O discurso da histérica é também o discurso do analisante. A relação manifesta está entre $ e S^1, provocando a produção de um saber, estando S^2 em um lugar impotente para dizer a verdade. O objeto que ocupa o lugar da verdade neste discurso é o objeto do qual o sujeito padece e sofre. O sujeito, ocupando o lugar do agente do discurso, apresenta-se com o seu sintoma, um sujeito dividido e que se pergunta por essa divisão. O sintoma aparece como dominante e se dirige ao

Significante mestre, que ocupa o lugar do outro. A busca do sujeito é por esse significante que o represente.

O terceiro discurso é o discurso do analista:

$$\frac{a}{S^2} \rightarrow \frac{\$}{S^1}$$

O discurso do analista surge com mais um quarto de volta, como efeito de uma análise. É o revés do discurso do mestre. Existe uma renúncia à educação e ao governo. Ocorre a produção de S^1 que será a chave da divisão do sujeito. O analista assume o lugar de resto da produção subjetiva e o objeto a está no lugar do agente. O saber da estrutura e do inconsciente é colocado no lugar da verdade.

O quarto discurso é o discurso universitário:

$$\frac{S^2}{S^1} \rightarrow \frac{a}{\$}$$

Esse discurso se produz em uma volta no sentido inverso do discurso do mestre. Neste discurso, o saber (S^2) está no lugar de agente, sendo caracterizado pelo discurso da ciência, da universidade, e tem como produção o sujeito, que ocupa o lugar do mais-gozar. Neste caso, a relação manifesta está entre o saber e o objeto de desejo.

Para Lacan, para se estar solidamente instalado como sujeito é preciso ater-se a um discurso, ter algum saber sobre o que se faz com este discurso. Existe um saber partilhado com certa coerência dos enunciados que estabelecem o discurso e os laços sociais.

Na debilidade existe uma forma peculiar de lidar com os discursos. Lacan, na lição de 15 de março de 1972, no Seminário *Ou pire...*, situa a debilidade na teoria dos discursos:

> Chamo de debilidade mental o fato de que um ser, um ser falante, não esteja solidamente instalado em um discurso. É isso que dá um caráter especial ao débil. Não existe nenhuma

> outra definição que se pode dar a não ser a de ser aquilo a que se chama de estar um pouco “por fora”. Quer dizer, que entre dois discursos ele flutua. (Lacan, 1971-72, p. 32)

Esta é mais uma afirmação lacaniana na qual se pode diferenciar a debilidade da psicose, pois o psicótico é aquele que está fora, que é exterior ao discurso. Bruno, a partir dessa afirmação de Lacan, caracteriza o sujeito na posição débil como alguém que está ao lado, que erra o alvo, à margem do que funda o sujeito do desejo. Este sujeito é, portanto, alguém que fica meio de lado, suspenso, mas não completamente fora, como na psicose. “*Na debilidade, o sujeito se recusa a colocar qualquer um dos quatro termos do discurso no lugar da verdade*”. (Santiago, 2005, p. 176) Estar entre dois discursos significa não assumir uma posição de agente do discurso por recusar desvendar a falta do Outro, pois assumir uma forma de discurso significaria algo que poderia contestar a verdade do Outro, ou se dirigir a um Outro. O sujeito na debilidade repete o que o outro diz, mas não se autoriza como agente do discurso. Ele recusa a posição de sujeito dividido e não pode se situar no discurso no qual um significante se dirige a outro significante; de forma circular ele se dirige sempre ao mesmo, como relatamos anteriormente.

Sob este aspecto Cordié afirma: “*o débil inclui seus significantes principais em discursos que eles não têm nada a fazer*”. (Cordié, 1996, p. 141) Estar às margens dos fatos, para Cordié, significa ter um discurso sem sentido, “*como se não conseguisse saber onde ele quer chegar, um mal encadeamento das idéias* (sic) *e uma derrapagem no que se quer dizer*”. (Ibid.) Percebe-se que muitos destes sujeitos reproduzem tudo ao pé da letra por não assumirem este direcionamento de um discurso a outro.

Para Laurent (1995), o sujeito débil entre os dois discursos ocupa o lugar da verdade e não se modifica, não faz o giro, assumindo o lugar da verdade do discurso que está em baixo e à esquerda do discurso. Mas não é por ocupar o lugar da verdade que ele diz a verdade, nos lembra Laurent. (Cf. Laurent, 1995, p. 172) O fato de flutuar entre dois discursos permite a Laurent ratificar sua digressão entre os dois e a debilidade. Como já salientamos, ele coloca o débil fixado no S^2, o significante do saber. (Cf. Ibid.)

O flutuar entre os dois discursos e não ter uma entrada e apropriação do discurso ou ocupar o lugar de agente leva o débil a desenvolver uma série de particularidades como: ter facilidade para cantar e guardar determinadas músicas, ou lidar com cálculos, como já citamos. Estas são ações realizadas de forma a não precisar de uma decifração, o que seria necessário para a entrada do discurso. "*Elas conhecem a canção como a tabuada de multiplicação, mas não conhecem nem as palavras nem as notas*". (Balbo e Bergès, 2003, p. 187)

Não havendo o deslizamento e um discurso, ocorre a imitação, uma ação que os mantêm no registro do imaginário. Mais uma vez denunciamos os tratamentos pautados nas repetições e nos "copismos" para esses sujeitos, assim como representações musicais ou teatrais, onde se colocam simplesmente como marionetes e não como atores ou autores das peças. Nestas propostas está implícita a manutenção do sujeito na posição débil e fora do discurso, ocupando o lugar do escravo no discurso do mestre, assumindo o lugar do objeto no qual o Outro trabalha para ele, sem assumir um saber-fazer.

2.9 Real e Impossível na debilidade

A dificuldade do débil em lidar com o simbólico e sua prevalência do imaginário traz uma forma particular de lidar com o terceiro registro na teoria lacaniana: o real. O fracasso da debilidade no dizer leva o sujeito a procurar demonstrar no real (no próprio corpo) o que falta no dizer. Antes de descrever essa maneira de lidar com o real e o corpo, vamos esclarecer a questão do registro em Lacan.

Para elaborar o conceito de real, Lacan se utiliza das reflexões de Bataille. (Cf. Roudinesco, 2008) O real está ligado a algo que resta na operação de separação, algo que tenha uma conotação de morbidez, uma sombra, ou fantasma que escapa à razão, e ocupe o estatuto de impossível. O real representa o impossível da completude, o impossível da relação sexual. O real, na verdade, é o próprio impossível; ele sempre nos falta, é um vazio básico e representa a negatividade. (Cf. Žižek, 2006)

Apesar de este ser o último registro a ser elaborado por Lacan, ele reconhece o imaginário como o terceiro registro que permite a ligação dos outros dois. Para haver o nó borromeano[61] dos três registros é preciso haver uma redução ao imaginário, afirma Lacan:

> [...] é pelo eixo de estar contíguo ao simbólico e ao real, pelo que o imaginário ser reduz ao que não é um máximo, imposto pelo saco do corpo, senão que ao contrário é um mínimo que faz com que tenha somente um nó borromeano a partir de 3. (Lacan, 1975, p. 20)

Os três registros estão entrelaçados, ou melhor, enodados. No decorrer de sua elaboração, Lacan percebe que o real não é algo passível de ser simbolizado e está mais próximo de ser abordado pelo sentido. Chega a afirmar que, no final de uma análise, a via do sentido, do imaginário, é a possibilidade para se lidar com os acasos e com as contingências impostas pela vida, pelo real.

Laurent ressalta que o real impossível de suportar para o sujeito débil é o fato de que para se ler entre as linhas é "*preciso poder suportar, suspender a suposição do reflexo do corpo*". (Laurent, 1989, p. 147, tradução nossa) Fato que o débil recusa a fazer, ele mantém essa suposição, e assim diz sempre a verdade nua e crua, "*não suporta ler nas entrelinhas o fingimento do outro*". A mentira que o débil sustenta é a mentira do Um do corpo como referência única, afirma Laurent. (Cf. Ibid.) Para Laurent, a fusão nos corpos acontece para o débil como uma fusão de Um corpo, apenas seu próprio corpo, no qual a relação sexual existe como uniana.[62] Uma relação com a supremacia do imaginário na subjetividade do débil, como descrevemos. Sob esse aspecto, Bruno afirma que "*a debilidade cristaliza a imaginarização última, esta que representa a relação sexual como copulação, dando consistência ao que não existe*". (Bruno, 1983, p.15, tradução nossa)

---

[61] O nó borromeano se apresenta sob a forma de, no mínimo, três elos distintos, que se sustentam, cada um pela suposta consistência real de corda. Há necessidade de certa matéria para que haja consistência. O suporte material dado por Lacan à consistência dos elos é a corda. Os elos são ligados e mantidos juntos apenas pela materialidade real de seu enlace. Cortando-se um dos elos, não importa qual deles, todos imediatamente se soltam e o nó se desfaz. Para Lacan, "*essa propriedade, sozinha, homogeneíza tudo o que há de número a partir de três, o que quer dizer que, na seqüência (sic) dos números, números inteiros, um e dois são destacados, e alguma coisa começa no três, que inclui todos os números [...] É sempre de três que ele [o nó] trará a marca*". (Lacan, 1974-1975/s.d., p.6) (Cf. Dias, 2006)

[62] Expressão que representa uma relação sexual completa.

Laurent considera que essa é a razão para haver certa obscenidade no débil. Não existem objetos para o débil se relacionar com seu gozo, como na neurose que dispõe de uma série de objetos. (Cf. Laurent, 2008) Nessa falta de objetos, o débil faz com seu corpo nu, o único gozo que lhe é possível. É nesta correlação que Laurent situa a facilidade de alguns débeis para realizar cálculos, como se tivessem uma forma própria de contar o gozo, diferente da neurose, ou da psicose.

A relação com o real do corpo do débil está situada para tamponar ou melhor está no lugar do buraco entre os significantes S^1 e S^2. Como o sujeito na debilidade não se pergunta sobre o que o Outro quer, diante desta falha, ele responde com o próprio corpo a esta demanda. Ele é confrontado com uma exclamação, afirmam Balbo e Bergès. "*Essa exclamação: 'O que você quer! ' é carregada de fatalidade, de impossível e, então de real. E propriamente um sem-dito*". (Balbo e Bergès, 2003, p. 198)

2.10 A ação na debilidade

Lacan, no seminário *A Angústia*, articulou a debilidade com a noção de movimento, no sentido mais amplo do termo, pois se refere a uma parada, a um impedimento. (Cf. Lacan, 1962/2005, p. 19) O movimento oposto a esta parada seria a ação; mas, por outro lado, existe uma correlação entre a debilidade e o ato.

Lacan propõe o *Eu não penso*, como a opção que pode ter vários desdobramentos como a passagem ao ato, *eu não penso, portanto eu ajo*. Existe uma exclusão do saber na raiz da passagem ao ato. (Cf. Trobas, 2003) A passagem ao ato se caracteriza por mais uma forma de fuga do saber sobre a castração, ou a falha estrutural, como um retorno do próprio corpo no registro do real.

Com a descoloração do simbólico, o sujeito na posição débil busca uma imaginarização do simbólico e o recobrimento do sintoma, ou uma atuação como fuga. Lacan afirma que o débil é aquele que *L'ame à tiers* (o psicanalista associa e realiza uma substituição da expressão "amar a três" pela "*matière*", em francês; a substituição é realizada pela semelhança dos fonemas na língua

francesa, uma operação típica do inconsciente), ele ama a matéria. O débil está, portanto, associado à coisa, ou ao ato, por não haver resposta na linguagem. Mas esta falta de resposta é natural a todo ser *parlêtre*, e, a análise tem a proposta de permitr construir uma resposta (o saber que socorre diz Lacan). Caso contrário, o ser humano está fadado a escolher uma entre duas possibilidades para se posicionar diante da incerteza do Outro: a debilidade ou a loucura, afirma Lacan.

A debilidade e o *acting out*[63] podem participar da produção do sintoma como uma maneira de questionar o Outro, de eliminar a consistência do Outro, já que não utiliza o discurso e seus equívocos. Bruno afirma que, nos casos como na debilidade, quando o impossível alcança aquilo que não pode se apoiar sobre o saber inconsciente, somente o ato pode surgir. Por esse motivo, o débil atua, nesta "certeza" que o débil habita e preserva pela falta de segurança da incerteza no simbólico. A atuação é algo que encontramos com frequência no escricista, fato que o fez perambular por várias escolas e instituições especializadas com internações no momento de suas crises e atuações.

Para Bruno (1986), a sublimação poderá se apresentar como uma saída para esses sujeitos, o que no débil seria uma espécie de "*moterialização*",[64] considerando que tanto no *acting-out*, quanto na sublimação existe uma eleição forçosa do objeto a, justifica o psicanalista. Não queremos nos estender na teoria sobre a sublimação, mas, apenas destacar esta saída percebida pelo psicanalista francês. Entendemos que na sublimação, em Lacan (1959-60/ 1986), o objeto a é elevado à dignidade de coisa e ao acontecer dessa forma provoca um esvaziamento do grande Outro. Assim, a sublimação permite uma operação sem demandar nada do Outro, rebaixando-o a uma causa perdida, em pura vontade de gozo, afirma Bruno (1986). Para Bruno, pela sublimação, o débil pode fazer a passagem do *eu não penso*, para o *eu penso*, de um *eu não sou* para um *logo sou*. Freud já salientava que a saída de Dostoiévski foi pela literatura, ou pela sublimação, ao afirmar que a obra genial e inspirada de

[63] *Acting-out* significa uma repetição em ato de algo que foi recalcado. Este termo foi cunhado por Freud quando introduziu o conceito de repetição. (Cf. Kaufmann, 1996).
[64] Mais um neologismo de Lacan com a construção metonímica da palavra em francês *mot* (palavra) e *matérialisation* (materialização). Talvez *palavrealização* em português; em espanhol, foi sugerido por Margarita Mercedes o termo *palabrerización*. (Cf. Bruno, 1989)

Dostoiévski testemunhou "*a intensidade extraordinária de sua afetividade, o fundo pulsional perverso que devia lhe predispor a ser um sado-masoquista ou um criminoso*" desencadeou sobre "*isto que é in-analisável*", diz Freud, "*o dom artístico*". (Freud, 1928, p. 207)

2.11 A debilidade de cada um

No decorrer de sua teoria, Lacan torna a debilidade uma condição natural de todo ser humano, e no Seminário do ano de 76-77, *Lo no sabido que sabe de la una-equivocación se ampara en la morra*, afirma que:

> O homem não sabe o que fazer com o seu saber, isto é a debilidade, da qual não sou exceção, - porque sou feito do mesmo material que todo mundo, este material que nos habita. Com este material não se sabe o que fazer [...] Saber e fazer é diferente de saber fazer, quer dizer se virar, mas sem perder o sentido da coisa. (Lacan, 1976-77, p. 11).

Este material que nos habita é o próprio corpo e o Mens, o que nos qualifica como ser humano e como ser vivo. Na *Carta de Dissolução de 05 de janeiro de 1980*, Lacan afirma: "*Porque, no intervalo da fala que ele desconhece por crer produzir pensamento, o homem se enrola, o que o desencoraja. De sorte que o homem pensa débil, ainda mais débil quando se enraivece... justamente por se enrolar*". (Lacan, 1980/2003, p.317) O homem se enrola na questão crucial do ser humano, que é sua própria falta e a necessidade de se desvanecer para seu surgimento. "*Todo o sistema de pensamento fundamenta-se na metáfora da relação sexual elevada à debilidade mental*". (Bruno, 1983 p.16, tradução nossa) A debilidade se anuncia pela abertura do inconsciente, entre enunciação e enunciado, algo que é tendencialmente ocluído no ser falante. Essa busca inexorável de sentido no equívoco é uma ação de todo ser falante, na sua condição de debilidade. A debilidade aparece no próprio pensamento e na verdade do sujeito, por tentar reduzir a palavra àquilo que o homem crê produzir pensamento.

Dessa forma, Lacan constrói uma relação estreita entre a debilidade e o momento da passagem de analisante a analista, que caracteriza o processo de final de uma análise. Para Bruno, escapar à debilidade, não será mais que um

instante luminoso, ou pode também ser colocada como questão de toda cura analítica. Com essa elucubração, Lacan afirma que o próprio inconsciente é débil, e o outro nome para o inconsciente seria debilidade.

Por fim, a partir da conceituação lacaniana, constatamos que a debilidade é uma dimensão humana, mas não se trata de uma estrutura. Mas, ainda encontramos estudos teóricos sustentando que a debilidade só se encontraria na estrutura psicótica, ou ainda, que o tratamento adequado deveria ser apenas de ordem comportamental.

Nas estruturas neurótica ou psicótica, o sujeito assume posições distintas diante do desejo da mãe. Mesmo quando, na debilidade, a criança se coloca como objeto do desejo da mãe, é uma criança que está "psicotizada".[65] (Cf. Bruno, 1986, p.42) Bruno esclarece que o termo psicotizado significa que o sujeito se encontra diante de uma significante opaco, e que causa opacidade, "*mas o lugar do pai não á assinalado como de impostura*", o que salva o sujeito débil da psicose. (Ibid.) Por sua vez, Laurent distingue uma debilidade neurótica de uma outra debilidade que condiciona o funcionamento do sujeito, da mesma forma que exploramos neste capítulo. Para ele, na neurose o sujeito se interroga sobre o que é o verdadeiro e quer justificá-lo, interroga sobre o Outro, e na debilidade ele se identifica com este lugar da verdade de forma apaixonada e se esquiva de qualquer questionamento.

Sustentamos a hipótese de que a condição débil pode estar na estrutura neurótica como uma suspensão e defesa da angústia de castração. A condição débil pode estar presente também na psicose, e, neste caso, surge como uma defesa ao delírio. Vorcaro e Lucero (2010) afirmam que aquilo que é constatado na debilidade cotidiana é exacerbado na posição subjetiva do débil. Já para Santiago (2005), a debilidade apresenta a mesma lógica constitutiva da função inibitória.

Não desconhecemos que existe um processo pelo qual o sujeito pode se interrogar sobre sua verdade, sobre a completude do Outro e pode questionar esta completude, assumindo uma posição de resistência ao saber. Neste processo, ele utiliza a aprendizagem escolar e sua forma de lidar com o

[65] Termo criado por Bruno.

conhecimento para resistir ao saber do Outro, para provocá-lo. Neste caso, resistir ao saber acadêmico e escolar é uma forma que o sujeito encontra para demonstrar a incompletude do Outro. Esta seria uma condição que também apresentaria uma forma de inibição, bem condizente com a estrutura neurótica. No entanto, no processo da debilidade, esta interrogação e resistência pode não surgir, mas, ao contrário, o sujeito pode encarnar a verdade. Desta forma, o Outro não é questionado e é preservado como completo. Neste quadro também acontece uma inibição, mas uma inibição global que atinge outras áreas além do conhecimento.

O que demonstramos nesta extensa análise sobre a debilidade é que a relação com o conhecimento e o saber se refere muito mais a uma relação do sujeito com o Outro do que a uma questão orgânica ou de déficit intelectual. A tese de Fragelli nos permite manter esta proposição. Citamos sua pressuposição para a questão da aprendizagem em determinadas crianças:

> Não se trata de ser ou não inteligente para aprender, senão de usar toda sua potência subjetiva, incluindo a inteligência, para dialetizar minimamente o que vem do Outro, a fim de encontrar um lugar no laço que permita a criança extrair um pouco de gozo. (Fragelli, 2011, p. 55)

Existe algo que se passa na questão do conhecimento que faz um enodamento entre os três registros e a maneira que o sujeito lida com o seu gozo. A criança recusa o objeto de conhecimento e esta recusa estaria em uma posição de defesa para não ser reduzida à condição de objeto para o Outro. Neste caso, nos diz Fragelli: "*o circuito da demanda opera, mas a ordem do desejo fica truncada, definindo modelo curto-circuitados na relação da criança com o conhecimento*". (Ibid.)

A debilidade na psicose, na qual esse Outro completo se torna temido e invasivo, surge também para recusar a falta no Outro, pois, caso contrário, a falta surgirá no real ou no delírio. Mariage (1991, psicanalista belga que atende em uma instituição para crianças psicóticas), ao analisar um caso clínico, revelou como a debilidade surgiu para escamotear um delírio. Para Balbo e Bergés, pode haver uma passagem do buraco entre os significantes, da debilidade para a psicose, com a eclosão de "*funções psicóticas defensivas*". (Balbo e Bergès, 2003, p. 195) O tratamento para resgatar a história destes

sujeitos, pode muitas vezes esbarrar em questões éticas e necessitar de fortes manejos, pois haverá situações em que a atuação ou o delírio serão desencadeados como resposta ao próprio tratamento.

A debilidade é, portanto, uma condição, um tropeço na constituição do sujeito, que define toda forma de lidar com os três registros e de estabelecer relações com o saber e a construção de laços sociais. Como afirmou Lacan, em 1969, é "*um mal-estar fundamental do sujeito em relação ao saber*", e não está definitivamente atrelada a uma função orgânica ou a uma única estrutura psíquica.

A saída por buscar o furo no simbólico e seus equívocos é também a saída para o débil, para além da certeza do Um. O débil pode, assim, sair do sentido e entrar no não sentido. A escolha por uma saída da condição de debilidade será sempre do sujeito e para se considerar e permitir essa escolha é necessário sustentar uma posição ética, dentro ou fora das instituições.

CAPÍTULO 3

OS OUTROS

3.1 Alteridade

Este poema foi escrito por um garoto de 12 anos, durante uma atividade desenvolvida no Atendimento Educacional Especializado (AEE), cujo propósito era dissertar sobre o tema da inclusão. O que nos chama atenção é o fato de que neste singelo poema, resultado de uma atividade pedagógica de um pré-adolescente, esteja implícito que a inclusão refere-se à questão da alteridade e da subjetividade. Além disso, o pequeno autor deste poema demonstra saber

muito bem que a inclusão não significa tornar as pessoas iguais ou mesmo homogeneizar o convívio entre os indivíduos. Notamos também que em sua ilustração ele se coloca fora do ambiente escolar, com a sua marca em destaque - este garoto possui uma patologia que faz com que os lábios cresçam atingindo um volume para além do considerado normal. Ele traz a conotação do espaço como divisa para a inclusão, sustentando, por um lado, o pertencer a um espaço como representação da inclusão, e, por outro lado, a noção dicotômica e estritamente humana de co-exisitr o estar dentro e fora, ao mesmo tempo. No momento do desenvolvimento desta atividade, ele estava fora de um contexto social considerado normal, visto ser estigmatizado por conter uma marca, uma diferença muito aparente. O fato de seus lábios serem maiores que o normal também lhe causou uma forte inibição na aquisição do conhecimento e nas construções de suas relações inter-pessoais.

O que destacamos aqui neste poema de um garoto de 12 anos e que faz parte de nossa defesa é que ao se almejar a inclusão de pessoas com deficiência pretende-se manter a diferença e não consentir com a homogeneização. Desta forma, o que se pretende é que nessa inclusão “dê para saber quem é a pessoa e qual o jeito dela”, ou seja, que a singularidade seja mantida e que não haja nenhuma forma de alienação e destituição completa do sujeito.

Como ressaltamos, o movimento da inclusão escolar de alunos com deficiência teve maior apelo a partir da Declaração de Salamanca de 1994, que determina que toda criança ou adolescente tenha direito ao acesso à escola regular. A partir de então, esta resolução se torna uma obrigação de todos os Governos que pertencem à Organização das Nações Unidas (ONU). Essa Declaração foi o resultado do Congresso *Educação para Todos*, realizado pela UNESCO (divisão das Nações Unidas encarregada da Educação), em junho de 1994, em Salamanca, Espanha (ONU, 1994). Após este evento, aconteceram outros encontros dos órgãos ligados à ONU para tratar deste tema. Dentre vários destes encontros, ressaltamos a *Convenção sobre os Direitos das Pessoas com Deficiência*, realizada em março de 2007, em Nova York (ONU, 2007), pelo fato de esta Convenção ter sido incorporada à legislação brasileira neste mesmo ano de 2007. Com esta incorporação, a resolução assumiu a

equivalência de uma emenda constitucional, assegurando, em seu Art. 24, que o governo deve assumir um sistema educacional inclusivo em todos os níveis e que todos os apoios necessários sejam dirigidos à inclusão plena dos indivíduos na sociedade.

No entanto, mesmo com todas as recomendações e exigências da ONU e a incorporação da Convenção de 2007, a inclusão de todos os alunos com deficiência nas escolas comuns tem sido um grande desafio e ainda hoje enfrenta forte resistência por parte dos corpos docentes e discentes das escolas.

Mas, como alertamos, não só as escolas comuns resistem à entrada de todos os alunos, mas também as escolas especiais e as organizações responsáveis pelo atendimento especializado demonstram ser contrários à proposta da inclusão. Neste contexto de recusas dos dois lados, as iniciativas para implantação de política públicas em prol da inclusão são rechaçadas tanto por parte das escolas comuns, quanto das escolas especiais e organizações sociais de pessoas com deficiência. A escola comum alega não estar preparada para receber esses alunos e as escolas especiais se recusam a adotar um programa complementar ao da escola comum. Existe, com certeza, uma justificativa de ordem econômica para essa postura, pois pode haver perda de recursos por parte das organizações especiais, considerando o corte de recursos que eram direcionados à manutenção das escolas especiais como substitutivas e a outras ações de cunho assistencialista.

Por outro lado, tanto a entrada de alunos com deficiência nas escolas comuns, quanto a adoção de uma prática complementar exigem adaptações destas organizações. Para se atender a exigência do modelo inclusivo existe a necessidade de um desmonte de toda uma estrutura construída e estabelecida, o que também implica em perda de poder político e econômico. Poder-se-ia, assim, admitir que a recusa à inclusão seja uma ação movida por interesses financeiros e políticos, ou, ainda por comodismo, como uma espécie de recusa do novo, mas sustentamos que existe algo mais por trás destas resistências.

Percebemos que esta resistência à inclusão não está somente no âmbito das escolas, mas encontram-se também no convívio social e em outros

ambientes que não sejam escolares, como empresas e organizações públicas. Nestas organizações e empresas são inúmeras as dificuldades para se adotar uma prática inclusiva. Assim, tornam-se necessárias legislações específicas com relação à obrigatoriedade de contratação de pessoas portadoras de alguma deficiência, bem como com relação à garantia de livre acesso a todos os ambientes e à utilização de todos os produtos e serviços por parte destas pessoas.

Uma das definições desse movimento de inclusão pressupõe que a inclusão corresponde a um "*processo de um movimento dinâmico e permanente que reconhece a diversidade humana e tem como fundamento a igualdade na participação e na construção do espaço social, compreendida como um direito*". (Kauchakje, 2000, p. 204) Permitir direitos iguais para os desiguais é o princípio da inclusão, e um mote democrático. Ora, garantir direitos que são de ordem universal preservando o que existe de particular exige um equilíbrio entre o público e o particular, entre as exigências do grupo e as individuais, o que representa o grande desafio da democracia e de uma sociedade considerada inclusiva.

É fato que a igualdade defendida pelo movimento da inclusão não pretende ser a equiparação de sujeitos ou da sociedade, mas a igualdade de direitos para sujeitos desiguais. Portanto, ao defender o convívio dos desiguais de maneira igualitária, o conceito de inclusão não nega o conceito de desigualdade. Mesmo porque a desigualdade é a própria condição humana um ser humano é um ser marcado pela linguagem e suas diferenças. No entanto, isto se torna contraditório na sociedade moderna, pois o discurso da ciência tem defendido o contrário. Na verdade, o discurso da inclusão tem buscado a homogeneização dos indivíduos em detrimento do respeito às diferenças.

Existe uma universalização do princípio da igualdade. Lebrun chama a atenção para um tipo de democracia na qual se busca de forma prioritária a igualdade real e não apenas a igualdade formal dos indivíduos-cidadãos. (Cf. Lebrun, 2008, p. 41) A contradição está implícita no próprio mote da democracia e como a construímos.

Apesar da inclusão de pessoas com deficiência ser um movimento relativamente recente, a busca pela defesa de direitos de pessoas em situação de desigualdade, e mesmo o respeito e reconhecimento das diferenças fazem parte de um velho dilema humano e do convívio social. Existe algo que nitidamente não perpassa apenas esse movimento das pessoas com deficiência. Mas gostaríamos de analisar alguns aspectos que são pertinentes a essa questão específica da deficiência, ou ao fato de ser tão notadamente "desigual".

O que para nós é evidente, é que exatamente esta parcela de pessoas da sociedade, as pessoas com deficiência - com destaque para a deficiência mental e, principalmente, para a debilidade - são aquelas que demonstram que o ser humano não é passível de algum tipo de homogeneização, como se resistissem à homogeneização presumida pelo discurso da ciência. Salientamos que uma suposta igualdade entre os sujeitos, independente da deficiência, apenas por serem sujeitos da linguagem, de desejo, seria insuportável e alienante por não consentir espaço para o particular e o singular. A diferença pode ser correspondida à marca constitutiva de cada sujeito; como nos demonstra o poema do garoto da APAE de Contagem, é exatamente a diferença que nos define e nos torna únicos, diferentes uns dos outros e, desta forma, separados, segregados um dos outros. O que nos constitui nos separa por nos colocar dentro de uma constituição subjetiva que distingue cada um. V. percebe a inclusão como a possibilidade de permitir a singularidade de cada em um convívio social. Defendemos uma inclusão que permita esta distinção, talvez uma inclusão em uma sociedade que suporte a segregação de cada um.

Essa singularidade se estabelece apenas no reconhecimento de um todo incompleto, do Outro com sua falha, como demonstramos no capítulo anterior. A primeira alteridade é interna e está ligada à figura do Outro. Esse Outro representa tudo que é exterior ao sujeito. É através de uma exceção que se pode perceber a singularidade e ao mesmo tempo um conjunto de outros e de todos, ao qual se pertence. Como salienta Lebrun "*é apenas ao reconhecer esta existência dessa articulação entre a exceção e o conjunto que posso, junto e ao mesmo tempo, ser membro de um grupo social e poder ser reconhecido naquilo que tenho de singular*". (Lebrun, 2008, p. 37) Pode-se dizer que o

convívio se constrói pelo laço social dessas diferenças e a inclusão social se estabelece na construção destes laços.

No entanto, a sociedade contemporânea persiste no caminho para a produção da igualdade e mesmo diante das mudanças que vivenciamos na atualidade, lidar com as diferenças constitutivas e com a alteridade continua sendo o grande desafio da humanidade. Não desconhecemos que o ser humano tem grande dificuldade em conviver com as diferenças. Por isto torna-se necessário uma legislação específica e uma atuação constante de órgãos de defesa de direitos para que se garanta o convívio social entre os homens. Percebe-se que a aceitação e o convívio com o diferente é algo que não acontece naturalmente em um nível simbólico e a ação política surge, assim, para se realizar algo que não se deu de forma natural.

Freud, em *Mal Estar na Civilização*,[66] texto de 1930, destaca três fontes de sofrimento da humanidade: "*a prepotência da natureza, a fragilidade de nosso corpo e a insuficiência das normas que regulam os vínculos humanos na família, no Estado e na sociedade*". (Freud, 2010/1930, p. 43) A questão da inclusão social de pessoas com deficiência toca nestes três pontos que são notadamente difíceis e possuem aspectos insolúveis para a humanidade. Portugal (2011) correlaciona estes três pontos destacados por Freud: o corpo condenado à decadência, a força de destruição do mundo externo e o doloroso relacionamento com os outros.

Começamos a examinar o último ponto destacado por Freud: a questão das relações e o convívio social. Freud (1930) afirma que o homem não é um ser desprovido de agressividade e que o amor universal é o que existe de mais difícil a ser alcançado pela humanidade. Ao ingressar na cultura e no convívio social, o sujeito enfrenta obstáculos para satisfazer sua pulsão e precisa recalcá-la. Esse processo traz sofrimento e frustração ao ser humano. Portugal (2011) salienta que esta "frustração cultural" ("*kulturversagung*") é a causa da

[66] O tradutor Paulo César de Souza mantém a palavra "civilização" como tradução do termo "*Kultur"* utilizado por Freud, em alemão, significando "*uma cultura onde há enorme desenvolvimento das instituições, técnicas e artes, e algumas vezes para designar "cultura" num sentido mais antropológico; sendo em que vários momentos os termos são intercambiáveis*". Ao citarmos o texto freudiano com essa tradução seguiremos o entendimento do tradutor desse termo freudiano. Em *Futuro de uma Ilusão*, Freud afirma que se recusaria a distinguir os termos cultura e civilização. (Freud, 2010/1932, p. 433)

hostilidade pelo outro e domina as relações entre os homens. Toda esta dificuldade em estabelecer relações sociais harmoniosas está intrínseca à natureza humana, configurando um ser psíquico e dividido.

Freud desenvolve o conceito de "*narcisismo da pequena diferença*",[67] no qual ele salienta que são as pequenas diferenças que formam a base dos sentimentos de estranheza e de hostilidade entre as pessoas.

Posteriormente, Lacan afirma que a agressividade é intrínseca ao ser humano e surge no primeiro momento de relação do sujeito com o outro, como descrito no capítulo anterior. É na formação do ideal do eu pelo registro do imaginário que se desenvolve a agressividade pelo outro. Tanto em Freud como em Lacan a questão da agressividade passa pelo processo de identificação e por aquilo que não reconheço como semelhante, ou que de alguma forma possa trazer ameaça ao eu, o que Kaufmann (1996) chamou de "*intrusão narcísica*". Lebrun (2008) ressalta que o ódio surge como um sentimento ao primeiro vazio que habita o sujeito, esse vazio em que o sujeito é forçado a dar lugar à fala.

Existe, portanto, um sentimento agressivo natural ao ser humano que atua não somente em sua defesa, mas com relação a tudo que surge como diferente e lhe pareça "estranho". Freud afirma que, com a passagem pela cultura e com a impossibilidade de satisfazer esse instinto agressivo, o sujeito internaliza essa agressividade. Dessa forma, a agressividade que seria dirigida ao outro volta para si mesmo como sentimento de culpa. É o superego que se constitui como responsável por impedir que esta agressividade se manifeste de forma livre. Assim, se em um primeiro momento essa agressividade dirigida ao outro é reprimida por medo da autoridade (o pai), em um segundo momento passa a ser rechaçada pelo super-eu.

Para Freud, o sentimento de culpa é também resultado da eterna ambivalência entre a luta da pulsão de vida e de morte. O sentimento de culpa está, portanto, presente na constituição do sujeito e na formação da coletividade. Após o assassinato do pai primevo os filhos puderam se organizar coletivamente para se formar a cultura devido ao sentimento de culpa pelo que

[67] Tema elaborado em 1918, no texto *O tabu da virgindade*.

perdurou assassinato do pai. Precisamos ressaltar que o sentimento de culpa é desenvolvido não apenas pela ação, mas também pela intenção da ação.

Freud cita Goethe para ilustrar a culpa como algo inerente à condição humana e independente de um determinado ato:

> Vocês nos trazem a existência,
> Deixando que o pobre se torne culpado,
> Depois o abandonam ao sofrimento,
> Pois toda culpa na terra se paga.
>
> (Goethe, *Canções do harpista*, apud Freud, 2010/1930, p. 105)

Freud, de forma semelhante, elabora a formação da cultura e o convívio dos homens em comunidade afirmando existir uma similitude entre os dois processos: o subjetivo e o cultural. Para Freud, a civilização também constrói seu super-eu que, assim como o super-eu individual é formado a partir de uma figura que os homens admiram e da mesma forma impõe severas exigências e ideais. Uma das exigências desenvolvidas pelo Super-eu cultural é a própria ética. Devido a esta exigência, a civilização submetida à influência deste super-eu alcança uma evolução cultural. (Cf. Freud, 2010/1930, p. 116-117) Mas Freud alerta que a ética não conseguirá impedir o espírito destrutivo do homem, e assegura que este é o motivo de grande parte da "*inquietação, das angústias e da infelicidade dos homens*". (Ibid.) O psicanalista ressalta que o sentimento de culpa é o problema mais importante na evolução cultural e que, ao mesmo tempo, o progresso cultural significa a perda de felicidade devido ao acréscimo do sentimento de culpa. Ao tentar se adaptar à vida social, o homem precisa desenvolver um sentimento altruísta que, segundo Freud, é o contrário daquele que corresponderia à busca de sua felicidade individual, bem mais egoísta.

A construção de uma vida cultural teria então uma carga de restrição à realização dos desejos e ao alcance da felicidade humana. Como disse Freud, a ela "*devemos o melhor daquilo que nos tornamos e uma boa parte daquilo que sofremos*", (Freud, 2010/1932, p. 433) Ele não nega que a agressividade humana pode ser internalizada, mas afirma que esta jamais será exterminada.

Assim, o mal-estar estará sempre presente na civilização, marcando de maneira decisiva as relações entre os homens, as quais jamais serão harmoniosas. Almejar, portanto, a inclusão de pessoas com deficiência como o resultado de um convívio harmonioso entre os homens seria uma grande ilusão, representaria um desconhecimento da condição humana em uma atitude ingênua.

Esta teoria nos conduz a perceber que a inclusão não parece ser de fato um processo natural ao ser humano. Por isso, a inclusão exige uma intervenção política para que ela exista, de fato. Na verdade, a convivência nas instituições criadas para regular o convívio social, já, por si só, causam o mal-estar e necessitam de intervenções políticas e de legislações específicas. Mas chamamos a atenção para o fato de que diante da convivência com a deficiência do outro, tal dificuldade parece ser ampliada e até mesmo se torna mais explícita.

3.2 Os outros com deficiência e o Outro com sua falha

O outro com a marca da deficiência não é qualquer outro, é alguém que possui uma marca “estranha”, desconcertante, um estigma, algo que provoca um misto de repulsa e comiseração, por remeter a esse mesmo sentimento de estranhamento singular. As pessoas que possuem alguma deficiência não possuem uma imagem ideal de completude; pelo contrário representam algo que parece “estranho” ao sujeito, algo que é impossível de subjetivar na demanda parental. Como descrevemos, esta inquietação diante do “*unheimlich*”, do inquietante, corresponde ao que existe de mais íntimo para o sujeito. O sentimento de estranhamento é com relação à própria fragilidade vivida no primeiro momento da constituição do sujeito. Existe uma relação com essa questão psíquica que leva a rejeição da deficiência, e que tem a ver com como o sujeito lida com sua própria castração e com a falha que lhe é natural, tanto a própria incompletude quanto a incompletude do A. Assim, a pessoa com deficiência pode representar a encarnação ameaçadora do Outro responsável pela castração.

A deficiência também faz alusão aos outros pontos que trazem sofrimento ao homem, sublinhados por Freud (1930), como a preponderância da natureza e a fragilidade do corpo humano. Ter alguma deficiência ou déficit nas funções orgânicas é natural a qualquer ser vivo e se não acontecer no decorrer da existência pelo menos no final da vida advém a falha natural pelo desgaste dos órgãos e de suas funções. Não querer envelhecer ou não querer aceitar ser deficitário corresponde tanto a uma ameaça de retorno a um estado de desamparo infantil, quanto à impossibilidade de atingir o ideal humano de ser um super-homem; corresponde, ainda, à impossibilidade de alcançar o ideal do eu formado na constituição do sujeito ou, também, o ideal de homem cunhado pela sociedade moderna que prega com severidade o ideal de não envelhecimento. O encontro com alguém com alguma deficiência causa sofrimento por não se querer conhecer a própria fragilidade e finitude humana. Em um processo de negação, essa pessoa é afastada do convívio comum. Esta atitude de distanciamento remete à falha da constituição do sujeito e a toda forma de negatividade absoluta do sujeito, o que tem consequências sociais.

A questão da alteridade que se coloca diante da deficiência se aproxima daquela considerada mais radical, definida por Baudrillard e Guillaume. (apud Quessada, 2007, p. 50) A alteridade radical é aquela que corresponde ao Outro, a tudo aquilo que é exterior ao sujeito e que não tem referência com algo que significa o ser para o sujeito, como o si. Uma diferença que é irredutível ao sujeito. A alteridade radical configura uma alteridade absoluta que se torna incompreensível, inassimilável e até mesmo impensável.

A deficiência tem relação com o próprio conceito de real lacaniano, como algo que designa uma realidade fenomênica que é imanente à representação, mas impossível de simbolizar, ou de difícil simbolização. A discriminação e o afastamento destas pessoas podem corresponder a uma tentativa de afastar o próprio real com o qual se quer evitar o confronto. Žižek elaborou uma releitura do conceito de real de Lacan propondo três noções para o Real (com R maiúsculo) que podem se referir à forma com a qual o sujeito lida com a deficiência. Para Žižek, existe um Real real, que seria correlacionado à Coisa: a cabeça da medusa, o abismo, o Monstro. O Real simbólico, um Real sem

sentido, por não se conseguir integrá-las em uma forma de significação, ou científico, que corresponde às fórmulas científicas. (Cf. Žižek, 2006. p. 87) E um Real imaginário, que designa o Real da própria ilusão, representando um traço elusivo no outro que incomoda; segundo o autor, é o ponto do Real no Outro. Para ele, o Real imaginário é frágil e elusivo. A rejeição à deficiência e, consequentemente, às pessoas que a possuem, tem correlação com essas categorias do Real de Žižek, desde o real imaginário, com a deficiência representando um traço elusivo no outro que incomoda, até o real simbólico, com as descobertas científicas e novas síndromes e patologias consideradas raras e de diagnósticos complexos, passando pelo Real real, que remete à conceituação de monstro desenvolvido por Foucault. Diante desta experiência de evitamento do confronto com o real, o relacionamento com os portadores de algum tipo de deficiência teria como condição a discriminação e afastamento destas pessoas em lugares diferenciados dos demais, com a finalidade de se evitar o confronto direto.

Por outro lado, está contido nos princípios democráticos que se deve garantir oportunidades iguais para todos cidadãos; e quanto àqueles mais necessitados ou com necessidades especiais deve-se criar condições especiais para atende-los. Castel define este dispositivo criado para se manter as oportunidades iguais, como as ações “especiais”, como uma forma de discriminação positiva, diferenciando-a de uma discriminação negativa. (Cf. Castel, 2008)

Para o autor, na discriminação positiva disponibilizam-se recursos suplementares para que o indivíduo possa desenvolver suas capacidades e, assim, possa se integrar ao regime comum. Mas o que significa se integrar ao regime comum? Na modernidade veremos que muitas vezes significa exatamente o esvaziameno da particularidade e da diferença. Gardou (2005) afirma que o respeito à singularidade do outro, seja ela radical,[68] supõe uma aceitação da complexidade irredutível do real e não uma simplificação precipitada. Essa simplificação leva a categorizar e a ignorar o real humano, com um tipo de classificação determinada pelo olhar e pela ação. (Cf. Gardou, 2003, p.25)

[6868] Gardou utilizou o termo *singularité d’autrui*.

Žižek (2003) contribui para essa discussão ao lembrar que sempre que se usa a nomenclatura para nomear algo que é considerado “especial” há uma conotação de um excesso, como, por exemplo, quando um parceiro sexual pergunta ao outro se quer algo especial ou numa técnica especial de interrogatório, todos têm uma correlação com uma prática pervertida. As práticas adotadas como uma necessidade especial em nome de uma discriminação considerada positiva tiveram, em muitos casos, um cunho perverso, o que analisaremos mais adiante.

Quanto à discriminação negativa, Castel é enfático em afirmar que

> [...] a discriminação é escandalosa por se constituir em uma negação de direitos, e ainda que a igualdade dos cidadãos diante da lei não é uma palavra vazia, já que é a condição de entrada na modernidade democrática e fixa os contornos de uma sociedade na qual, os cidadãos podem ser por eles mesmos responsáveis pelo próprio destino. (Castel, 2008, p.12)

Castel descreve a discriminação negativa como algo que estigmatiza o indivíduo com um “*defeito quase indelével*”, condição própria da pessoa com deficiência. O que se percebe é que apesar de se criar dispositivos próprios de uma discriminação positiva, a discriminação negativa é mantida e as duas condições coexistem. A inclusão escolar, bem como as reservas de cotas como uma ação em favor da igualdade de oportunidade, reservando vagas para alunos e ou trabalhadores com deficiência, não eliminam esta discriminação negativa no âmbito das salas de aula ou das organizações empresariais. Nessas condições, as pessoas com deficiência estariam dentro, mas completamente fora; não seriam mais expulsos, mas suportados, tolerados sem reais condições de pertencimento.

O conceito de *Homo sacer* de Agamben é mais um conceito que ilustra bem essa condição das pessoas com deficiência: *Homo sacer* é uma figura obscura da lei romana, uma pessoa que é excluída de todos os direitos civis, enquanto a sua vida é considerada "santa" em um sentido negativo. (Cf. Agamben apud Žižek, 2003, p. 111) Assim, o *Homo sacer* apesar de ser um ser humano vivo não faz parte da comunidade política. O filósofo esloveno afirma que “*o Homo sacer de hoje é o objeto privilegiado da biopolítica humanitária:*

que é privado na humanidade completa por ser sustentado com desprezo". (Ibid.) Diante das políticas compensatórias como as de concessão do benefício de prestação continuada pelo Ministério da Previdência (BRASIL, 1991) e diante da política de reserva de cotas para se garantir a inserção laboral nas organizações empresariais e mesmo de programas específicos de assistência à saúde e a própria política de inclusão escolar, as pessoas com deficiência se encontram muitas vezes nesta classe de ser "sustentado com desprezo". O autor faz referência a esse conceito para dizer que existe uma distinção entre aqueles que estão na ordem legal e aqueles que são considerados como *Homo sacer,* e que esta distinção não é horizontal, mas vertical, assim como a mesma distinção está no nível do subjetivo de forma antagônica. Ou seja, todos somos submetidos ao imperativo da Lei (com maiúsculo representando a lei paterna da constituição do sujeito), mas, no plano obsceno do Super-eu somo tratados como *Homo sacer*. (Cf. Žižek, 2003, p. 47) Mais uma vez, a relação com a deficiência e as pessoas que a possuem remete a uma condição humana de uma forma ampliada e extremada, transpondo para um nível coletivo o que se dá em uma ordem subjetiva.

Mas, como a deficiência expõe este processo de forma explicita e sem rodeios, a rejeição a esses indivíduos é extremamente forte. Além disso, se todas as deficiências físicas ou sensoriais trazem esta questão à tona, a DM parece sofrer maior rejeição por conter o déficit na condição mais preciosa do ser humano: a condição de ser racional, que o diferencia dos demais seres e que confere aos homens uma posição de superioridade diante dos demais seres vivos e até mesmo de determinadas culturas consideradas menos racionais e, por isto mesmo, inferiores. O que traz incômodo nesta deficiência é que ela revela que o mais racional na escala da natureza conserva em si algo de irracional, que algo do saber lhe escapa, e esta é outra condição que o homem moderno quer desconhecer.

3.3 Outro e outros na Modernidade

Apesar de já termos explorado alguns aspectos da modernidade que influenciaram a assistência e o tratamento dispensado às pessoas com deficiência mental, acreditamos que ainda existem outros pontos a serem

explorados. A modernidade se caracteriza por uma reviravolta na civilização que articula uma mudança permanente em todos os campos: técnico, científico, político, estético, filosófico, bem como na construção de nossa sociedade e na relação estabelecida com o Outro (o Outro como Lacan o define e como descrevemos no capítulo anterior).

É importante ressaltar que o Outro não se restringe a alguém ou a alguma coisa, mas a uma função. A definição do Outro pode passar pela figura de Deus, sendo considerado como uma metáfora maior da alteridade, uma alteridade radical. Mas o Outro não se reduz à figura divina. A definição de Quessada sobre o Outro como "*uma categoria difratada em uma multiplicidade de alteridade*" (Quessada, 2007, p. 50, tradução nossa) distingue bem essa amplitude de representação, correlacionada à função simbólica. A figura do Outro concebe exatamente aquilo que não se pode considerar de forma alguma como sendo singular, representa a completa exterioridade, uma alteridade radical. Ele estabelece a possibilidade de uma ordem espacial, pois ele representa um "lá", um alhures, uma exterioridade a partir da qual pode se fundar um "aqui", uma interioridade. É também através do Outro que se estabelece para o sujeito uma anterioridade fundadora, pois se ele se constitui a partir do Outro, delimita neste processo um antes e um depois, determinando uma noção temporal para o sujeito. O Outro é também "*necessariamente político na medida em que o Outro organiza o espaço social em que o sujeito se produz*". (Dufour, 2005, p. 44) Dufour afirma que ele aparece como uma instância de remodelação constante no decorrer da história e mesmo antes de estar no indivíduo já aparecia nos mitos e nas várias narrações primitivas.

Os sujeitos falantes, exatamente porque falam, produzem entidades que elegem como espírito unificador no lugar do Um, como grande Sujeito, diz Dufour (2005). Um que necessariamente é construído e que nunca de fato existiu, "*é uma construção de ficção... Mas é o papel da ficção unificar o heterogêneo*", afirma Dufour. (Ibid., p. 31) Podemos também qualificar este Um como Terceiro, estranha conexão numérica entre o Um e o Três, mas que encontra sentido na lógica do inconsciente. Como salientamos no capítulo anterior, é o Terceiro que, na constituição do psíquico impede a relação puramente imaginária entre o par. O Terceiro institui e representa a lei do

interdito e possibilita a identificação com o significante primeiro. A inscrição na função simbólica acontece para o sujeito por essa interdição, pela passagem pelo Outro. "*Ele permite a função simbólica na medida em que dá um ponto de apoio ao sujeito para que seus discursos repousem num fundamento, mesmo que fictício.*" (Ibid., p. 33) Os sujeitos falantes sempre produziram e necessitaram de um terceiro, não apenas um eu e tu, mas um Ele, como um Outro, "*deuses que eles não poderiam se autorizar a ser*". (Ibid.)

Na inscrição simbólica, a condição para advir o sujeito é que esse Outro falhe; assim, o sujeito é tanto a sujeição quanto o que resiste à sujeição; é sujeito do Outro e, ao mesmo tempo, o que resiste ao Outro completo e admite a sua falha, provoca um furo neste Outro. A sujeição e a resistência são absolutamente necessárias na construção do sujeito e de suas relações. A subjetivação é esse trajeto que o sujeito percorre, que passa pela sujeição, mas que depois se autoriza a fazer objeção ao Outro. Como afirma Lebrun é um trajeto que "*equivale ao trajeto da humanização*". (Lebrun, 2008, p. 53) Este Outro tem assim a função de instalar a possibilidade política/cultural e ao mesmo tempo determinar as regras simbólicas e políticas para o homem. Neste processo, é através da passagem pelo Outro e da constatação de sua falha que se impõe para o sujeito o menos-gozar (castração), algo que impede o gozo absoluto entre o par e que ao fazer o interdito. Em última análise, o interdito ao incesto, a submissão à Lei (lei com maiúsculo para se referir à Lei paterna), permite a submissão às leis políticas, o acesso ao discurso.

Dufour, neste sentido, defende que a Modernidade marcou o fim da unidade de um único grande Sujeito e tornou-se um momento de "*coexistência, não necessariamente pacífica, de grandes Sujeitos*". (Dufour, 2005, p. 45) Essa diversificação das figuras do grande Sujeito aparece com a falência do controle da Igreja sobre as descobertas científicas. Dufour destaca o ano de 1633, com a descoberta de Galileu sobre o movimento da terra, como um marco para essa mudança. Outros fatores contribuíram para essa reviravolta, como o surgimento do sujeito cartesiano no campo filosófico, definido em função da própria capacidade de pensar do ser humano. No campo político, Locke define as teorias do contrato, o iluminismo aparece como a idade das luzes e Rousseau define o sujeito da natureza. Percebemos como todas essas

formas de pensamento influenciaram a construção de um método e mesmo de uma teoria para a deficiência mental e a loucura. Dufour afirma que o nascimento do sujeito crítico kantiano é resultado desse processo, no qual as narrativas coletivas que caracterizaram o sujeito das sociedades tradicionais foram substituídas por uma narrativa individual.

Na modernidade não deixou de existir a figura do Outro, mas foram várias figuras que sustentaram o lugar desse Outro. Dufour lembra que na história percebe-se uma sequência de assujeitamento do sujeito a grandes figuras instaladas no centro de configurações simbólicas como a sujeição às forças *physis* no mundo grego, ao Cosmos ou aos Espíritos em outros mundos, a Deus no monoteísmo, ao Rei na monarquia, ao Povo na República, à Raça no nazismo, à Nação nos nacionalismos, ao Proletariado no comunismo, dentre outras. Todas essas figuras mudam e definem as relações sociais e o convívio entre os homens também se transforma na medida em que essas representações mudam No entanto, o que permanece comum na modernidade é a relação comum de submissão a uma representação do Outro.

"*A modernidade pela pluralidade de grandes Sujeitos que a caracteriza, engendrou formas discursivas que se traduzem por maneiras inéditas de falar e de se realizar na linguagem*" e o Diferendo de Lyoard é marcante nesta época. (Ibid., p. 51) Dufour cita o Diferendo como algo que excluiu tudo que estava fora do adotado como padrão europeu, o homem e a cultura considerada digna para a Europa. Esta forma discursiva excluiu vários grupos de pessoas, e, as pessoas com deficiência mental representavam exatamente o que era considerado fora do padrão cultural e discursivo europeu, por aparentarem, se expressarem e pensarem de forma completamente diferente do instituído, por se aproximarem de povos primitivos e até mesmo de animais, algo próximo de uma categoria sub-humana. Pessoas destituídas de razão não poderiam ser consideradas humanas, então acontecia uma exclusão "natural", uma discriminação negativa travestida de positiva com atividades não suplementares mas substitutivas que apenas lhe garantiam a sobrevivência em um algum lugar separado, diferente do convívio social comum, considerados verdadeiros párias e mesmo monstros. Foi neste discurso da modernidade que várias formas de segregação surgiram e aqui destacamos a questão das

pessoas com deficiência. Com relação a estas pessoas, houve um forte movimento de segregação, provido de estatuto científico, social e cultural, como observamos no percurso histórico. Foram visíveis as consequências deste processo no cenário brasileiro.

Paralelo a este Diferendo, que excluía tudo que era exterior à cultura européia, existia um "*espaço discursivo caracterizado pela crítica no interior*", lembra Dufour. (Ibid.) A existência de grandes Sujeitos na modernidade determina aspectos contraditórios; assim, Dufour caracteriza a modernidade como o lugar de enfrentamento de ideologias distintas e mesmo conflitantes. O autor sustenta que o sujeito[69] crítico kantiano nascido no final do século XIX e o sujeito neurótico que surgiu no início do século XX, em 1900, caracterizaram e determinaram as relações na modernidade. (Cf. Dufour, 2005, p. 11)

Segundo Dufour, Freud construiu o sujeito do inconsciente influenciado pela teoria kantiana: "*Freud, ele mesmo teve que ser kantiano para construir o sujeito freudiano*". (Ibid., p. 19) Assim, na modernidade coexistiram o *sujeito kantiano*, um sujeito crítico que realiza voluntariamente uma deliberação conduzida em nome do imperativo moral da liberdade, e o *sujeito freudiano*, um sujeito neurótico, preso em uma culpabilidade compulsiva. Para Dufour, o sujeito crítico kantiano e o sujeito neurótico freudiano formam um par moderno "*como irmãos inimigos que, no final, mais se dão bem: com efeito, a neurose pode, sob certas condições, se tornar o melhor incitamento à crítica*". (Ibid., p. 57)

Lacan situa no pensamento de Descartes a inauguração da ciência de forma "*que se distingue por uma eficácia suficientemente penetrante para intervir até no mais cotidiano da vida de cada um*". (Lacan, 2006, p. 106) Ele também assegura que foi neste contexto que nasceu a psicanálise, mas em um novo terreno, no qual ainda nada havia sido feito. Antes do surgimento da psicanálise, a psicologia era a referência para o tratamento da condição humana e, banhada no discurso da ciência e da razão, procurava sua construção de forma racional e retroativa (fato que percebemos no capítulo 1 desta tese, *O Início*, e influenciou diretamente as ações para os indivíduos com

[69] Dufour esclarece que o termo sujeito que ele emprega é um sujeito no sentido filosófico do termo e não antropológico.

DM e mesmo a debilidade ou psicose). A psicanálise sustentou uma ruptura com o pensamento cartesiano e assim Freud teve uma função de fissura no discurso da ciência. Lacan defende que Freud foi alguém que se propôs a tratar essa questão do pensamento, mas por outro viés: "*Freud nos ensinou que, dentre esses doentes, há doentes do pensamento*". (Lacan, 2006, p. 109) Lacan salienta que o pensamento para Freud traz várias questões como o "pensar uns nos outros" e questiona a maneira como a filosofia lidou com o pensamento de forma autônoma e ainda condicionou essa autonomia a uma escala e hierarquização das pessoas a partir do uso do pensamento. Freud sustenta que as coisas se dão no nível de nossa relação com o pensamento e não no pensamento em si. Neste caso, o pensamento pode ser considerado como encarnado e não distanciado do sujeito. No entanto, a lógica do pensamento como algo autônomo configurou nossa civilização e sua forma de governar e de estabelecer a hierarquia desconsiderando aqueles que supostamente não pensariam ou seriam inferiores. Mas, como salienta Lacan:

> [...] o pensamento é desde sempre encarnado, e isto também é perceptível para nós, no que nos parece mais caduco, o mais dejeto, o mais inassimilável, ao nível de certas falhas, que, aparentemente, parecem dever à função de déficit. (Ibid., p. 113)

A descoberta da psicanálise foi neste momento que não se existia nada "*menos incontestável que a superioridade do pensamento*". (Ibid.) Foi Freud quem contestou de forma veemente esta verdade absoluta do discurso da ciência e sustentou que não existe nenhum privilégio no fato de determinados homens serem providos do poder singular de manejar a linguagem. Na teoria psicanalítica, estes não são mais humanos ou mais civilizados por dispor de tal privilégio. Por outro lado, sendo ou não civilizados, os sujeitos "*são capazes dos mesmos arrebatamentos coletivos e dos mesmos furores*". (Ibid., 2006, p. 114) A descoberta freudiana representou uma ruptura na forma de pensamento da modernidade, considerando que o próprio não pensar, ou o furo do pensamento faz parte da condição humana, onde o inconsciente se introduz.

Somadas a essas características intrínsecas ao homem moderno, as exigências da civilização moderna apontadas por Freud, em 1930, como a beleza, a ordem e a limpeza para manter este mundo racional em ordem,

levaram à classificação de grupos de pessoas e justificaram a segregação de determinados grupos. Podemos perceber que estes são atributos que poderiam facilitar a vida, como afirmou Freud. Mas a questão é que a civilização chegou ao extremo de rejeitar ou segregar tudo aquilo que é considerado contrário a essas normas.

Bauman, em seu livro *O Mal-Estar da Pós-Modernidade*, desenvolve sua teoria a partir deste aspecto da teoria freudiana e afirma que a ordem "*significa um meio regular e estável para os nossos atos; um mundo em que a probabilidade dos acontecimentos não sejam distribuídos ao acaso, mas arrumadas numa hierarquia estrita[...]*". (Bauman, 1998, p. 15) Freud destaca que na ordem está implícita certa compulsão à repetição. Com relação à busca da limpeza e pureza, Bauman sustenta que do ponto de vista de sua significação política e social, trouxe graves consequências para o convívio humano. Entre as numerosas corporificações da sujeira, Bauman afirma que:

> [...] são outros seres humanos que são concebidos como um obstáculo para a apropriada 'organização do ambiente'; em que, em outras palavras, é uma outra pessoa ou, mais especificamente, uma certa categoria de pessoas, que se torna 'sujeira' e é tratada como tal. (Ibid., p.17)

Sob esse aspecto, Bauman corrobora com as considerações de Foucault, quando este analisou a prática de se jogar os loucos ao mar[70] e afirmou que para a época, "*os loucos representavam 'uma obscura desordem, um caos movediço [...] que se opõe à estabilidade adulta e luminosa da mente'; e o mar representava a água, 'que leva deste mundo, mas faz mais: purifica'*". (Ibid.)

As instituições especializadas e o tratamento das pessoas com deficiência foram criados nesta lógica e sob esses ideais. A segregação fez parte da forma de se constituir a sociedade moderna e organizou as pessoas em grupos definidos com nomenclaturas distintas e métodos cada vez mais sofisticados e "confiáveis" de avaliação e diagnóstico que justificavam a classificação e a segregação das pessoas com deficiência. Essa amplitude do

[70] Essa prática era utilizada pelas autoridades, nos primeiros anos da Idade Moderna, época em que as pessoas com deficiência muitas vezes eram classificadas como loucas e eram submetidas aos mesmos tratamentos.

discurso científico e racional que favoreceu a ampliação de métodos de segregação foi levantada por Lacan em 1967 na *Proposição de 09 de Outubro*, ao afirmar que houve um "*remanejamento dos grupos sociais pela ciência*" e que "*nossos futuros de mercados comuns encontrará seu equilíbrio numa ampliação cada vez mais dura dos processos de segregação*". (Lacan, 2003/1967, p. 263)

Em *Televisão* (1993), Lacan é enfático em afirmar que haverá uma escalada do racismo. Koltai observa que "*Lacan na posteridade de Freud, pôde levar em conta o que Freud não conheceu, mostrando os efeitos crescentes da segregação, conseqüência (sic) do discurso científico sobre o campo social*". (Koltai, 1998, p. 108) O discurso da ciência, entendido como um laço social instaurado pela ciência, busca a homogeneização do sujeito em nome de um bem, ou de um desenvolvimento tecnológico.

O movimento de inclusão chega como resposta, ou mesmo como um desenvolvimento consecutivo dessa realidade criada na modernidade. Esse movimento surge em um momento de mudança profunda da modernidade e nos perguntamos se ele representa realmente uma mudança na forma de relação do sujeito com a deficiência mental. Se na modernidade a deficiência mental representava algo que denegria a imagem do homem moderno ideal e impedia a construção de uma sociedade homogênea e racional, o que essa deficiência pode representar atualmente? Faremos uma análise do momento contemporâneo para avançar nestas questões.

3.4 Mais que modernos, ultraliberais, e sem Outro

Como ressaltamos, realizar uma análise da contemporaneidade torna-se um empreendimento delicado por tratar-se de uma análise de uma ação em curso. Mas nos apoiamos na definição de Agamben para manter nosso propósito. Para ele, a contemporaneidade é:

> [...] uma singular relação com o próprio tempo, que adere a este e, ao mesmo tempo dele toma distâncias; mais precisamente, essa é a relação com o tempo que a este adere através de uma dissociação e um anacronismo. (Agamben, 2009, p. 59)

O filósofo italiano salienta que o contemporâneo é aquele que "*percebe o escuro de seu tempo e o considera como algo que lhe concerne sem se esquivar, mas se dirigindo a ele*". (Ibid.) Neste percurso de procurar desvendar as trevas de nossa contemporaneidade seguimos as hipóteses de alguns autores que caracterizam a época atual como uma passagem de alguns fundamentos e estruturas da modernidade, como "*uma época que viu a dissolução, até mesmo o desaparecimento das forças nas quais 'a modernidade clássica' se apoiava*". (Dufour, 2005, p. 25)

Alguns estudiosos como Dufour (2005), classificam o atual momento como uma pós-modernidade; outros, como Lebrun (2008), preferem adotar o termo hipermodernidade para defender seus estudos sobre a mutação em curso. Lebrun justifica sua escolha por considerar o termo pós-moderno inadequado, pois para ele o "pós" sugere um fenômeno ultrapassado, como se fosse uma modernidade ultrapassada, enquanto o hipermoderno seria mais adequado por designar algo que está em curso. O psicanalista conceitua esta mudança como uma verdadeira "Virada Antropológica" por representar algo que faz parte de uma única realidade, que tem um antes e depois, mas que passa por uma mudança que se apresenta de maneira completamente diferente. Uma mudança topológica que muda toda a forma, como se fossem dois regimes diante de uma mesma e única realidade discursiva, como na banda de moebius.[71] (Cf. Lebrun, 2008)

Manteremos os vocábulos utilizados pelos autores ao fazer uso de suas análises e o termo contemporaneidade para definir o tempo atual, com a convicção de que estamos presenciando uma mudança profunda da modernidade em curso. Para vários autores, essa crise é uma consequência da

[71] Banda de moebius é uma superfície topológica. A topologia combinatória é um ramo da matemática que teve origem com Desargues e Leibniz e se desenvolveu com Moebius, Félix Klein e Henri Poincaré. Lacan utilizou-se de diferentes superfícies da topologia para explicar alguns termos centrais da experiência psicanalítica. A topologia lhe permitiu abordar sua teoria a partir de uma lógica que fosse fundamentalmente uma lógica da falta e diversa da estética de Kant, que "*segundo Lacan, teria permanecido na falsa evidência da geometria euclidiana*". (Kaufmann, 1996, p. 528) A banda, ou fita de moebius é uma fita na qual se faz uma torção e se junta os extremos de modo a formar uma figura com uma superfície unilátera, sem distinção entre dentro e fora e dando a noção de continuidade. A partir desta figura, Lacan representou a relação do sujeito e o objeto, entre consciente e inconsciente. A fita de moebius concretiza a relação entre sujeito e objeto; diferente de uma representação apaziguadora e estável do sujeito, esta figura demonstra que, de forma oposta, o sujeito tem uma a posição, móvel e angustiante e como sujeito, dividido, barrado, não tem mais "casa". (Cf. Rivera, 2008)

própria modernidade. Notamos que essas mudanças vieram do declínio de alguns preceitos da própria modernidade, ou até mesmo que a própria evolução de pontos relevantes e característicos do mundo moderno nos levou a uma verdadeira "crise de civilização". (Ibid.)

Foram algumas características marcantes do mundo moderno que corroboraram para a crise atual, como a própria democracia, o liberalismo e a defesa de direitos. Para Lebrun, existe em curso uma crise da legitimidade, e o autor afirma:

> [...] assumir a modernidade é consentir em reinventar a legitimidade, sabendo que nenhum substrato que lhe desse uma justificação essencial poderá ser encontrado. Nesse sentido, a crise geral da legitimidade é bem conseqüência (sic) da modernidade, mas não há outra saída a não ser assumi-la como tal. (Ibid., p. 25)

Também para Dufour foi a própria modernidade e sua dinâmica, assim como aconteceu com o sujeito crítico e neurótico, que levaram ao seu declínio. Para este autor, ao combater tudo e a todos, o pensamento crítico combateu a si mesmo. (Cf. Dufour, 2005) Dufour afirma que existe um processo de declínio do sujeito crítico e neurótico e esse declínio não se constitui em uma continuidade, mas caracteriza-se por uma ruptura. Quessada (2007) é outro filósofo que defende a hipótese de que o próprio modelo da modernidade levou ao seu declínio. O fato é que todo esse processo está acarretando uma verdadeira mudança do modelo vigente e determinando novas formas de o homem se organizar em sociedade, como construir suas relações, suas instituições, e o próprio movimento da inclusão de pessoas com deficiência surge neste contexto de mudança.

Nossa tese propõe que, no âmbito da inclusão de pessoas com deficiência, o ponto central das mudanças na pós-modernidade está no enfraquecimento da figura do grande Outro. O Outro possuir alguma falha não é de fato uma novidade. Como descrevemos, Lacan elaborou sua teoria da constituição subjetiva sobre o pressuposto da necessidade estrutural de se haver uma falha no Outro. Mas existe uma grande diferença entre considerar o Outro falho desde o início e percebê-lo falho *a posteriori*, ou seja, existe um momento anterior que se considera o Outro supostamente completo, para

depois haver a percepção e a necessidade deste Outro ser falho para fundar o sujeito. O que se percebe na atualidade são as consequências de um mundo sem essa passagem. A diferença do Outro da modernidade para o atual é que no primeiro caso o Outro tinha uma existência substancial, via teológico, e ao mesmo tempo uma consistência lógica através da linguagem. A pós-modernidade não sustenta mais esses dois lugares, nem o teológico, nem o lógico, como nos lembra Lebrun. Lebrun afirma que "*uma coletividade só é moderna quando sabe que o que a organiza é uma ficção, que não há criador algum a ser invocado*". (Lebrun, 2008, p. 25) O que se passou no decorrer da modernidade é que esta ficção foi desmascarada e ficou nua, pois cada vez mais a coletividade se deu conta de que não existe de fato este criador a ser invocado.

Podemos constatar que muitas características em curso sobre as quais iremos discorrer aqui já existiam de alguma forma na sociedade moderna, mas o que se percebe agora é a prevalência e a banalização de uma série de fatores que já se apresentavam, mas que antes nos surpreendia. Assim como a morte de Deus já havia sido anunciada por Nietzsche e comentada por outros filósofos há mais de um século, isto também não é atual. No entanto, a civilização se ver diante desta ausência e ter de lidar com ela de forma generalizada é o que caracteriza a atualidade. Para Trobas (2003) o enfraquecimento da função paterna surgiu desde o final séc. XIX e princípio do seguinte, mas que agora faz parte do discurso comum.

É verdade que existe uma dificuldade em elaborar algo que ainda não foi pensado e que imaginar de fato um mundo sem o Outro para nós é impensável. Mas, explorar as análises do sujeito diante do enfraquecimento da figura do Outro e seus desdobramentos para o mundo contemporâneo é extremamente importante para se pensar na questão da debilidade, da deficiência e nas organizações envolvidas neste processo. As consequências aqui descritas podem estar com as características exacerbadas e sentidas em parte de nossa contemporaneidade, mas já estão de alguma forma presentes e disseminadas em nosso cotidiano ou em ações esporádicas e pontuais.

A passagem pelo Outro ordena nossa relação com o simbólico e esse enfraquecimento muda nossa forma de lidar com os três registros: simbólico,

imaginário e o real, o que afeta toda nossa economia psíquica. Lebrun (2008) defende que essa destituição do Outro significa o enfraquecimento de qualquer forma de legitimidade, e ressalta que isso é mais do que a perda de autoridade e atinge todos os níveis com reflexos na instituição familiar, com a perda de legitimidade dos pais. A passagem pelo Outro pressupõe tanto uma anterioridade, quanto a autoridade e a alteridade - como essa passagem está afetada, todos esses pressupostos se transformam. O Terceiro representado pela Lei paterna está em cheque; o desaparecimento progressivo do Terceiro caminha junto com a legitimidade, afirma Lebrun. (Ibid.)

Trobas (2003) afirma que com a decadência da função paterna em nossa civilização ocorre um ocaso (ocaso do sol), um declínio do Édipo, o que traz consequências subjetivas. Vale ressaltar que essas mudanças atuais já haviam sido apontadas por Freud em “Mal-Estar na Civilização” e por Lacan quando previram o aumento da segregação e do discurso das ciências. Lacan, em seu artigo *Os complexos familiares*, de 1938, denuncia a degradação da função paterna e “*antecipa possíveis catástrofes políticas e incidências psicológicas generalizadas*”. (Lacan, 1938 apud Trobas, 2003, p.18)

Dufour por sua vez, nota que passamos por uma dessimbolização. O que se percebe é que existe neste processo uma transformação radical no simbólico e assim ele não é mais o que permite apreender o real, afirma Lebrun (2008). Se o real não é mais irredutível, o choque com o real torna-se inevitável e tem de ser de alguma forma reparável - o indivíduo apela então para o imaginário.

Žižek (2003) assegura que vivemos um paradoxo da modernidade, no qual predomina uma verdadeira paixão pelo real que culmina em seu oposto aparente como num “espetáculo teatral”. “*A paixão pós-moderna pelo semblante termina numa volta violenta à paixão pelo Real.*” (Žižek, 2003, p. 23-24)

> O Real que retorna tem o status de outro semblante: exatamente por ser real, ou seja, em razão de seu caráter traumático e excessivo, não somos capazes de integrá-lo na nossa realidade (no que sentimos como tal), e, portanto somos forçados a senti-lo como um pesadelo fantástico. (Ibid., p. 33)

Em toda essa transformação reina o registro do imaginário, terreno fértil para a debilidade. O sujeito e sua economia psíquica encontram-se em profunda mudança. Žižek nos alerta que diante da ausência do Outro é a própria inexistência do sujeito que se torna a inquietação da pós-modernidade. Propomos analisar algumas características da contemporaneidade, bem como algumas causas e consequências das mudanças das representações do Outro e do sujeito que interferem na relação com a deficiência e a debilidade.

3.4.1 (+ valia) = (- Outro) + (Outro artificial, semblantes de Outro)

A nova forma de capitalismo, ou as próprias consequências do fortalecimento do modelo capitalista liberal (ou neoliberal) são apontados como uma das causas do enfraquecimento das relações no registro do simbólico. Dufour afirma que a troca mercadológica atual tende a dessimbolizar o mundo por acontecer simplesmente uma troca de mercadorias não havendo nada mais que a represente; esta troca se dá no real e não por uma intermediação simbólica. "*Os homens hoje são obrigados a se livrar de todas as sobrecargas simbólicas que garantiram suas trocas*". (Dufour, 2005, p. 13) Quessada corrobora com esta tese e afirma que o princípio econômico aplicado a todas as coisas é um dos predadores do Outro. A economia, ao buscar uma rentabilidade, um lucro em tudo, afeta tudo, até os seres humanos e também a figura do Outro. Segundo Quessada, é como se o Outro passasse por uma espécie de auditoria, uma verdadeira interiorização do modelo do mercado.

Quando não permite a economia simbólica, mas apenas a econômica, o mercado coloca o sujeito diante de si e de sua própria fundação, sem tratar a questão da origem. O fato é que o mercado não consegue cumprir o trabalho específico da cultura, necessário ao advento do "eu". Por outro lado, neste domínio do mercado e da mais valia, na qual nada pode faltar, não pode haver tampouco um Outro que falte. Em contrapartida existe a supervalorização do objeto que promete a realização do desejo e a possibilidade de edificar um eu poderoso e satisfeito, sem faltas. Quessada aventa a hipótese de que nestas condições existe a construção de um Outro artificial, que é mantido devido à morte clínica do Outro com alguma falha. (Cf. Quessada, 2007, p. 57) De forma

semelhante, Dufour conjectura que na pós-modernidade, com a perda do Outro simbólico, surgiram semblantes de Outros. (Dufour, 2005, p. 59)

Esses autores salientam que este processo de negação do Outro permite apenas uma autonomia ilusória, diferente da autonomia conquistada quando se percebe que o Outro *a posteriori*. Não que exista o entendimento de que o sujeito conquiste uma espécie de autonomia plena, pois ela será sempre relativa. A ilustração de Lebrun através de um neologismo é extremamente pertinente para essa condição humana: "*é por isso que convém falar antes de uma out(r)onomia. O humano é um out(r)ônomo, um autônomo a partir do Outro*". (Lebrun, 2008, p. 62)

O que se passa na pós-modernidade é que um sujeito privado das questões possíveis da origem e do fim é um sujeito amputado da abertura para o ser, um sujeito impedido de ser plenamente sujeito, como define Dufour (2005). Neste sentido, torna-se algo um tanto artificial, como um engodo que se reinventa a todo tempo. Não existe lugar para exceção, para o S^1, e, neste caso, o discurso do capitalista[72] passa a assumir as relações, com o sujeito negando a exceção e ocupando o lugar do agente em detrimento do S^1. Cada sujeito passa a ser seu próprio mestre e não comporta mais o impossível.

Quessada complementa esta discussão ao afirmar que está se formando uma nova configuração do ser. Segundo o autor, sem a figura do Outro, faltam ferramentas conceituais para se pensar, exceto pelos esquemas comportamentais simplificadores dominados pelo marketing. E neste processo, sem a figura de um Outro para se constituir como sujeito autônomo, cria-se artificialmente um Outro, e, segundo Dufour (2005), se permite a criação de todo tipo de Outro artificial, como o fundamentalismo. Produz-se então um fundamentalismo do Outro (Cf. Quessada, 2007, p. 145), como se se mantivesse o Outro em um estado de coma profundo. Sob este aspecto, o filósofo faz analogia a todos os métodos artificiais criados pela tecnologia para se manter a sobrevivência de seres humanos. A artificialidade para se manter a vida leva também à artificialidade para se manter um arremedo do Outro que

[72] Com esta preponderância da lei do mercado Lacan cria o 5° discurso: o discurso do capitalista. Este se dá com uma inversão nos quadrantes do lado esquerdo do discurso do mestre. O que altera a economia psíquica e a relação do sujeito com o saber, o gozo e o desejo.

não passa pelo registro do simbólico. Nesta reflexão podemos fazer uma analogia com o fato de que cada vez mais sobrevivem os bebês recém nascidos com apoio de todo aparato da tecnologia, aumentando a taxa de natalidade, mas não diminuindo a taxa de morbidade. (Cf. Penalva, 2005) O avanço médico e tecnológico das últimas décadas proporcionou a sobrevivência de recém nascidos com peso e idade gestacional cada vez mais baixos, o que levou à ampliação destas tecnologias. (Ibid.) No Brasil, o nascimento de bebês prematuros[73] passou de 5,3% para 6,7% dos nascidos vivos (aumento de 1997 a 2006, fonte SBP).[74] Várias pesquisas apontam uma correlação entre o extremo prematuro e a deficiência mental como a pesquisa de Piazentin e Rodrigues (2005). Essas experiências traumáticas trazem também reflexos para as primeiras relações simbólicas constitutivas do sujeito e fortalece a constituição de um Outro artificial.

Na produção do Outro artificial transformam-se as numerosas instituições e produtores do discurso e ações políticas ou religiosas em fabricantes em grande escala desse Outro artificial, como nos alertou Dufour. "*Nós fabricamos os artifícios para fazer sombra à ausência do Outro*", afirma Dufour (2005) Com respeito à deficiência, tanto o processo de inclusão quanto a instituição assumem esse artifício. Quando a própria inclusão é colocada no lugar do Outro artificial a ser seguido - com uma conotação fundamentalista para alguns, enquanto que para outros são as instituições especializadas que o representam - presenciamos um novo maniqueísmo neste processo. Como salientou Quessada (2007), nesta criação do Outro artificial, visões ultramodernas e neoconservadoras coexistem, como coexistem o fundamentalismo, o neoliberalismo, a exclusão e a defesa da inclusão.

Na lógica da mercadoria cada desejo deve encontrar seu objeto. Na verdade, para tudo se procura encontrar uma solução na mercadoria. Os objetos oferecem a garantia de realização do desejo e de uma felicidade realizada no aqui e agora. Desta forma, a relação com o tempo também se diferencia, pois não pode ser postergada a realização do desejo, tudo deve ser realizado de imediato, no presente. Mas sabemos que ao buscar o objeto para

[73] É considerado prematuro aquele bebê que tem idade gestacional inferior a 38 semanas, e extremo prematuro, o bebê com menos de 29 semanas.
[74] Sociedade Brasileira de Pediatria. www.sbp.com.br. Acesso em 25 de outubro de 2011.

realização do seu desejo, o sujeito descobre que ele apenas se torna insatisfeito, o que o faz demandar mais e o mantém sempre em busca de algo mais. Lacan nos ensina que o importante não é o objeto em si, mas o desejo que ele sustenta. Neste sentido, o desejo provoca uma busca constante e insaciável, uma condição psíquica que é extremamente favorável para a atual economia. O mercado se aproveita dessa dinâmica psíquica do desejo e promete o objeto que atenda a singularidade de cada um. A mais valia leva a um mais gozar sem limites, de forma que não existe mais limite para o gozo na lógica do mercado. Lacan afirma que a lei do mercado é uma lei que altera a lei do pai no sentido edípico e substitui a falta do gozo pelo mais gozar.

Com a evolução tecnológica desenvolvem-se cada vez mais objetos, órteses e próteses que possam suplantar o déficit imposto pela deficiência física e mesmo sensorial. O fato que dificulta o processo de simbolização é que essas novidades tecnológicas se apresentam como suporte a uma solução para o sujeito, entrando no circuito da lei do mercado e do mais gozar e não havendo mais espaço para o questionamento da condição humana e sua falha. Se para a deficiência locomotora e sensorial percebe-se objetos de toda forma para permitir a acessibilidade física ou sensorial, para a deficiência mental a indústria farmacêutica se encarrega de produzir as mercadorias que trarão a solução, e não se permite espaço para se confrontar com a questão da falha e até mesmo da diferença constitutiva. Neste processo, existe o perigo de novamente a questão se encerrar no orgânico, com os objetos que podem trazer um mais gozar no corpo. Configura-se, assim, mais uma ação que reforça a debilidade e não apresenta saída para o sujeito.

Outro fator que perpassa a lógica do mercado e afeta a questão da deficiência é, por um lado, o sentimento de onipotência que define o sujeito no capitalismo, principalmente quando se é bem sucedido financeiramente e possuidor dos bens valorizados pelo capital, e, por outro lado, quando ocorre o inverso, o sentimento de impotência quando o indivíduo não é bem sucedido financeiramente. O filho com deficiência e a própria deficiência estão mais próximos deste sentimento de impotência por não ter acesso facilitado à prosperidade econômica. Neste processo percebeu-se que vários atendimentos terapêuticos desenvolvidos, alguns em nome da integração,

passaram pela inclusão do sujeito no capital e na produção econômica, o que Zafiropoulos (1981) denunciou em seu livro *Les arriérés: de l'asile à l'usine*. Configura-se um processo de integração que pretende ignorar a deficiência ou compensá-la pela mais valia da produção, como fazendo parte do processo, mesmo que seja de forma repetitiva e reduzida.

Ao prevalecer o poder do mercado, todo tipo de autoridade está em xeque - a autoridade do Estado e a forma de gerenciamento se encontram em desvantagem neste arranjo pós-moderno. Dufour (2008) alcunha o termo Divino Mercado, título do seu livro de 2008, para caracterizar essa supervalorização do mercado. Assim, o modo de governar sofre influências do mercado e passou para um tipo de "governância"[75] que foi adotado e passou a ter seu uso generalizado a partir dos anos 90. Não se trata de um neologismo, nos orienta Dufour, pois o termo existia desde o séc. XIII, denominando algo próximo ao governo que designava "a maneira de conduzir". Nos séc. XVII e XVIII, o conceito de governância se referia ao equilíbrio entre o poder real e o poder parlamentar. Na pós-modernidade esse conceito mudou para designar uma nova modalidade de gestão de poder, caracterizada como uma gestão horizontal, diferente da outra que seria mais vertical e hierarquizada. Lebrun também aponta a governância como um modelo característico da forma de gestão contemporânea definindo-a como um tipo de gerenciamento empresarial que surgiu nos anos 90 para atender aos interesses dos acionistas e da bolsa de valores. Um gerenciamento que coloca em primeiro lugar o lucro dos acionistas em detrimento de todo o resto e que expandiu para outras organizações e estâncias como a governamental.

Desta forma, percebe-se que não só as empresas seguem essa noção de governância como também as organizações escolares, sejam elas públicas ou particulares, comuns ou especiais, tiveram uma grande influência dessa noção de gestão. Além disso, com a perda de autoridade do Estado, muitas organizações sociais assumiram ações e poderes que seriam próprios do Estado - este modelo descrito caracteriza as organizações sociais especializadas brasileiras. (Cf. Batista, 2002) O mercado e as organizações

[75] O termo governância foi introduzido pelos *think tanks*, de inspiração liberal. (Dufour 2008, p. 119)

privadas ampliaram suas atuações e seu poder com um projeto de se opor ao governo e permitir que a sociedade se governe sozinha, sem "*passar por essa velha instância doravante em desuso: o governo, que se acreditava encarregado da coisa pública*". (Dufour, 2008, p. 130) Não se pode negar que tudo ocorreu com a aquiescência do Estado, visto que é o próprio governo que delega as ações e burocratiza uma suposta forma de controle na tentativa de buscar ações qualificadas como parceria ou terceirização dos serviços. Neste contexto, várias ações foram desenvolvidas não com o objetivo de defender os direitos dos cidadãos, mas somente com o intuito de apresentar números ou parâmetros descontextualizados para a manutenção dos serviços ou das próprias instituições.

Lebrun desenvolve o termo *democratismo* para caracterizar a evolução da democracia para esta forma de relacionamento político atual. A especificidade da democracia como organizadora de um lugar vazio é esquecida na pós-modernidade, afirma Lebrun (2008). O autor defende que neste caso o sujeito se comporta como se sua autonomia fosse dada de imediato como uma "*ilusão de ótica. Mas a ilusão funciona e ele quer o tempo todo ser reconhecido em sua singularidade por um coletivo ao qual acha que não deve mais nada*". (Lebrun, 2008, p. 103) Neste contexto, cada um faz o que quer, desde que não incomode o outro, afirma o psicanalista. Esta também seria a proposta equivocada ou pertinente ao neoliberalismo da inclusão. Nesta lógica, existe a possibilidade da pessoa com deficiência estar no meio comum com os demais, desde que seja sem incomodá-los e sem serem incomodados. Em muitos casos percebe-se que eles estão ocupando as carteiras das escolas, mas sem de fato aprenderem, estão nas empresas, mas não trabalham, tudo como se fosse um mundo virtual, uma inclusão virtual, como mais uma ação de marketing.

Por outro lado, na contemporaneidade, as instituições especializadas submetidas a esse processo se veem às voltas com o desafio de ter de condicionar o tratamento à "boa gestão", o que significa apresentar um melhor desempenho financeiro. As operações financeiras assumem cada vez mais uma importância primordial que superam até mesmo as relações estabelecidas e o modelo de tratamento. Percebe-se que a demanda por indicadores de

números e estatísticas de atendimento e resultados perpassam todas as ações. Lebrun alerta para o fato de que essa busca pelos resultados, por apresentar números e um bom desempenho, levam o sujeito a uma sensação de impotência. (Cf. Lebrun, 2008, p. 147) Essas formas de gestões desenvolvem avaliações cada vez mais sofisticadas baseadas em desempenhos e números, às quais os sujeitos têm de se adequar. Neste caso, tanto os trabalhadores das instituições quanto as pessoas assistidas estão entrelaçadas no mesmo processo.

Estas são condições que não permitem a emergência do sujeito nas instituições e favorecem a adesão a práticas repetitivas e comportamentais para o tratamento de pessoas com deficiência, onde cabem apenas os números referentes às aquisições evolutivas. Para o sujeito na condição de débil mental esta é uma realidade que também o descarta, ou melhor, o mantém nesta posição como dejeto do jogo social: por não conseguir apresentar o desempenho escolar esperado, ou não se adequar à plena produção neoliberal com o lucro e a produção adequados.

A economia do mercado e o enfraquecimento da autoridade influenciam no cotidiano das organizações de modo que quando ocorre algum conflito não se apela mais a uma lei, afirma Dufour, mas a um procedimento (sempre local) que "*permite recolocar o circuito em marcha*". (Dufour, 2008, p. 86) Lebrun caracteriza este processo como uma espécie de "*política das coisas*", no qual diante do poder deslegitimizado busca-se nos fatos, nas coisas, através de avaliações, processos, ordens administrativas, algo em que se possa apoiar, já que não é mais possível ser amparado pela autoridade da fala. (Cf. Lebrun, 2008, p. 33)

3.4.2 Sem Outro = Um ou no máximo dois

O mercado, que incentiva a construção de relações baseadas nas interações de trocas de mercadorias, propõe relações duais e ignora a figura do Terceiro. Lembramos que o Terceiro funciona no conjunto simbólico como aquele um a menos que permitia que um conjunto se constituísse; não existindo o Terceiro não existe mais essa possibilidade. Em consequência, não

prevalecendo mais o funcionamento ternário por não haver mais espaço para a exterioridade, permanece a relação dual. No capítulo anterior demonstramos como a debilidade se consolida na relação dual e rejeita a entrada do terceiro. Na contemporaneidade, com esta fórmula atual na qual prevalece a relação dual, o ser humano pode se ver preso na armadilha da debilidade.

Quessada desenvolveu o conceito de "*Esclavemaître*" ("escravomestre")[76] para demonstrar como o homem lida com essa nova forma de contar com o Outro na pós-modernidade. O escravomestre significa uma redução dos antagonismos em uma só figura que integra em si mesmo as funções do Outro, que para ele não existe mais. Nessa figura do escravomestre existe ao mesmo tempo a fusão de duas figuras que estavam separadas; o escravomestre representa uma figura neutra, não correspondendo nem a um mestre que perdeu o poder e nem ao escravo que teve acesso a ele.

O filósofo francês defende que foi a própria democracia, ao promover a legalidade dos direitos, que contribuiu para diminuir esta lógica do senhor e escravo e construir a figura do escravomestre. Para Quessada, o escravomestre é uma "*figura lógica, ontológica, antropológica, política plurivalente, testemunhando não apenas o futuro atual dos sujeitos humanos, mas também os discursos e coletivos sociais*". (Quessada, 2007, p. 86, tradução nossa) O "escravomestre" demonstra como o homem contemporâneo ao mesmo tempo em que vive uma liberdade jamais vivida é escravo desta mesma liberdade. Com a supressão do Outro é o "escravomestre" que passa a ocupar o espaço do discurso.

Para os homens iguais em direito, o Outro e o eu são semelhantes e é assim que no interior de si mesmo convivem as múltiplas diferenças. O Deus, o Mestre desaparece no exterior para ser internalizado. Para Quessada, presenciamos o fim da Era da dialética, pois se é na figura do Outro que se fundamenta o princípio da dialética e da negatividade, com seu desaparecimento também desaparece a própria dialética. Não existindo mais a dialética do Outro, passamos a viver o Mesmo, afirma Quessada (2007). É fato que o discurso pressupõe lugares distintos, uma assimetria daquele que fala e

[76] Tradução nossa do neologismo criado por Quessada.

daquele que escuta, do agente e do endereço. O discurso, em sua essência, não admite a prevalência do Um ou do Mesmo.

Com esse pressuposto, Quessada defende a existência de uma passagem da dialética para algo caracterizado por ele como "*monolética*".[77] Na dialética o discurso permitia um terceiro, enquanto na monolética este terceiro não permeia mais o discurso. Não se vê mais o terceiro para além do espelho, para além da simetria especular composta no máximo por dois. Com a destituição do Outro, este deixa de ter um papel de ativador do referencial negativo de ser o motor da dialética e se inclui em uma "*positividade geral pós-dialética*". (Quessada, 2007, p. 59, tradução nossa)

Ora, esse é mais um processo que podemos descrever como debilizante do sujeito, pois o débil é aquele que não questiona e que repete o que o Outro diz e que confina a palavra ao ser, sem se direcionar ao outro, sem estabelecer a assimetria do discurso; ele apenas mantém a relação dual na repetição. Um sujeito preso na monolética é também um sujeito um pouco débil.

Como o tempo é ainda lugar da alteridade e do discurso dialético, com a extinção da alteridade e da dialética a noção de tempo foi modificada. É como se vivêssemos um tempo congelado, afirma Quessada (2007). Além disso, o filósofo e psicanalista acrescenta que a democracia se situa no futuro e não no passado, numa tentativa obsessiva do retorno do mesmo. Uma repetição compulsiva que leva a uma neutralização da dimensão do tempo. Mais uma semelhança com a debilidade que na repetição tenta manter o mesmo e não permite a inscrição do novo. Nesta fobia pelo tempo existe uma paixão pelo presente (Cf. Ibid., p. 98), mas o próprio autor alerta que o tempo continua correndo e a finitude é da ordem do real e, assim, "*mesmo sendo democratas, nós continuamos a morrer*". (Ibid.) O discurso precisa do *posteriori* para se fazer, mas, com a dialética e o tempo congelados, este arranjo temporal está desfeito e o discurso comprometido em sua essência.

Da mesma forma que a extinção do Outro modifica nossa relação com o tempo, ela afeta nossa relação com o espaço, pois quando não existe mais uma diferença no espaço, não existe espaço também entre o eu e o Outro,

[77] Tradução nossa do termo *monolectique* em francês.

acontece uma não-separação. Quessada (2007) assinala que se o espaço é exacerbado existe uma ampliação da exibição e do viés erótico do olhar, e conclui que o olhar para o bizarro tem aumentado; acrescentamos que a deficiência para alguns está na moda tanto quanto o bizarro. A debilidade, com uma relação direta com a pulsão escópica e com a negação da separação, tem, mais uma vez, uma forte correlação com o movimento atual. Além disso, percebe-se na debilidade toda essa dificuldade de lidar com o tempo e espaço em decorrência de sua condição de recusa ao saber e de reconhecer a falha no Outro.

Quessada também aponta a formação em rede como uma consequência desta fraqueza do Outro, como uma forma de hegemonia do espaço e um ponto limite da democracia na construção de espaços horizontais. A democracia não tem valorizado a hierarquização, e tem procurado uma forma menos vertical para as relações. Desta forma, exacerbou-se a horizontalidade.

Nesta crise do discurso existe uma repetição do mesmo um uníssono. A igualdade dos direitos levou à "*igualdade de todas as coisas, inclusive dos homens*". (Ibid., p. 123) Nada prevalece sobre nada, tudo se equivale. Não existe o dentro e o fora. A exclusão se dá de outra forma, e acontece dentro das próprias escolas ou das empresas. Não nos assustamos tanto com a exclusão, já que ela é de todos. A inclusão, nesta operação, se dá pela simples diferença e pela inserção em grupos nos quais todos dividem o mesmo espaço sem uma troca discursiva. Entretanto, não se trata de viver juntos, mas viver a vários, como afirma Lebrun. (Cf. Lebrun, 2008, p. 111)

3.4.3 Sem Outro = sem outros

Quessada afirma que o "*Outro é excluído pela mais radical exclusão: a inclusão*". (Quessada, 2007, p. 58, tradução nossa) Segundo este autor, o termo inclusão foi empregado por melhor expressar uma incorporação. Desta forma, o Outro não é simplesmente recalcado, ele é dissolvido e com sua volatização existe a destruição de toda forma de alteridade. O autor defende

que no atual contexto presenciamos uma espécie de "altericídio" ("*altéricide*")[78] ou "outrocídio generalizado", como denominou Lebrun (2008).

De forma semelhante, Dufour afirma que a queda das definições ternárias leva à escalada das definições autorreferenciais. "*O sujeito falante, na pós-modernidade, não é mais definido hetero-referencialmente, mas auto-referencialmente(sic).*" (Dufour, 2005, p. 88) É verdade que o cartesianismo seguido pelo iluminismo iniciou o movimento de centramento do sujeito sobre si-mesmo, mas Dufour salienta que a configuração autorreferencial surgiu no momento em que as várias formas heterorreferenciais do sujeito, praticadas pelo ocidente, levaram à catástrofe nazista da definição pela raça, ao horror do *Shoah*.[79] Para o autor foram estes desastres e outras decepções que levaram a uma definição autorreferencial do sujeito. Existe desde então uma autonomia jurídica do sujeito e uma liberdade econômica que são congruentes com a definição de autorreferência.

Lebrun, de modo semelhante, afirma que com o não reconhecimento da alteridade "*só resta então a mesmice a ser reconhecida*", processo fecundo para se manter a segregação ou se realizar uma inclusão hipócrita com a adaptação e a impotente busca por sujeitos iguais. Neste contexto, "*a cada inevitável encontro com o outro, tendermos a recuar para vacúolos identitários, um recuo que só vai se amplificar*." (Lebrun, 2008, p. 206) Não existe mais o "outro outro", o outro diferente, apenas o "outro mesmo", afirma o psicanalista (Ibid., p. 235)

Para ele, a solidariedade está também em desvantagem e sem lugar nesta sociedade pós-moderna, pois para que haja solidariedade é necessário que o trajeto singular não implique em uma rejeição do laço social. Se o limite está sem valor, resta apenas o trajeto singular sem a possibilidade para a solidariedade, ou mesmo para o laço social.

A proliferação do individualismo leva à ampliação das diferenças, afirma Quessada (2007), que alega não existirem tantos outros depois que não existe mais o Outro; neste sentido, as diferenças podem proliferar pelo fato de o Outro

[78] Tradução nossa do termo do autor.
[79] Expressão que significa "catástrofe", utilizada para designar o genocídio perpetrado pelos nazistas e seus aliados contra os judeus.

não fazer mais barra globalmente. Interessante notar que nesta tese a marca da proliferação das diferenças é a própria destituição da alteridade, a lógica dessa ampliação é que produzimos as diferenças pelo individualismo e destruímos qualquer alteridade por vivermos voltados para o Si mesmo sem o Outro. Com o fracionamento da referência normativa percebe-se uma explosão das reivindicações do direito à diferença e, neste contexto, revela-se um cenário provável para o fortalecimento não só da segregação das pessoas com deficiência, como da inclusão como simples reivindicação à diferença pela deficiência e não pela singularidade. Neste caso, há uma afirmação da própria diferença pela deficiência e uma supervalorização tanto da deficiência quanto de si mesmo.

A questão da diferença deixou de ser abordada pela dialética clássica entre o Um e o Múltiplo, ou pela lógica exclusiva e limitada da diferença e da identidade para ser transportada para uma lógica aberta, inclusiva e expansiva da singularidade e do ser comum, afirma Quessada. Por isso presenciamos uma exacerbação do que o autor chamou de "*sistema diferencialista*". (Quessada, 2007, p. 64, tradução nossa) Neste processo, a Deficiência (com D maiúsculo) pode assumir o lugar do Outro e constituir um Outro artificial. Esta elaboração teórica pode ilustrar o fato de que as pessoas portadoras de uma deficiência auditiva preferirem ser tratadas como "surdas" e identificadas como tal ao alegarem haver uma diferença "positiva" na surdez.

Nesta busca da diferenciação pela falta da alteridade, percebemos uma grande mudança na relação do sujeito com o próprio corpo, utilizando o corpo como um campo para inscrever a marca da diferença que não se produz mais no simbólico. Dufour (2005) afirma que presenciamos ao mesmo tempo novas formas sacrificiais para esse *semblant* de Outro e assinala a existência de sujeitos que buscam se fundar amputando a si mesmos. Assim, presenciamos atuações extremas na contemporaneidade como, por exemplo, algumas pessoas provocarem a própria deficiência ou a mutilação de um órgão para constituir a diferença.

Žižek se refere aos episódios desta ordem - contra o próprio corpo - como uma forma de afirmação da própria realidade e os diferencia do ato de se tatuar. Para o filósofo esloveno, as tatuagens simbolizam uma tentativa de

inscrição do sujeito em uma ordem simbólica. Já os cortes significam a afirmação da própria realidade, "*é uma tentativa patológica de recuperar algum tipo de normalidade, de evitar o total colapso psicótico*". (Žižek, 2003, p. 24) O autor afirma que este ato significa uma defesa contra a fragilidade da consistência do simbólico, não representando apenas uma tentativa de fuga da "*sensação de irrealidade da virtualidade artificial do mundo em que vivemos, mas do próprio Real que explode sob a forma de alucinações descontroladas*". (Ibid., p. 34) Trobas (2003) também defende que as passagens ao ato aumentaram na contemporaneidade, como reflexo do enfraquecimento do simbólico. Nas passagens ao ato, ele situa como uma decorrência da ampliação da instância do real frente a esse enfraquecimento do simbólico, já no caso de uma ampliação do imaginário, levaria ao aumento da inibição.

Como ressaltamos no capítulo anterior, a debilidade pode surgir como uma defesa da psicose, e também como uma resposta psíquica no imaginário. Nestas ações descritas por Dufour e Žižek, a escolha do sujeito se dá no registro do real. Podemos constatar que a figura do monstro ressaltada por Foucault na modernidade, como signo extremo de depreciação, torna-se, na atualidade, uma figura almejada por grupos de pessoas que querem ser reconhecidos pela diferença e pelo horror ou pelo extremo. Nestes casos, a exceção é buscada no real e no próprio corpo, já que não ocorre no simbólico.

3.4.4 Sem Outro = sujeito em bandos

Quessada nos alerta que essa ausência do Outro propicia facilmente um lugar para todo tipo de simplificação, reduções, denegações, alucinações, tensões, ilusões, delírios políticos, religiosos ou posições reativas e ultrarreacionárias. Como forma de remediar a falta do Outro, Dufour defende que o sujeito passa a procurar se constituir no bando. O bando é marcado pelo transitivismo, no qual ninguém pode sair, pois "*se um cai o outro fica mal*"; mais uma vez, é uma forma de relação dual, que não permite a entrada do terceiro ou do discurso crítico. Vivemos em uma sociedade rebanho, como compreendeu e antecipou Nietzsche. (Cf. Lebrun, 2008).

Para desenvolver a noção de rebanho, Dufourt recorre à teoria de Tocqueville:

> A noção de 'rebanho' surge justamente quando este indica que a paixão democrática pela igualdade pode reduzir uma nação a ser apenas um rebanho de animais tímidos e industriosos, livres do distúrbio de pensar. No rebanho somos todos iguais. (Dufour, 2008, p. 36)

A transferência da multidão não é mais sobre o chefe, mas sobre o seu ideal. Entretanto, mesmo neste ideal não existe mais uma subordinação ao simbólico, basta se apoderar do objetivo para ser admirado - outro aspecto da economia do gozo. São os donos do objeto que agora agrupam os outros em rebanhos de consumidores, afirma Dufour (2008). Nesse agrupamento ninguém quer sair do bando, pois sair significa se sustentar como sujeito autônomo, o que é evitado na sociedade contemporânea.

Todorov afirma que a busca por pertencimento de um bando surge na contemporaneidade como uma resposta à falta de autonomia. O autor cita a proposta de cotas ou de ações em favor de uma discriminação positiva como exemplo desta busca por pertencer a um bando, o que ele denomina de uma institucionalização dos grupos. (Todorov, 1999, p. 229) Ao se fechar em um grupo existe uma desresponsabilização do sujeito, pois o pensamento dominante é: "*não cabe a mim escolher, mas ao grupo*", diz Todorov. (Ibid., p. 230)

As instituições especializadas, ao tornarem-se o único lugar de convivência para um grupo de pessoas, levam estes indivíduos a assumirem a posição de institucionalizar o bando. Nesta forma de convívio restrito, cria-se um ambiente propício para esse tipo de formação de um bando, com conotação de uma seita, numa posição caritativa, do qual não podem se afastar nem permitir que alguém se afaste. Neste contexto, a proposta da inclusão se torna inaceitável para estas pessoas. Neste caso, a inclusão é sentida como uma ameaça e as pessoas envolvidas a percebem como responsável por uma perda irreparável.

Os sujeitos envolvidos, sejam pessoas com deficiência, familiares ou profissionais, experimentam verdadeiro pavor diante da necessidade de se

sustentarem como sujeitos autônomos na proposta de uma sociedade inclusiva e assim atacam as tentativas de se instituir a inclusão escolar. A autonomia que se busca neste convívio dos bandos em instituições especializadas e que tenta se preservar é apenas uma autonomia artificial, assim como o Outro sustentado nestas relações.

3.4.5 Sem Outro = (histerologia + perversão comum + psicose + debilidade) – neurose

O sujeito da contemporaneidade envolvido neste processo, o "neo-sujeito", como denomina Lebrun (2008), apresenta uma grande dificuldade de aceitar a separação e lidar com a castração. Esta dificuldade é expandida para tudo que imponha algum limite ou faça menção à negatividade. O enfraquecimento do Outro leva a uma perda de legitimidade. Neste processo os pais se veem com dificuldades de instituir a lei, e a função do Terceiro fica comprometida. Segundo Lebrun, "*tudo se passa como se os pais, não dispusessem, mais da legitimidade que permitiria que ocupassem, durante o tempo necessário à subjetivação, o lugar de exceção*". (Lebrun, 2008, p. 181) Para Dufour (2008), sem lugar para o Terceiro houve uma banalização da família.

Tanto Dufour (2008) quanto Lebrun (2008) coadunam com a hipótese de que não existem mais diferenças entre pais e filhos, como se houvesse uma decadência da diferença geracional, onde todos se igualam. Na verdade, o que presenciamos na pós-modernidade é quase uma inversão de papéis e de construções de identificações imaginárias, onde são os pais que procuram imitar os filhos e ter como modelo de ideal a juventude e a adolescência.

Nessa dinâmica psíquica de evitamento da separação, quando o sujeito se vê obrigado a ter que efetuar qualquer forma de separação, esta situação surgirá todo um "*cortejo de dificuldades e sintomas*". (Lebrun, 2008, p. 221) Na economia psíquica, o que se passa na pós-modernidade é que o desejo, caracterizado por Lebrun como um desejo falso pelo fato de não ter sido constituído a partir da falta, fará uso de infinitos objetos, sem a simbolização destes. Na verdade, trata-se de uma forma de gozo. Notadamente percebemos

como o gozo prevalece sobre o desejo nesta dinâmica psíquica da pós-modernidade. Assim, as patologias surgem de forma diferente na contemporaneidade: não são mais advindas de um conflito na constituição do sujeito, mas de uma maior incapacidade de abandonar o gozo.

Segundo Dufour (2005), na pós-modernidade percebe-se um declínio das neuroses de transferência para um avanço das psiconeuroses narcísicas, contra as quais a última proteção é a perversão. Sem a passagem pelo Outro, o sujeito vive como um impostor que precisa fundar a si mesmo. A perversão surge em larga escala como um processo defensivo e não exatamente como uma estrutura.

Percebe-se uma alteração na formação do ideal do eu com uma nova complexidade e enfraquecimento do super-eu. Trobas (2003) enfatiza que isto já estava em Lacan no seu artigo de 1950: *Introdução teórica às funções da psicanálise em criminologia*. Neste texto, Lacan prognosticou que este arranjo levaria a uma inflação narcísica do eu, algo que favorece o individualismo, as relações de rivalidade, de sedução, o que beneficia a lógica do consumo e da ordem econômica. (Lacan apud Trobas , 2003, p. 14)

Com efeito, o desfalecimento da função paterna leva a uma transformação da castração, o que altera fenômenos psíquicos e fortalece a inibição e a debilidade. Como explanamos no capítulo anterior, a inibição está vinculada a uma função e a um processo do eu, como um contra-investimento a processos que possam ameaçar o eu ou trazer alguma angústia. E uma inibição global pode estar associada a uma depressão, uma tristeza que impedem o sujeito de agir.

Lebrun desenvolveu o conceito de uma *comunidade de renegações* como resposta à perda de legitimidade e às dificuldades apresentadas na constituição do sujeito. (Lebrun, 2008, p. 260) Também em Dufour encontramos a renegação como uma das características do sujeito da pós-modernidade. Lebrun emprega o termo “renegação” utilizado por Octave Mannoni para demonstrar o que acontece no desmentido, quando *alguém sabe bem* sobre alguma coisa, *mas mesmo assim* age como se não soubesse. (Mannoni apud Lebrun, 2008, p. 234) O sujeito sabe que existe uma perda a

ser inscrita, mas age como se não existisse a perda. Renegação (“*verleugnung*”) ou desmentido é diferente de recalque (“*verdrüngung*”) presente na neurose, e igualmente diferente da denegação (“*verneinung*”), processo típico da perversão. A partir destes fundamentos, Lebrun defende que o “neo-sujeito” continua nesta via ilusória de seu desmentido e assim cria-se uma permanente “recusa suspeita” ou um inabalável desmentido, formando-se uma *comunidade de renegações*.

O que acontece na pós-modernidade é que o efeito fálico passa pelo sujeito e desta forma não se desenvolve uma estrutura psicótica ou perversa, mas ele se comporta como se nada tivesse acontecido. Não é o processo da neurose clássica, mas o sujeito se aprisiona no seu desmentido sem conseguir sair sozinho dessa condição, alerta Lebrun (2008). Esse mecanismo do desmentido aproxima-se de um mecanismo perverso, mas não necessariamente se configura como uma perversão. O “neo-sujeito” utiliza o desmentido para evitar a subjetivação, enquanto o perverso faz dele sua fundamentação. O verdadeiro desmentido atual é no sentido de aniquilar a alteridade do Outro e manter um acordo entre o regime materno e o social.

Lebrun qualifica este fenômeno como uma espécie de *mèreversão* para contrapor e diferenciar da perversão, ou mesmo uma espécie de *perversão afálica*, ou ainda como fenômenos de “aspecto perverso”, como definido por Lacan. (Lebrun, 2008, p. 214) Com a falência da lei paterna prevalece a relação entre mãe e filho, conservando a relação dual no registro do imaginário. Assim, o sujeito se vê preso a uma economia do gozo sem acesso à economia do desejo, ou do simbólico.

Vale ressaltar que Lebrun, ao descrever estas características da pós-modernidade pela leitura da figura do pai associado ao Outro, não realiza uma exaltação ao patriarcado ou mesmo culpabiliza uma forma de matriarcado para as questões da pós-modernidade. Trata-se de descrever uma dinâmica psíquica sobre as funções maternas e paternas que têm desdobramento na construção do laço social e das relações sociais. Lebrun define o “neo-sujeito” como um sujeito que permaneceu apenas como filho da mãe. (Lebrun, 2008, 251) Uma condição próxima da posição débil.

Neste processo, os filhos, como eternos filhos da mãe, evitam crescer, o que Lacan já havia previsto em 1968 ao afirmar que o futuro seria da *criança generalizada*, em "*Lettre de l'enfant e de l'adolescent*". Para Dufour, a criança generalizada de Lacan cedeu lugar à criança fora da lei generalizada, uma menção à perversão generalizada de Lebrun. As crianças sem uma referência para se constituir e com a evitação de todo conflito, ficam "sem recursos" para enfrentar as angústias necessárias a "*todo confronto com um impossível que é justamente o que torna possível levar adiante projetos*". (Ibid., p. 193) A inibição como uma das defesas contra a angústia se apresenta como mais "lucrativa" para o sujeito nesta nova economia psíquica.

Quando o "neo-sujeito" enfrenta de alguma forma a separação, pode também se apresentar como vítima. O processo de "vitimização" e ressentimento é algo que tem crescido na contemporaneidade e desde os anos 80 foi incluído no vocabulário da ONU. (Cf. Eliacheff, 2007) Todorov alerta que o processo de vítima aparece com a perda de autonomia do indivíduo - quando ele não é responsável pelos seus atos mas os outros são e ele se posiciona como vítima do destino. Para este autor, o que surge como novidade na contemporaneidade é que este papel de vítima que antes era reivindicado de forma individual se tornou público. Ele denuncia que na sociedade americana houve uma substituição do ideal heroico para o ideal vitimário. (Cf. Todorov, 1999, p. 226)

Todorov afirma que, de forma contraditória, é no seio da sociedade do espetáculo que surge esta vontade de impotência da figura da vítima, pelo fato de a condição de vítima ser mais proveitosa no mundo contemporâneo e na lógica do capital, do que a dos antigos heróis. A troca que se exige no processo de vítima é uma reparação, e esta é mais econômica do que a troca simbólica. A vantagem está no fato da condição de vítima pressupor uma reparação; no entanto, a partir desta reparação, o sujeito perde toda sua autonomia e culpa sobre a ação, "*é algo vantajoso, mas inteiramente passivo*", afirma o autor. (Ibid., p. 235) Para Todorov, neste processo o sujeito se coloca livre de toda a responsabilidade e "*ver-se livre de toda responsabilidade diante de seu próprio destino é considerar-se sempre uma criança*". (Ibid., p. 227) Também aqui percebemos elaborações teóricas que descrevem o sujeito na atualidade, com

dificuldades de assumir sua posição como sujeito autônomo e permanecendo em uma posição infantil, ou mesmo débil.

Na sociedade contemporânea todo aquele que foi submetido a um preconceito passa a ter o direito a compensações. São sujeitos que não se tornam engajados e ativos em sua condição, mas que, de forma passiva, buscam apenas a reparação dos prejuízos dos quais foram vítimas. Tal processo, mais uma vez, mantém o sujeito na economia do gozo e não do desejo, "*a reivindicação é um processo que está longe de ser um acontecimento desejante*". (Koltai, 2004, p. 10) Ao mesmo tempo, na pós-modernidade existe uma mudança do sentimento de culpa que era dirigido ao Outro para o de vergonha que é voltado para si. Não havendo o recalque, os sujeitos estão imunes à culpabilidade, mas subordinados à vergonha. A queda dos ideais leva ao enfraquecimento do super-eu em sua face simbólica e se a culpa levava a uma elaboração de um projeto pessoal que tinha a possibilidade de uma compensação simbólica, a vergonha exprime uma intolerância narcísica à frustração.

Os sujeitos se tornam indiferentes ao sentido que devem dar para os seus próprios atos; não tendo que elucidar suas condutas diante da culpabilidade, a sua ação está inscrita na sua natureza. (Cf. Dufour, 2008) A incapacidade de ter um olhar reflexivo sobre as ações e uma busca por ações no imediatismo, na satisfação imediata favorece a relação de adicção ao objeto. Neste caso, o Outro pode ser inscrito muito mais na ordem da necessidade e do que na do desejo, o que, segundo Dufour (2008), pode aumentar determinados processos, como a adicção. Acrescentamos neste processo a debilidade e a passagem ao ato, pelo fato de o sujeito, nestes dois processos psíquicos, resistir à reflexão, por ser recusar a qualquer saber.

Alguns sintomas são perceptíveis e surgem nesse "neo-sujeito", como o denomina Lebrun. O autor afirma que "*vemos desenvolver uma clínica no entrecruzamento do social e do psiquiátrico, que corresponde tanto às fobias escolares ou à obesidade infantil quanto às passagens destruidoras ao ato*". (Ibid., p. 43) Lebrun cita o trabalho de François Parot (uma professora de psicopatologia clínica) que descreve que a falta de limites simbólicos se traduz em uma ausência de limite corporal e físico. A psicopatologista utiliza este

argumento para justificar o aumento de crianças consideradas hipercinéticas, ou portadoras do transtorno do déficit de atenção e hiperatividade (TDAH).[80] A autora afirma que neste caso são os adultos em sua volta que estão deficientes ou inadaptados. (Cf. Parot, 2004 apud Lebrun, 2008, p. 191) Lebrun utiliza-se desta tese para defender que tal diagnóstico é efeito tanto da construção do aparelho psíquico quanto da vida coletiva.

Este diagnóstico de TDAH clássico e tão comum na psiquiatria na contemporaneidade é um exemplo de novos sintomas. A motricidade exacerbada no TDAH é uma forma da criança realizar a repetição no próprio corpo, como uma vertente da motricidade no tratamento da angústia. Neste sentido, Trobas (2003) assinala que o culto exagerado ao esporte na contemporaneidade é também uma forma de se utilizar da atuação como uma fuga da angústia de castração. O déficit de atenção está associado ao processo da contemporaneidade, no qual não existe o espaço para o pensar, para a alteridade e a simbolização. Nesta dinâmica, o não pensar leva à ampliação da motricidade e da atuação no próprio corpo.

Se a neurose se instala a partir da submissão ao Outro, a não passagem por essa submissão leva a outras formas psíquicas, e Dufour destaca a "histerologia" como sendo uma delas. Este autor define a histerologia como uma rejeição à castração, com um forte desejo de onipotência, o que leva a um narcisismo desordenado e a uma presunção subjetiva, processo que também acarreta a depressão e o ataque de pânico. (Cf. Dufour, 2005) O autor faz uma analogia desse processo com a política do escabelo, mencionada por Lacan, na qual cada um se crê admirável na sua arrogância. Em 2008, Dufour afirma que não se trata mais de se definir a contemporaneidade como uma época de individualismo nem tão pouco como narcisismo e conclui que "*nossa época não sofreria mais de individualismo, ainda menos de narcisismo, mas de egoísmo*". (Dufour, 2008, p. 22)

[80] TDH (F.90), segundo o CID 10 (1993) é um grupo de transtornos caracterizados por início precoce (habitualmente durante os cinco primeiros anos de vida), falta de perseverança nas atividades que exigem um envolvimento cognitivo, e uma tendência a passar de uma atividade a outra sem acabar nenhuma. Associados a uma atividade global, desorganizada, incoordenada e excessiva, estes transtornos são acompanhados frequentemente de um déficit cognitivo e de um retardo específico do desenvolvimento da motricidade e da linguagem.

Tanto Dufour quanto Lebrun defendem haver uma exacerbação da depressão que assola o sujeito da contemporaneidade:

> A depressão seria, de algum modo, o preço a pagar pela liberdade e nossa emancipação do domínio do grande Sujeito. Ela se exprime pela tristeza, pela astenia (pela fadiga, isto é, a antiga “acedia”), pela inibição ou por uma dificuldade de agir que os psiquiatras chamam de “lentidão psicomotora”. Ela traduz a impotência mesmo de viver. (Dufour, 2005, p. 93)

Mais uma vez, nestes relatos podemos perceber embutida a nossa tese de que a debilidade, como fenômeno social, tem se manifestado na contemporaneidade de forma mais ampliada e com outros diagnósticos, com outras manifestações. A condição para que ela se estabeleça é altamente favorável nesta economia psíquica que não propicia a subjetivação. O fracasso escolar é ampliado pelo fortalecimento da inibição e por uma recusa em lidar com a alteridade do saber ou com alguma forma de simbolização.

Podemos acrescentar que a debilidade se apresenta como uma forma de reação e uma defesa a essa ausência de referência. A ausência do Outro provoca um medo do que virá no futuro, existe uma perda de referência sobre si mesmo e a posição débil pode representar uma saída para esse impasse, mantendo o saber em um Outro artificial. Por outro lado, o fortalecimento do imaginário e a fixação da relação materna entre mãe e filho são a base de instalação da debilidade. O sujeito débil mantém o regime da relação mãe-filho e neste caso é como se o discurso social vigente consentisse com a manutenção de tal regime. A renegação ou o desmentido também se aproximam da debilidade, pois o débil, apesar de saber sobre a castração, a rejeita, recusa-se a saber sobre ela. Assim, mantém-se como uma eterna criança presa no desejo obscuro da mãe.

A posição de vítima também fortalece o quadro de debilidade e a falta de autonomia. Presenciamos essa posição sendo mantida tanto pelas pessoas com deficiência na reivindicação de seus direitos como pelos pais, ou mesmo pelos profissionais das instituições especializadas, sendo que estes últimos se colocam como vítimas do próprio processo de inclusão. A correlação entre a culpa e a deficiência, citada anteriormente, é algo que poderia ser trabalhado para que o sujeito superasse a condição de debilidade. No entanto, o

sentimento de culpa passou ao sentimento de vergonha e de vitimização, o que provoca maior resistência ao trabalho de simbolização.

Nesta confusão vivida na contemporaneidade, os pais reivindicam tanto a inclusão quanto a manutenção da segregação como resposta ao processo de vitimação. As pessoas com deficiência e seus familiares se percebem como vítimas por terem sido expulsas das escolas comuns e por terem sido mantidas segregadas em instituições especializadas; nestes casos, considera-se a inclusão escolar como uma necessidade de ressarcimento. Ao mesmo tempo, existem outros pais e pessoas com deficiência que se percebem vítimas da própria inclusão, considerando-a como um movimento autoritário por não permitir mais a escolarização especializada e por operar como um corte na manutenção de uma relação de maternagem nessas instituições.

Logo, a inclusão toma contornos distintos: em alguns casos enfatiza a deficiência e em outros nega a deficiência ou a necessidade de um tratamento necessário. Neste caso, a inclusão serve para fortalecer a fuga do sujeito da angústia de castração presente na debilidade. Neste arranjo pós-moderno da inclusão, que chamamos de uma inclusão sem sujeitos, sem autonomia ou sem reconhecimento do outro, mais uma vez se busca um Outro artificial ou um arremedo de autonomia. Assim, o único tratamento aceito será aquele que apresentar uma saída de imediato, ou que permita o fortalecimento de uma forma do gozar, oferecendo o objeto para satisfação imediata, como uma pílula miraculosa, ou que consiga resultados práticos e alcançados em curto prazo. As instituições escolares se encontram presas nestas armadilhas da contemporaneidade e das posições subjetivas diante deste arranjo, o que merece uma análise detalhada.

CAPÍTULO 4

INSTITUIÇÕES

4.1 Fome de quê?

Esta pequena e divertida história em quadrinhos é outra produção de uma aluna da APAE de Contagem realizada durante a atividade do Atendimento Educacional Especializado (AEE) que demonstra,

metaforicamente, a frustrada tentativa de entrada na escola comum de algumas crianças, bem como suas dificuldades com a entrada na cultura.

Nesta história, o leão, de forma antropomórfica, tem um rosto de menina com o cognome de Luquinha. O leão estava dormindo na floresta quando foi acordado pela necessidade, pela fome, por um “vazio” no estômago. No primeiro quadro, ele dorme de forma tranquila, e dormir tranquilamente em uma floresta nos remete a uma conotação paradisíaca e ao fenômeno de homeostase, de equilíbrio. No entanto, esta homeostase deve ser necessariamente interrompida para que o sujeito se movimente. O vazio no estômago faz o leão se levantar, e surpreendentemente é de uma escola que exala o cheiro de comida que pode saciar sua fome. A escola representa uma instituição tipicamente humana e que pode fazer alusão ao grande Outro da psicanálise, como representante simbólica da cultura. Este movimento do Luquinha nos permite fazer referência à constituição do sujeito, onde, num primeiro momento, o pequeno sujeito apresenta uma demanda de satisfação de uma necessidade e procura no Outro essa satisfação (como descrevemos no 2° capítulo, *Dores e Confusões*).

Notadamente o cheiro de comida é exalado da escola e Luquinha se dirige a ela porque sente um cheiro bom e atrativo. Neste movimento, já existe uma intenção de saciar sua necessidade (a fome) e desejo (proveniente do cheiro que vem da escola), não é qualquer comida que ele procura. O odor provoca uma imaginarização do objeto desejado, algo além de simplesmente saciar a necessidade premente. Assim, na busca deste objeto, o sujeito começa a se enredar nas teias do desejo. A escola aparece nesta história como portadora de um objeto que ao mesmo tempo é necessário e desejável. O leão, como ser desperto e desejoso, se coloca em movimento.

Com efeito, é a partir de uma negatividade, da constatação da falta, do vazio, no ato de sua constituição, que surge o sujeito desejante; é a partir desta *falta* que ele se movimenta em busca de um objeto perdido. Digamos que o sujeito, que antes estava em uma posição estável e alienante, “acorda” para a vida. Para a psicanálise, é a pulsão que leva o homem a se movimentar em busca da satisfação; desta forma, a pulsão está associada ao ato, ao agir. Fuks

e Rudge salientam que "*é no ato que a pulsão pode traçar sua satisfação*". (Fuks e Rudge, 2011, p. 81)

O sujeito busca a satisfação pulsional, mas como nem sempre a encontra procura realizá-la de forma imaginária. Ele imagina, idealiza o objeto a ser buscado, já que este não está sempre disponível. E, muitas vezes, essa satisfação imaginária, por diminuir a angústia, pode substituir o próprio ato pela busca da satisfação. "*Esta forma de satisfação imaginária da pulsão é a outra face da inibição do ato*", nos lembram Fuks e Rudge. (Ibid., p. 80) O que remete à correlação realizada nos capítulos anteriores entre a questão da debilidade e da inibição do ato e à predominância da instância do imaginário.

Esta experiência subjetiva, marcada pelo inconsciente e pelo desejo, distingue o ser humano e o separa do nível da necessidade e do instinto. A constituição do sujeito desejante permite também a sua entrada no nível da linguagem e da cultura[81] através de suas instituições, como as escolas. Não é por acaso que Luquinha procura saciar sua fome na escola. Existe algo que cheira bem na escola e a criança, como um leão faminto, procura não só o alimento para satisfazer a fome proveniente de uma necessidade, mas também o alimento do saber, o alimento da alma. Além do cheiro exalado da escola, tão sedutor para o leão, podemos arriscar dizer que existe também uma pulsão de saber que movimenta Luquinha em direção à escola.

No entanto, defronte da escola, as diferenças deste desencontro aparecem bem ilustradas no quadro seguinte: existe um muro a ser transposto, que tem uma inscrição simbólica, e alguém na janela, uma figura que nitidamente tem uma forma humana; uma imagem bem diferente da do leão. O leão no primeiro plano de forma especular também se torna mais antropomorfo, o corpo é como um vestido de uma menina e a carinha viva e esperta se assemelha ainda mais a uma menina; o leão nos parece neste quadro quase humano. Não nos escapa a analogia com a primeira identificação imaginária

[81] O termo *Kultur*, utilizado por Freud, é traduzido por alguns tradutores como civilização (como citamos anteriormente, foi o termo adotado por Souza), no entanto, encontramos também defensores da tradução por cultura. Portugal (2011) é uma psicanalista mineira que adota o termo cultura, justificando esta opção por entender que cultura explicita melhor os ideais da sociedade, e não apenas algo que se refere aos efeitos do desenvolvimento tecnológico da civilização. O vocábulo cultura vem do latim e significa o cultivo; veneração, obséquio, culto; ensino, educação.

neste encontro com o outro e a necessidade de uma passagem pelo simbólico para se construir outra forma de identificação e a própria questão da alteridade.

A diferença entre natureza e cultura está explicitada nesta história representada pela floresta e a escola, o leão e a figura humana. A entrada na cultura significa lidar com o outro e reconhecer o furo existente nessa identificação imaginária, e assim possibilitar outra forma de identificação que, como explicitamos nos capítulos anteriores, é uma identificação mais profunda, que pressupõe uma divisão do sujeito a partir de sua representação. A entrada na linguagem e no registro simbólico representa também a entrada na cultura. Assim, todo ser humano, ao fazer uso da linguagem, está inserido em um contexto institucional. (Di Ciaccia,[82] 2005) A instituição humana tem esta função primordial de possibilitar a entrada do sujeito no mundo da linguagem; pode-se dizer que é na instituição que a criança se humaniza.

Desenvolveremos um pouco mais as ideias sobre o que são estas instituições e o que é a escola para dar continuidade à nossa tese e para explorar esta rica história.

A etimologia de instituição surge no final do séc. XII, segundo Laurent (2007), e vem de instituir, do latim *instituère* ou *institutio*. (Cf. Cunha, 2007) Instituir significa: fundar, estabelecer, nomear como herdeiro. Enriquez destaca que no *Littré* a definição para instituição é "*o que dá início, o que estabelece, o que forma*". (Enriquez, 1997, p. 71) No final do séc. XVII e no séc. XVIII, instituição passa a designar o que é estabelecido pelos homens e não pela natureza. (Cf. Laurent, 2007) No séc. XX, o emprego do termo instituição nomeia as estruturas que mantêm um estado social, e o termo psicoterapia institucional surgiu em 1952. (Ibid.)

Nas instituições em geral se expressam "*os fenômenos de poder com seus corolários: as leis escritas e as normas explícitas ou implícitas das condutas*". (Enriquez, 1997, p. 71) As instituições correspondem ao lugar de formação e estabelecimento de um estado de regulação de determinados princípios e manutenção destes princípios. Lebrun (2009) nos lembra desta

[82] Psicanalista italiano e lacaniano fundador do Anthene 110, na Bélgica, em 1974, uma instituição psicanalítica que atende crianças com autismo e psicose. Autor de vários artigos sobre a psicanálise e trabalho institucional.

dupla função das instituições: ao mesmo tempo em que institui, precisa preservar o estado do que está instituído. Este autor assinala que a instituição também significa a ação de instruir e de formar pela educação.

Enriquez (1997) afirma que uma sociedade não pode ser fundada, nem durar, se não elaborar suas instituições, e neste caso são os conjuntos das instituições que têm uma função de orientação e de regulação social global. Manteremos para esta tese as duas nomenclaturas: instituição, com essa função aqui estabelecida, e organização, como o estabelecimento concreto produzido pelas instituições e que dá sentido a estas organizações. Para precisar esta distinção, Enriquez afirma que as instituições têm um número limitado, enquanto as organizações são ilimitadas, e define as organizações como "*expressões múltiplas de cada instituição*". (Enriquez, 1997, p. 81) Ao diferenciar as duas instâncias, o sociólogo lembra que, se na instituição existe a necessidade de alienação, na organização aparecerá a divisão de trabalho. Se a instituição representa o lugar do poder, a organização representará os sistemas de autoridades, e ainda, se a instituição é o lugar político, nas organizações se encontram as relações de forças cotidianas. Com relação à distinção destas estruturas e suas designações, Lebrun remete à noção de estabelecimento, como aquilo que está estabelecido e estático, como um lugar no qual nada se move, onde as "*trocas eram congeladas a partir do que era prescrito pela tradição*". (Lebrun, 2009, p. 19) Para diferenciar estas instâncias propomos seguir a própria etimologia dos vocábulos, sendo a organização, o que organiza, e a instituição, o que institui. Entendemos a instituição como algo que está em constante movimento e sofre as consequências e ações de seu tempo.

Nessa história, o leão Luquinha queimou a boca em sua experiência de tentar entrar na escola. Podemos salientar que toda entrada na escola, representando a entrada na cultura é responsável pela redução da satisfação pulsional e traz um gosto amargo. Sabemos que o sujeito não se submeterá de forma pacífica às exigências culturais, nem irá abrir mão de todos os seus instintos e apelos pulsionais facilmente. Submeter-se às exigências culturais significa abrir mão da realização de seus desejos inconscientes, significa ter que lidar com este outro que é diferente de forma pacífica, o que leva ao mal-

estar na civilização (tal qual foi descrito por Freud e que abordamos no capítulo anterior). O mal-estar na civilização é irreparável, por fazer parte da estrutura subjetiva; assim, a própria linguagem contém algo que é singular e indizível, algo que nenhum discurso consegue explicitar.

Luquinha, com a boca queimada, chora e afirma não querer mais voltar. A boca queimada nos parece ter um duplo significado: ao mesmo tempo em que impede uma nova alimentação (a alimentação do saber), representa uma punição. Essa experiência frustrada traz a impossibilidade de um retorno, tanto pela conotação de um castigo, em função de alguma culpa, como por uma recusa subjetiva, um não querer voltar mais, ou não querer falar mais. Um misto do fortalecimento do sentimento de culpa que é natural ao ser humano e da posição débil, de inibição de uma função.

É certo que toda criança precisa abrir mão da tranquilidade do seio da família, ou melhor, da relação alienada com a figura materna (o representante do Outro primordial na constituição subjetiva), para realizar uma separação necessária deste momento lógico e ilusório de satisfação completa e se aventurar no mundo da cultura. A escola, que é uma instituição que permite simbolizar a passagem da vida privada para a vida pública, torna-se palco desta tensão. É evidente que essa passagem não acontecerá de forma incólume para o sujeito e sem certa angústia. No entanto, mesmo com a angústia estrutural, nem toda experiência de entrada na escola provoca uma inibição global nas crianças, nem tampouco uma resistência, com a “certeza” de não querer realizar uma nova tentativa. O sujeito diante do Outro da cultura pode se tornar inibido, mas também pode conseguir por si só encontrar saídas para esse impasse, como nos ensina Freud.

Assim como todo sujeito precisa se mobilizar para além da inibição na entrada da cultura, também as instituições necessitam lidar com esse sujeito para não apresentar apenas a inibição ou a alienação como condições para essas crianças suportarem este momento. Uma via de mão dupla, pois também a escola precisa se mobilizar para permitir a entrada das crianças com suas singularidades.

Existem três pontos a serem explorados pertinentes às instituições escolares que nos fazem refletir sobre a inclusão escolar na contemporaneidade dos alunos com deficiência e/ou quadro de debilidade:

• a função da escola, como regulação do gozo[83] e entrada na cultura;

• o próprio ato de educar e a construção de conhecimento.

• as relações envolvidas no âmbito escolar, entre professor e aluno;

4.2 Educar - Regular

Exploraremos um pouco mais a função da escola na entrada do sujeito na cultura, que se caracteriza pelo que a psicanálise denomina de regulação do gozo. Nesta ação, o ato de educar tem uma característica de regulação.

Lacan nos alerta que as pessoas não têm muita noção sobre o que seja educar e afirma que todo homem acaba se educando um pouco, e que é "*extremamente necessária certa educação para que os homens consigam se suportar*". (Lacan, 1960/2005, p. 99) Esta afirmação de Lacan remete à elaboração freudiana (1930) sobre a função das instituições como regulamentadoras dos vínculos dos homens entre si na passagem à cultura. A educação tem, dessa forma, a função de intermediar o singular e o social, ou, como diz Lebrun, "*é por excelência, a educação que vai atar laço social e subjetividade*". (Lebrun, 2008, p. 179)

É fato que essa educação não está restrita ao âmbito das instituições escolares, ou aos professores e educadores, mas diz respeito a todo efeito de educação que qualquer um represente neste processo; como salientamos, a própria entrada na linguagem pode produzir este efeito. Essa educação é realizada pelas instituições que representam o Outro social e os Outros na educação podem ser representados tanto pela família, quanto pela escola e mesmo pelo Estado. Assim, podemos afirmar que a educação se dá no campo do Outro. "*A interseção entre o campo do Outro da cultura e o campo das pulsões indica a conjunção existente entre o sujeito pulsional e as maneiras pelas quais ele evoca a si próprio na cultura*". (Cohen, 2006, p.67) Portanto,

[83] Gozo remete o conceito lacaniano como descrevemos no segundo capítulo.

temos aqui uma junção, ou melhor dizendo, uma interseção entre o coletivo e o particular, entre a educação e a constituição subjetiva.

A escola é o lugar que, por excelência, representa o espaço instituído socialmente para representar esse processo de educação do sujeito, para além da família. E neste processo o professor pode contribuir para a formação do Ideal-do-Eu, ou do superego cultural, impondo limites e estabelecendo normas coletivas. (Cf. Millot, 1982) Desta maneira, a instituição escolar assume o lugar de representante deste grande Outro, o lugar do Terceiro, um Terceiro que supera os demais membros da coletividade. Essa função de Terceiro na coletividade, no social, introduz também a dimensão da insatisfação e da falha estrutural, da mesma forma que na questão subjetiva. (Cf. Lebrun, 2009) Não apenas pelo fato da escola representar a lei, como uma forma de corte na busca da satisfação completa, mas também por não conseguir ser completa ou totalizante neste ato. Da mesma forma, se a instituição é o lugar da ação e da realização de alguma satisfação, esta ação também se dá pela incompletude desta satisfação, assim como acontece para o ser humano no âmbito subjetivo. Ora, esta é uma característica contundente do “falasser” de Lacan.

A instituição instaura, portanto, a dimensão do impossível e do real (conforme define a psicanálise que exploramos no capítulo anterior) e, ao mesmo tempo, através do regime simbólico, organiza o laço social. Assim, tanto a subjetividade individual, quanto a vida coletiva se fundam sobre a perda que as constitui, o que nos impede de conceber o lugar para uma Instituição Total, assim como a Inclusão Total. Algo da falha estrutural e do impossível estará sempre presente.

Para se instituir o coletivo é preciso haver uma perda de gozo, que é caracterizado pelo próprio interdito do incesto na entrada da cultura. Assim, toda formação humana tem por essência, e não por acaso, a função de refrear o gozo. (Cf. Lacan, 1968/2005, p. 362) A cultura surge para regular esse gozo e a escola assume essa função primordial, também como uma forma de simbolização ou de repetição em ato da separação estrutural da criança com sua mãe. A separação, realizada por um terceiro na constituição subjetiva, é simbolizada no momento de entrada da criança para a escola. Dito de outra forma, a educação permite alcançar por outra via que não pela mãe, uma outra

forma de gozar, que oriente o desejo da criança, e que, ao mesmo tempo, esteja fora do corpo. Sob este fundamento pode-se afirmar que educação e subjetivação andam juntas e educar pode significar "*transmitir e retransmitir, no campo da palavra, as marcas a partir das quais um bebê poderá advir como sujeito*". (Kupfer, 2010, p. 270)

Com esse embasamento percebemos a importância do ingresso na escola comum para as crianças com o diagnóstico de deficiência mental e com debilidade. Como a entrada nas escolas permite a regulação do gozo e simboliza a separação estrutural da primeira relação alienante com a figura materna, essa entrada pode impedir a manutenção de uma condição débil para o sujeito. Por outro lado, a permanência exclusivamente na instituição especializada pode significar um arranjo simbólico entre família e instituição especializada que represente a continuidade de uma relação alienante (vale ressaltar que a maioria das instituições especializadas é gerenciada por familiares).

Existem outras análises que consideramos necessárias para defender a hipótese de que o ingresso na escola comum pode favorecer a construção de uma saída da condição débil e não o seu fortalecimento.

4.2.1 Educar- regular: classificar, segregar

Essa função de regulação do gozo, que é algo que faz parte do interdito do incesto e da entrada na cultura, não é uma função simples de ser mantida pelas instituições escolares. O conflito entre aluno/escola, sujeito/cultura está estabelecido desde o início, visto que existe algo do sujeito que é ineducável e que revela uma parte do impossível da educação e da cultura. Desta forma, a entrada na escola estabelece o encontro do impossível do sujeito com o necessário da educação. Neste encontro conflituoso, várias crianças não garantiram suas permanências nas escolas comuns, diante das exigências normativas dessas escolas na modernidade e outras tantas, devido ao diagnóstico nefasto de D.M. Como percebemos nos capítulos anteriores, estas crianças nem mesmo conseguiram ingressar nas escolas.

O que destacamos no percurso histórico é que desde a idade moderna as instituições tentaram realizar o que chamamos de “domesticação”, ou normalização dos sujeitos. Pautada nos ideais da modernidade, a escola procurou igualar seus alunos na educação, procurando evitar todo tipo de mal-estar. Citamos no 1° capítulo a extensa obra de Fou cault que explora este ponto ao denunciar que as instituições assumiram um modelo disciplinar e de controle dos categorizados tendo-os como os monstros, os masturbadores. Foucault (1987) alertou que a sociedade desenvolveu uma série de mecanismos de controle e de punição dos desviantes, e o processo de institucionalização do desvio possuía as antigas práticas do castigo. A boca queimada, no imaginário da autora da pequena história, tem fundamento em nosso processo histórico, com as instituições especiais sendo criadas com esse fim de correção do desviante.

Podemos aferir a hipótese de que nessa tentativa de regular o gozo, as instituições encontraram paradoxalmente seu próprio gozo, criando uma outra forma de gozar presente nos castigos, nas manipulações dos sujeitos e nas relações estabelecidas. Essas relações caracterizadas pelo gozo[84] estão presentes tanto na escola comum, com o controle e o castigo, quanto nas escolas especiais, somado ao assistencialismo e sentimento de comiseração pela D.M. Como explicitamos no capítulo *Dores e Confusões*, a debilidade tem uma forma peculiar de lidar com o gozo, como uma forma de gozar no próprio corpo. Sob este aspecto, percebe-se que a dinâmica das organizações escolares apenas favoreceu e fortaleceu a construção de uma posição débil para muitas crianças.

As instituições especializadas se caracterizam por conter uma estrutura composta por uma equipe médico-pedagógica e social que exerce ao mesmo tempo a função de educar e tratar. As ações nas instituições especializadas com essa dupla função - clínica e educacional - foram pautadas no propósito de corrigir o indivíduo que não estava adaptado com treinos para aquisições de condutas e comportamentos adequados. De Itard (1800) às neurociências e à psicologia cognitiva (séc. XXI), as propostas de controlar e moldar o

[84] Denominamos de relações caracterizadas pelo gozo as relações que mantêm uma forma específica de prazer, que possuem uma satisfação que está para além do princípio de prazer.

comportamento são a tônica na maioria dos modelos de educação e dos tratamentos especializados.

Ora, o sujeito resiste à normalização e é exatamente por haver algo para além do comportamento que não se consegue estabelecer relações e comportamentos adequados almejados. Para nós, o comportamento não é um fim, mas uma consequência da dinâmica psíquica e, dessa forma, um trabalho simplesmente voltado para a mudança do comportamento não surtirá o efeito desejado. Pelo contrário, os comportamentos considerados indesejados muitas vezes são mantidos como uma manifestação do sujeito do inconsciente e uma forma de reação à própria tentativa de controle da satisfação de suas pulsões e de seu gozo.

Quando a escola categorizou e normatizou os sujeitos, ela tentou retirar e afastar de seu domínio, tudo e todos que lhe fossem estranhos e provocassem inquietação. Santos qualifica essa escola que categoriza e padroniza como uma "*escola regularizada*" e afirma que esse modelo "*mata as iniciativas, elimina as diferenças e gera uma escola excludente*". (Santos, 2006, p. 89) Ficar quieto é o efeito almejado pela escola em decorrência da suposta domesticação, mas o fato é que o inquieto não cessa de se escrever, Isso,[85] a escola não consegue impedir sua entrada. Lidar com o inquietante, o estranho é um desafio, uma função importante do ser humano e pode ser revivido em ato na escola inclusiva. O que a escola evitou que se apresentasse e tentou afastar de todas as maneiras foi o próprio sujeito do inconsciente, o que existe de irracional, de natural e mesmo de humanidade em todo ser humano. Mas, ao tentar afastar o irracional, o sujeito do inconsciente, as escolas não foram felizes, pelo simples fato d'Isso (o inconsciente) não ter condições de ser afastado e se apresentar sobre a forma de mal-estar, sintomas, angústias, inibições ou de desvios intoleráveis.

Por outro lado, para a criança com um quadro de debilidade, existe a dificuldade implícita neste processo de entrada na cultura que está

[85] Isso é outra forma que a psicanálise denomina o Inconsciente. Freud, em seu texto de 1923, *O eu e o isso*, afirma que tirou essa noção da obra de Groddeck. (Cf. Freud, 1923/1980) Kaufmann lembra que Nietzsche e Kant já haviam utilizado este conceito para designar algo oposto à consciência. Freud, na segunda tópica, definiu as noções de isso, eu e super-eu. (Cf. Kaufmann, 1996. p. 282)

correlacionado à constituição do sujeito, como descrevemos anteriormente. Frequentar a escola comum, para estas crianças, representa uma forma de possibilitar simbolicamente a vivência da separação, algo que vai além de uma questão de direitos ou mesmo está além da ética. De modo que, quando as crianças foram impedidas de entrar na escola comum, ao serem encaminhadas para uma instituição especializada de forma substitutiva constitui um fato que pode ter reforçado a condição subjetiva debilitante de não querer saber sobre a castração. A instituição especializada, ao assumir o papel de oferecer a única possibilidade de convivência e forma de se estabelecer laços sociais para um grupo de pessoas, fortaleceu a condição débil de estar entre dois discursos, mantendo-se um pouco “por fora” do discurso social. Nestas condições, a saída do quadro de debilidade ficou mais difícil e provavelmente a debilidade tornou-se irredutível, apenas fortalecendo a condição de alienação e sua forma peculiar de gozar sem possibilidade para advir o sujeito desejante.

Neste contexto, as instituições especializadas representavam a única forma de se constituir um laço social, assumindo o lugar da instituição Ideal que dispõe de tudo, como uma representação do Outro materno para o sujeito e seus familiares. A regulação do gozo que seria necessária para a entrada na cultura não foi propiciada nestas instituições, pelo contrário, tornou-se uma forma de manutenção do gozo, com a conservação da relação dual, sem a entrada do terceiro representado pela cultura.

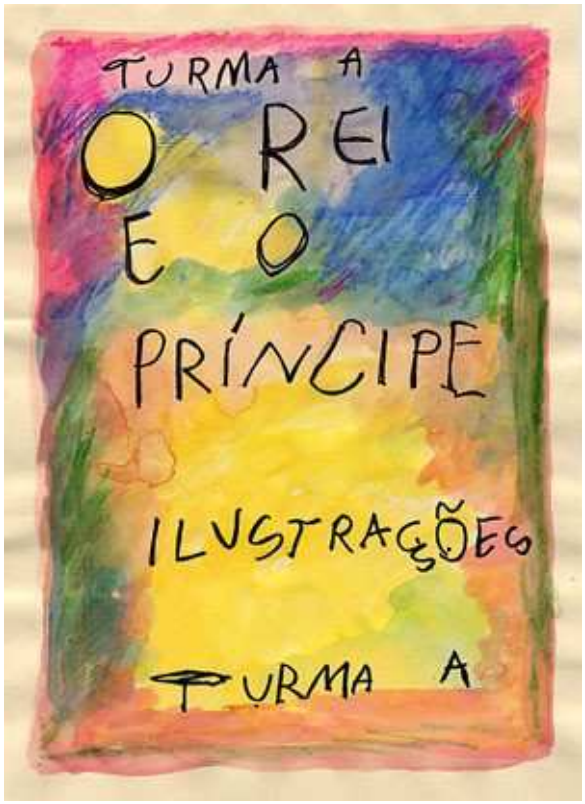
Interessante notar que de forma análoga à inscrição subjetiva, na qual o terceiro surge para a inscrição de uma lei, como um interdito necessário para regular o gozo, o Ministério Público do Brasil (2004) provocou, em âmbito social, um processo semelhante. Esse órgão incitou uma espécie de separação em ato, ao determinar que todas as escolas, sejam elas comuns ou especiais, deveriam atuar em prol da inclusão, obedecendo ao que estava prescrito em lei e colocando em cheque as relações estabelecidas até então. Diante da interrupção e do impedimento de uma forma de gozar, o mal-estar nas instituições escolares foi instalado em todos os âmbitos (escolas comuns e especiais; familiares, pessoas com deficiência) e surgiram queixas e argumentos para que se mantivessem “as coisas” como estavam.

A educação e tratamento desenvolvido unicamente em instituições especializadas com o objetivo de se alcançar a integração social *a posteriori* de uma adaptação do sujeito trouxe um tipo de "*convivência regulada*" (conceito desenvolvido por Kauchakje). (Cf. Kauchakje, 2000, p. 203) Um modelo caracterizado pela institucionalização de ações em espaços específicos, nos quais essas pessoas convivem apenas com os pares e permanecem separadas do convívio com as demais pessoas. Esta única possibilidade de convivência acarreta outro fato denunciado por Castel que seria uma "*ausência de qualquer perspectiva de futuro*", algo que significa "*o testemunho de uma desesperança profunda*". (Castel, 2008, p. 17) Apesar de serem assistidas nas instituições especializadas, estas pessoas continuaram na categoria de excluídos, considerando excluídos aqueles que são "*totalmente alijados da dinâmica social justamente por não terem nenhum direito, nenhum atributo, ou os recursos necessários para poder participar da vida coletiva*". (Ibid. p. 36) Castel considera que "cultura" significa partilhar valores e modos de vida comuns, as pessoas com deficiência mental poderiam estar dentro da cultura por partilhar estes valores.

Em nome de uma discriminação positiva, definida por Castel, as instituições criaram uma discriminação negativa. Para as pessoas assistidas, não havia possibilidades de assumir a responsabilidade por sua própria vida, de se inscrever como sujeito autônomo em sua histórica, tanto pela condição débil, quanto por serem consideradas juridicamente incapazes, e depois por serem adaptadas ao sistema estabelecido, cristalizando a debilidade.

Consideramos que existe uma diferença precisa entre o educar e o adaptar aos ideais da modernidade e às normas excludentes.

Outra história construída por alunos da APAE de Contagem no AEE ilustra o fato dessas crianças demonstrarem conhecer essa diferença e recusarem este tipo de adaptação. É a história de um rei e um príncipe cachorro porco.


TURMA A
O REI
E O
PRÍNCIPE
ILUSTRAÇÕES
TURMA A

O REI E O
PRÍNCIPE
TURMA A

ESTE LIVRO É DEDICADO
À DONA ELZA KRIEMILDA
QUE CONSTRUIU TODA A
NOSSA HISTÓRIA NESTE LUGAR

ESTA CASA É MUITO
SUJA QUEBRADA E
MUITO FEIA. É A CASA
DO "PRÍNCIPE CACHORRO
PORCO"

ELE FAZ BAGUNÇA E NÃO TEM CUIDADO COM AS COISAS.
TAMBÉM NÃO TOMA BANHO.
ELE É SOZINHO PORQUE NINGUÉM AGUENTA O CHEIRO DELE.

SE ELE QUERIA FAZER COCÔ FAZIA DENTRO DE CASA. SE ELE IA NA CASA DA VIZINHA E TRAZIA PRA DENTRO DA SUA CASA.

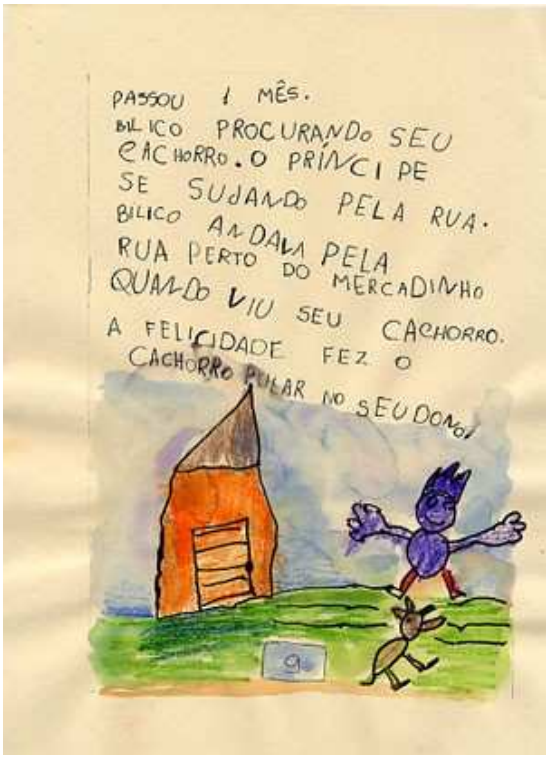
O PRÍNCIPE CACHORRO PORCO RECEBEU ESTE TÍTULO DOS OUTROS CACHORROS. E DERAM TAMBÉM AO SEU DONO O TÍTULO DE "REI PORCO".

O REI PORCO É UM MENINO QUE SE CHAMA BILICO. A CASA DELE TAMBÉM É BAGUNÇADA. ELE NÃO ARRUMA A CASA. O QUINTAL DA CASA DELE É CHEIO DE MATO.

UM DIA O PRÍNCIPE CACHORRO PORCO FOI OBRIGADO A TOMAR BANHO PELA VIZINHA. PORQUE ELA QUERIA QUE ELE TOMASSE CONTA DA CASA DELA.
6

O BILICO NÃO SABIA QUE O CACHORRO HAVIA TOMADO BANHO. QUANDO O VIU PENSOU QUE ERA OUTRO CACHORRO E MANDOU ELE EMBORA.
7

O PRÍNCIPE CACHORRO PORCO PEGOU A SUA MALINHA E FOI EMBORA CHORANDO. ELE GOSTAVA MUITO DO SEU DONO. BILICO ENQUANTO ISSO PENSANDO: "MEU DEUS ATÉ AGORA MEU CACHORRO NÃO CHEGOU"
8


PASSOU 1 MÊS. BILICO PROCURANDO SEU CACHORRO. O PRÍNCIPE SE SUJANDO PELA RUA. BILICO ANDAVA PELA RUA PERTO DO MERCADINHO QUANDO VIU SEU CACHORRO. A FELICIDADE FEZ O CACHORRO PULAR NO SEU DONO!
9

Esta história começa descrevendo o príncipe, uma espécie de anti-herói da história, e o rei, com suas marcas e estigmas da sujeira. O cachorro era discriminado por exalar um cheiro que ninguém suportava. Os apelidos: “príncipe e rei porco” foram cunhados por alguém que os autores não identificam, mas que marcou algo que os diferenciava, os discriminava e os isolava. Chama-nos atenção a descrição dos signos da discriminação como opostos aos ideais da sociedade moderna delineados por Freud (1930) como: a sujeira, a desorganização e a feiúra.

O ato da vizinha, ao dar o banho no cachorro por interesses nitidamente egoístas (eles relataram que a vizinha precisava do cachorro, pois tinha entrado ladrão na casa dela), causou mais desencontros para os heróis dessa história. Houve, na verdade, uma separação com tristeza e sentimento de pesar. Eles também não desconhecem que esta vizinha não era exatamente uma boa samaritana, ela na verdade estava incomodada com a sujeira e precisava do cachorro.

Pode-se pressupor aqui várias inferências ao tema da DM e às formas de relação e assistência, como a questão da filantropia e a correlação com a condição socioeconômica. Esta história nos permitiria grandes elucubrações sobre a pobreza e a condição destas crianças e de sua relação com a escola, como percebemos no primeiro capítulo e na pesquisa de Maria Helena S. Patto (1999).[86] Mas não queremos nos distanciar de nosso objeto, que é a questão da deficiência mental e sua correlação social e psíquica.

Arriscamos a interpretação de que o incômodo causado pela sujeira, pelo mal-cheiro, tenha sido tratado de forma brusca na tentativa de mudar a realidade de apenas um deles e de forma abrupta e intrusiva para se adequar às normas sociais. Este ato não apresentou saída para os dois, pelo contrário, aumentou o isolamento. No entanto, a saída encontrada pelos autores da

[86] Patto ressalta que o fracasso escolar é produzido no cotidiano escolar diante da diferença social, com estereótipos e preconceitos que estão incutidos no corpo docente. Como não basta ser construído, o fracasso é mantido nas ações que buscam docilizar o corpo. (Cf. Patto, 1999) O fracasso escolar, pesquisado por esta autora, não se refere diretamente a questão da deficiência, mas citamos aqui sua pesquisa porque através dela se percebe que muitas vezes o mal desempenho e o fracasso escolar de alguns alunos se mistura à debilidade e à deficiência mental. Assim como as condições sociais de algumas crianças, como citamos no histórico brasileiro.

história foi voltar à condição antiga, que provavelmente lhes permitia um reconhecimento mútuo.

Não podemos deixar de fazer analogia dessa história com várias políticas públicas ou com a valorização de algumas ações que são desenvolvidas para melhorar o comportamento, promover a adaptação e elevar a autoestima dessas crianças, e que não permitem de fato que o sujeito saia desta condição. Visivelmente, são as saídas pertinentes ao outro, ou ao Outro social, que não consideram o sujeito do desejo. Por extensão, não se trata de modificar apenas o comportamento das crianças com quadro de debilidade ou deficiência. É preciso também haver uma mudança em todas as instituições envolvidas, para que se entenda que “não basta dar um banho no cachorro!”.

4.2.2 Educar – regular incluir/segregar na pós-modernidade

A inclusão é um apelo social que surgiu na pós-modernidade, na qual presenciamos uma verdadeira crise nas instituições. Com o enfraquecimento do Outro na formação psíquica, outros nomes e novos sintomas para as mesmas patologias surgiram, fato que fez com que as instituições especializadas fossem ampliadas. Esta dinâmica traz consequências para a formação psíquica e fortalece tanto a condição débil, como a procura pela formação de grupos, ou verdadeiros bandos, e, nestes casos, ocorre a busca por um espaço, no caso, a instituição especializada, que ocupe, ou encarne, este terceiro de forma totalizante. O sujeito, nesta dinâmica, fica mais subjugado e debilitado.

Também nas escolas comuns percebemos efeitos dessas mudanças. Para Dufour (2008), na pós-modernidade a escola está deixando de representar esse lugar da passagem para a vida pública, visto que existe uma crise da escola em curso e que, devido a esta crise, os jovens não queiram frequentá-la. De fato, percebemos a dificuldade em se estabelecer alguma transferência entre os jovens e o que hoje é ofertado pela escola. Dufour denuncia que essa escola passou a significar uma prisão para os jovens, pois o sujeito da contemporaneidade apenas anseia por prazeres imediatos, por satisfazer seu gozo sem interrupção, por uma suposta liberdade, e a escola

apenas representa um impeditivo para este sujeito. Segundo esse autor, os jovens na contemporaneidade não querem mais frear suas paixões e estão completamente submetidos à lei do mercado e ao imperativo absoluto de gozar.

Dufour afirma que o sujeito da pós-modernidade, designado como um *neo-sujeito perverso comum*, é frequentemente convidado à transgressão, como a melhor maneira de valorizar seus interesses próprios e, nesta escolha, não existe negociação possível com a escola. Tudo que represente uma forma de frear o livre acesso às paixões é atacado, e, consequentemente, as escolas se tornaram alvos de ações de vandalismo.

A transferência com a figura do professor também é abalada neste contexto. Na decadência da diferença geracional e no centramento do sujeito em si-mesmo, na busca de satisfações imediatas, acredita-se que o outro, que pretende me formar, é um inimigo. (Cf. Dufour, 2008) Lebrun (2008) constata que a equipe das instituições[87] que atuam no atendimento social também tem sofrido com toda essa mudança, pois "*essas equipes são confrontadas tanto com os avatares do coletivo nesse período de mutação quanto com os problemas vividos pelos sujeitos que as compõem*". (Lebrun, 2008, p. 153)

Somado à decadência do pensamento crítico e à valorização do mercado, o *digno* não é mais o conhecimento, mas o poder advindo do dinheiro e do diploma, afirma Dufour. (Cf. Dufour, 2008) O Mercado (grafado com maiúsculo, como realizado por Dufour para demarcar o lugar representativo do mercado que corresponde a figura do Outro) se coloca acima da escola e essa por sua vez acata e obedece às leis do mercado, tanto oferecendo facilidades para garantir a satisfação de seus "clientes", quanto adotando o modelo gerencial nas estratégias administrativas. Percebemos o gerenciamento empresarial ser transportado e seguido tanto pelas organizações escolares, quanto especiais.

[87] Lebrun se refere à equipe de saúde mental que atua na França e na Bélgica (2008). Guardada as devidas proporções, essas equipes e instituições se assemelham às instituições brasileiras por terem que se haver com as mesmas questões impostas no que refere a uma organização especializada. Existem diferenças com relação às políticas públicas europeias e brasileiras bem como à adoção do movimento da inclusão nestas políticas. Manteremos as semelhanças destes espaços para análise em nossa tese.

Para Dufour, a escola finge que ensina, mantendo mecanismos e o próprio discurso burocrático da modernidade, mas passando dos processos (mais condizentes com a modernidade) aos procedimentos próprios da lei do mercado na pós-modernidade. O desempenho em números é valorizado em detrimento do próprio conhecimento, a quantidade supera a qualidade, e nesta lógica é a escola que apresenta melhores números nos sistemas de avaliação que recebe reconhecimento. O que também acontece com as clínicas especializadas: as que demonstram os progressos quantificados a partir de novos comportamentos adquiridos são as mais valorizadas.

As novas descobertas científicas como as neurociências e as ciências cognitivas são exemplos desta lógica de valorização do desempenho em busca primordial de novas aquisições comportamentais e orgânicas em detrimento do sujeito, sujeito do inconsciente. "*As ciências cognitivas respondem, por um uso perigoso das aparentes correlações estatísticas, inscrevendo os problemas de cultura numa suposta natureza de indivíduos*". (Dufour, 2008, p.219) Quando não se atende às estatísticas esperadas, a resposta é que "*em certos sujeitos, isso talvez não esteja inscrito nos circuitos neuronais como deveria estar*" (Ibid.) e então, muitas vezes, a saída encontrada para esses sujeitos é a medicalização. Para a ciência, "*o terceiro vem em forma de real e não em forma simbólica e exemplifica: o que introduz o terceiro na controvérsia científica é o confronto do modelo com o real*". (Lebrun, 2009, p. 114) Segundo Lebrun, o homem da ciência primeiro elabora um modelo e em seguida constrói as ferramentas para interrogar o real, e finalmente irá comprovar ou não a validade do seu modelo. Neste fundamento, a luta para a comprovação de uma hipótese e um modelo não permite considerar a particularidade de cada caso, ou, mesmo, o sujeito e sua "verdade". "*No caso da ciência, o que permite sair de um confronto que, de outra maneira, só permaneceria imaginário, é que o simbólico se encontra confirmado pelo real; o que constitui o terceiro é o real*". (Ibid.).

A dinâmica da sociedade atual aumentou o número de pessoas consideradas deficitárias, com embasamentos científicos nas mensurações propostas pelas neurociências e psicologia cognitiva. Como relatamos no capítulo anterior, percebe-se uma ampliação dos quadros clínicos e patológicos

iniciados na modernidade, com novos nomes como o Transtorno do Déficit de Atenção e Hiperatividade (TDAH), ou uma inibição cristalizada, ou mesmo, do fracasso e fobia escolar das crianças.

As instituições, criadas na modernidade para atender aos excluídos, na pós-modernidade ampliaram e se especializaram nestes novos sintomas, tanto no Brasil quanto na Europa. Lebrun afirma que desde a modernidade surgiram clínicas especializadas "*para proteção juvenil, marginal, toxicômanos, distúrbios alimentares, assim como os considerados doentes mentais, as pessoas com deficiência, dentre outras*". (Lebrun, 2009, p. 13-14)

Nesse processo de massificação e mercantilização da educação, Dufour denuncia o aparecimento do termo "*coach*", e o nascimento desta profissão que treina e adestra o sujeito, matando toda possibilidade de criação, ou do coletivo, e principalmente do simbólico. Esse termo e profissão "*são construídos no sistema binário e dual com a valorização do eu (moi)*". (Dufour, 2008, p.191) Dufour ressalta que este termo / profissão é utilizado hoje nas formações e treinamento de profissionais voltados para o meio empresarial, mas de forma bizarra - esta foi a principal prática adotada nas instituições especializadas: treinar e adestrar as pessoas com deficiência.

O que observamos é que com esta prática adotada na instituição especial não houve saída para a debilidade. Foi algo construído no sistema binário, sem possibilidade de criação, de construção simbólica, ou de um lugar para o terceiro. A imaginarização cristalizadora da debilidade está plenamente preservada neste processo e não existe uma tentativa de ir além desta relação. Somamos a essa prática, os modelos atuais de formação de professores que, ao obedecerem ao mesmo parâmetro, não apresentaram saídas para essa condição humana e ainda mantiveram os professores na mesma condição de repetição. Profissionais, adultos, crianças e adolescentes não conseguem encontrar nas instituições escolares que prevalecem na pós-modernidade uma possibilidade para sair deste quadro de inércia e inibição.

4.2.3 Educar-regular incluir

Com a expansão do modelo neoliberal e com o advento da inclusão, a escola comum adotou um discurso sobre a diversidade, a integração e a inclusão. Como alerta Vega, presencia-se mais uma mudança apenas discursiva do que uma transformação de fato das escolas. O discurso da diversidade tem sido muito mais por uma "tolerância" das diferenças, do que por uma real aceitação. (Cf. Vega, 2010) Neste modelo, assinalado por Vega, a deficiência é tratada como uma contingência que a sociedade democrática deveria tolerar. Acontece que essa tolerância não permite um trabalho educacional diferenciado, mas induz a um convívio forçado.

Ao manter o modelo tradicional, a escola dita comum pode, de modo inverso, significar o agravamento do quadro de debilidade. Por outro lado, a inclusão como oposto à simples tolerância implicaria numa mudança estrutural e profunda da escola.

Para que as instituições educacionais lidem com a contemporaneidade e o movimento de inclusão, seu trabalho, concepções de ensino, práticas pedagógicas, relação com espaço e tempo sociais devem ser revistos. Se a instituição freia e regula o gozo, e se o sujeito recusa essa regulação em todas as instâncias, as instituições se tornam ainda mais necessárias para preservar esta ação. Mas elas mesmas, de forma paradoxal, precisam regular seu próprio gozo. Estamos diante de um círculo vicioso de uma "grande confusão", como afirmou Lebrun. (Cf. Lebrun, 2008) A inclusão, porém, pode provocar e mobilizar as instituições.

Não só a teoria psicanalítica aponta uma leitura ou uma saída para a escola mais inclusiva. Outros pensadores se aprofundaram nesta discussão sobre a educação e a escola contemporânea e, apesar de não abordarem diretamente o tema da inclusão escolar das pessoas com deficiência, podem contribuir para esta questão. As ideias de Edgar Morin trazem uma contribuição significativa para o tema. Morin defende que a escola deve transformar a lógica que impõe ações inumanas e artificiais e que "*com sua visão determinista, mecanicista, quantitativa, formalista... ignora, oculta e dissolve tudo o que é subjetivo, afetivo, livre e criador*". (Morin apud Almeida e Carvalho, 2007, p. 18)

A proposta da reforma na educação baseada no pensamento complexo vai na contramão da fragmentação do conhecimento e da disciplinarização excessiva dos currículos, departamentos, universidades e dos próprios professores. Trata-se de uma reforma que é muito mais paradigmática do que pragmática e que necessita de uma verdadeira reforma do pensamento. "*Faz-se necessário substituir um pensamento que está separado por outro que está ligado... A reforma necessária do pensamento é aquela que gera um pensamento do contexto e do complexo*", (Ibid., p. 20-21) Morin propõe sete saberes que devem balizar esta reforma: o conhecimento, o conhecimento pertinente, a condição humana, a compreensão humana, a incerteza, a era planetária e a antropoética. Neles a condição humana é necessariamente 100% natureza e 100% cultura. O *sapiens demens* não é composto apenas de razão, mas também é delirante, descomedido. Seria necessário considerar a mistura da prosa e poesia presentes na escola. "*A prosa nos ajuda a sobreviver, mas a poesia é nossa própria vida*". (Ibid.) Mistura que consideramos fundamental para se construir uma escola inclusiva e que beneficia a todos, e não apenas aos alunos com deficiência mental e ou debilidade, mas também ao neo-sujeito, na acepção que Lebrun dá ao termo.

4.3 Educar - Ensinar

O ato de educar está interligado a outra função da escola que é a de ensinar ou favorecer a aquisição da aprendizagem. Pretendemos abordar esta função com considerações pertinentes à posição débil nesta construção.

Em *O triunfo da Religião*, Lacan destaca que, além da educação, é importante que o homem aprenda alguma coisa, e para haver este aprendizado é necessário que ele "quebre um pouco a cabeça". (Lacan, 1960/2005, p. 99) Neste mesmo texto, ele distingue dois papéis para a escola: lugar de educar e de aprendizado, diferindo também o conhecimento (concernente ao conhecimento acadêmico), do saber inconsciente. Mesmo que haja uma distinção entre saber e conhecimento, existe uma interligação e certa tensão entre ambos. Assim como o ato de educar produz um resto, existindo algo impossível de ser educado para o sujeito do inconsciente, o aprendizado

obedece a uma lógica semelhante. Existe igualmente uma impossibilidade de aprendizagem total sobre qualquer conteúdo a ser abordado, assim como ela não será homogênea para vários sujeitos.

Mas, o que predominou na educação tradicional foi um entendimento contrário a esta consideração, pois acreditava-se que a aquisição do conhecimento obedecia ao mesmo pressuposto da doutrina comportamental. Neste paradigma que influenciou a educação, a maturação no desenvolvimento seria semelhante ao processo de conhecimento, no qual se passa do conhecimento mais simples ao complexo, atingindo uma formação ideal e totalizante. Não havia tampouco o reconhecimento da falta estrutural, e desconsiderava-se completamente um saber do inconsciente.

Assim como se pressupunha alcançar um ideal de espírito absoluto na teoria hegeliana, nessa pedagogia tradicional almejava-se alcançar uma maturação orgânica com o ideal de um mesmo padrão de desenvolvimento e conhecimento para todos. Diante disso, a falha é considerada um desvio do caminho da maturação. Salientamos que não queremos desenvolver uma tese sobre a teoria do conhecimento, mas assinalar pontos relevantes da epistemologia que pautaram o modelo de aprendizagem e que interferem na educação dos alunos com diagnóstico de deficiência mental e na posição débil.

Lajonquière contribui para isso ao constatar que existe uma tradição behaviorista-reflexológica na pedagogia, que pressupõe uma associação entre estímulo e resposta, de forma que a aprendizagem compreenderia uma consolidação de determinadas respostas exitosas. Neste processo de aprendizagem, os erros são considerados como um aspecto a ser vencido para se alcançar o êxito, atingindo progressivamente o que Piaget denominou de “equilibração majorante”. (Cf. Lajonquière, 1992)

A teoria piagetiana foi a base para esse entendimento e Lajonquière denuncia que os seguidores de Piaget realizaram diversas interpretações de suas considerações epistemológicas, e uma delas, que foi preponderante nas escolas, foi a intenção de estruturar e situar o conhecimento em etapas distintas e ainda classificar as crianças conforme essas etapas. A classificação das crianças com o diagnóstico de deficiência decorre tanto desse

entendimento epistemológico quanto de um saber médico com propósito semelhante. Percebe-se que escola e medicina se aliaram no entendimento classificatório das crianças, separando aquelas que aprendem daquelas que necessitariam de um processo de reeducação.

A aprendizagem associada ao desenvolvimento orgânico levou à hipótese de que se algo falha no organismo ou na maturação do desenvolvimento ideal, interfere na inteligência e, por consequência, na aprendizagem. Diante disso, considerou-se que se algo claudicava no processo de ensino-aprendizagem. Tornava-se necessário corrigir o desenvolvimento e realizar o adestramento e aquisição de alguns comportamentos considerados adequados ao desenvolvimento. Percebe-se que esta é uma teoria que desconsidera totalmente o inconsciente e atua apenas no âmbito orgânico e no comportamento, além de classificar e separar as crianças e alunos conforme seu desenvolvimento, seu desempenho e sua inteligência.

Lajonquière (1992) afirma que existem vicissitudes que o sujeito suporta em uma aprendizagem e que está para além de seu organismo. Com efeito, o sujeito não se resume a um organismo que se adapta, e, citando Jerusalinsky: "*o maturacional se mantém simplesmente como limite, mas não como causa*". (Jerusalinsky apud Lajonquière, 1992, p. 20) Mesmo que esse limite possa ser imposto pelo real do corpo, ou, dito de outra forma, pelo organismo com alguma deficiência, a maneira como o sujeito irá lidar com a aquisição de conhecimento depende muito mais de como cada sujeito lida com seu limite, com o seu corpo na instauração do sujeito, do que com o "déficit" em si.

A nosso ver, a experiência pertinente ao erro no processo de construção do conhecimento é fundamental para se atingir o ensaio epistemológico. A aquisição do conhecimento não é apenas causada por uma pura invenção aleatória, ela pressupõe

> ...um processo endógeno (auto-regulado) (sic) de reelaboração construtiva de conhecimento socialmente compartilhado, permeado de vicissitudes impossíveis de serem padronizadas e cifrado além dos diferentes níveis de consciência. (Ibid., p. 35)

Essas vicissitudes pressupõem inúmeros caminhos que podem não ser reconhecidos por um modelo padronizado. Por outro lado, percebe-se em

determinadas crianças, principalmente estas que dispõem dos diagnósticos que são nosso objeto de estudo, que os erros se repetem. Abordamos no 2° capítulo como a questão da repetição é pertinente ao quadro clínico da debilidade. A impossibilidade de remover o que é considerado como erro ou de impedir que ele apareça de forma sistemática e repetitiva não está, portanto, condicionada a um déficit orgânico, mas pode evidenciar uma "*dimensão significante inconsciente que inibe o mecanismo inteligente de equilibração progressiva*". (Lajonquière, 1992, p. 105) O conhecimento está assim entrelaçado entre desejo e inteligência, entre conhecimento e saber, entre questões próprias do pensamento consciente e do inconsciente, entre sujeito e sua relação com o objeto.

Enfatizamos que as "*vicissitudes nas aprendizagens são funções dos acidentes simbólicos próprios da constituição de uma subjetividade, e não dos contratempos rítmicos inerentes no desenvolvimento de um organismo*". (Ibid., p. 149) Existe uma trama desiderativa na aquisição do conhecimento, e, por ser uma trama, provoca vários curtos-circuitos, nos diz Lajonquière, remetendo ao desejo do Outro e, ao mesmo tempo, ao sujeito que tem de se haver com seu próprio desejo. Logo, o sujeito epistêmico está atrelado ao sujeito do desejo; é ao mesmo tempo um sujeito do conhecimento e do saber. "*O saber e conhecimento se encontram entrelaçados e conformam o pensamento. O sujeito (re)constrói o pensamento em si mesmo enquanto constrói-se como sujeito desiderativo e inteligente*". (Ibid., p.190)

O que percebemos, porém, é que a dimensão do inconsciente esteve afastada da escola e da maioria dos estudos epistemológicos. Citamos mais uma vez a pesquisa de Lajonquière, que afirma que, mesmo os estudos estruturalistas sobre o processo epistêmico que tiveram força a partir da década de 70 e que consideravam o conhecimento como sendo socialmente compartilhado, mantiveram afastada a questão do inconsciente. (Ibid.)

Da mesma forma, os estudos psicogenéticos não trouxeram uma nova teoria da aprendizagem, mas mantiveram os "*tradicionais interrogantes epistemológicos que comoveram o jovem e filósofo Jean Piaget*", afirma Lajonquière. (Ibid., p. 36) O tema da aprendizagem associou questões

psicológicas com epistemológicas, levando mais uma vez a fortalecer e unificar a aprendizagem com a motricidade e o comportamento.

Defendemos que a inclusão não condiz com o pressuposto teórico de aprendizagem pelo avanço gradativo do simples ao complexo, com ações que através de estímulos buscam a produção de melhores respostas, consideradas mais adequadas e dirigidas. A inclusão de pessoas com deficiência significa lidar com a alteridade e remete também, na inclusão escolar, à necessidade de se lidar com a alteridade do conhecimento. A inclusão escolar implica uma ação diferenciada no processo de aprendizagem que aposta na religação dos saberes.

4.3.1 Instituições especializadas e aprendizagem

Este mesmo paradigma sobre a aquisição de aprendizagem em processo gradativo e atrelado ao comportamento e à maturação orgânica serviu de base para ações terapêuticas tanto de crianças com deficiência, quanto para aquelas que apresentavam alguma dificuldade de aprendizagem. Estas práticas, denominadas de “reeducação”, chamam nossa atenção pela própria nomenclatura que remete à dúbia função de educar e aprender. Nessa proposta de reeducação está contida a suposição de que o processo de estímulo e resposta se situa em nível da consciência e da afetividade, e, o que pode interferir ou impedir este processo estaria ligado à questão da inteligência e da maturação do desenvolvimento.

Percebemos que, mesmo com o avanço das políticas e da ciência, as ações pedagógicas especializadas continuam mantendo o mesmo postulado de séculos passados, ou seja, a proposta das instituições especializadas continua sendo o trabalho de correção, no qual não existe espaço para que o desejo do sujeito possa surgir. Os fundamentos da terapêutica pedagógica pautada na lógica da *tabula rasa* mantêm-se ainda hoje e são ratificados com as inovações da ciência. Neste paradigma, mantém-se a crença de que as crianças são moldadas de forma passiva, como um receptáculo vazio, e que através de ações sensoriais que iriam das mais simples às mais complexas se atingiria a totalidade.

O estudo de Vorcaro (1999), ao abordar as causalidades e tratamentos para as “dificuldades de aprendizagem”, demonstra como as ações do psicopedagogo mantêm características tradicionais da educação especial. Ela distingue três formas de atuação: a primeira pressupõe uma causalidade orgânica, apesar de indefinida, onde o tratamento busca “*promover a adequação da estimulação para viabilizar a plasticidade orgânica*”. (Vorcaro, 1999, p.61)

Neste caso, ao se considerar apenas este modelo organicista, Vorcaro alerta que se adota a medicação e o tratamento é realizado de forma mecânica, com técnicas behavioristas. O segundo modelo de atuação apontado por Vorcaro é considerar o fracasso escolar como fracasso da escola. Assim, a psicopedagogia busca por um método de ensino que seja mais adequado para atender as suas particularidades. Segundo a autora, neste modelo a intervenção é mais didática. O terceiro modelo seria aquele que considera a posição da criança no discurso dos pais. O psicopedagogo, nesta vertente, passa a trabalhar cognitivamente o “sintoma” da criança (Cf. Ibid.), fato que nos parece perigoso, apesar de significar um avanço e uma tentativa de se descolar da organicidade como única causa. Mais adiante abordaremos o tema do sintoma e de nossa posição de como abordá-lo, mas, por ora, nos chama atenção essa manutenção de uma busca por um desenvolvimento-padrão e a correção do que seria considerado sintomático e desviante.

Quase um século depois dos primeiros tratamentos para as pessoas com o diagnóstico de DM, são o propósito da educação especial a adaptação e a normalização, a fim de “preparar” o aluno para realizar um ofício, em nome de uma ação inclusiva no trabalho. Vega traz outro estudo que ratifica esta constatação nas escolas especiais nos dias atuais e afirma:

> De toda maneira vemos configurar a estrutura que ainda hoje encontramos na escola especial. A aprendizagem prática e concreta; o exercício repetitivo; a formação de hábitos; a ludoterapia, a educação física, musical, o desenho e as atividades manuais; a formação para o trabalho eram as propostas programáticas que organizavam o âmbito escolar. (Vega, 2010, p. 185, tradução nossa)

Estas ações pedagógicas para as pessoas com deficiência mental não só mantiveram um modelo defasado e tradicional (algo comum à educação especial, como já alardeou Montessori no século passado), como também sustentaram práticas voltadas para a educação infantil na educação especial, mesmo que se tratasse de pessoas adultas. As instituições especializadas consideram essas pessoas como eternas crianças, o que reforçava a imagem da pessoa com deficiência como uma criança para os pais, mantendo a relação constitutiva de dependência entre pais e filhos e o lugar de objeto para o sujeito com deficiência. Viganò (psicanalista e professor de psiquiatria da Universidade de Milão) afirma que nessas condições o laço social fornecido ao sujeito para reabilitá-lo "*permanecerá dentro da série de objetos fornecidos pelo Outro materno*" e que nunca permitirá que o sujeito saia de sua dependência (Cf. Viganò, 1999, p.41) A ação pedagógica reforçaria o trabalho caracterizado como uma espécie de maternagem em uma manutenção da alienação do sujeito, sem possibilidades de uma real aquisição do conhecimento.

Da mesma forma, as oficinas protegidas como meio de inserção laboral são, em sua maioria, mera imitação de um ambiente de trabalho. Simulam uma empresa através da vestimenta, jornada de trabalho, produção em escala, mas, paradoxalmente, tratam os "trabalhadores" como crianças.

Zafiropoulos denuncia a dificuldade dessas pessoas atingirem sua autonomia nesse contexto, como se houvesse a "*reprodução das relações de maternagem da criança mais ou menos grande*". (Zafiropoulos, 1981, p.151, tradução nossa) A mesma repetição se prolongou nas oficinas protegidas, nas ações pedagógicas, e mesmo nas ações artísticas. Neste caso permitem-se e incentivam-se as reproduções, nas quais o sujeito e sua capacidade criativa são desconsiderados e mantém-se simplesmente a imitação e a re-produção de um "trabalho castrado". (Ibid.)

Também para as instituições, esse trabalho que consideramos ultrapassado tem que ser mudado para que ocorra a inclusão. Nesse caso, apontamos para uma inclusão do sujeito no processo de aprendizagem com outra forma de ação pedagógica em instituições especializadas, o que descreveremos adiante.

4.4 Educar - Mestria

Da mesma forma que nenhuma produção subjetiva ou qualquer produto da atividade humana pode ser pensado fora do campo do Outro, a aprendizagem está igualmente atrelada ao Outro. O sujeito não encontra objetos puros separados, mas objetos (re)construídos por outros sujeitos. Lajonquière (1992) afirma que está "*definitivamente abandonada a hipótese empirista de que haja uma experiência pura, sem sujeito*". (Ibid., 1992, p. 178)

A função de educar, regular o gozo, assim como a função de ensinar, é intermediada por outro sujeito, e na escola está presente na figura do professor, do mestre. A identificação construída na constituição do sujeito pode ser reproduzida na relação entre aluno - professor. Essa relação está marcada por variáveis da constituição subjetiva e, portanto, do inconsciente dos dois lados: professor e aluno; o que interfere no processo de ensino-aprendizagem. O professor de forma transferencial encarna os substitutos parentais e se torna um fator a mais neste processo que pode favorecer ou impedir a aprendizagem da criança.

A escola permite ao sujeito um espaço para construção de novos vínculos e laços sociais e esta construção se estabelece através da linguagem e de uma forma de discurso definido na teoria lacaniana (o que descrevemos no capítulo *Dores e Confusões*). Dentre os quatro discursos formulados por Lacan, o discurso universitário está mais próximo da relação entre o saber e o educar, pelo fato de neste discurso o saber estar no lugar do agente. O discurso do mestre representa a relação do professor com a transmissão do conhecimento, por este se identificar com o Significante primeiro (S^1) que neste discurso está no lugar do agente.

O fato de os discursos estarem presentes nas escolas e no ato de educar, e de alguns deles serem mais característicos desta ação, não pressupõe uma permanência e a constância de algum deles, pois, como salientou Lacan, é preciso uma circulação dos discursos. No entanto, o que se tem percebido seria uma fixidez das organizações escolares nestes dois discursos: mestre e universitário; o que traz consequências nefastas para a escola, professores e alunos.

A prevalência do discurso do mestre nas escolas leva à ilusão da produção de um saber total, como se com essa ilusão pretendesse encobrir a divisão do sujeito e negasse a impossibilidade de existir um saber completo. (Cf. Cohen, 2006) Analisamos algumas prováveis ocupações dos alunos nos quadrantes dos discursos, diante dessa fixidez da escola no discurso do mestre:

- O lugar do escravo – identifica-se com o lugar do outro, trabalhando, repetindo os comportamentos adequados e estudando para o mestre; posição visivelmente próxima da debilidade quando se coloca como mero produto repetitivo do mestre.

- O lugar de objeto como produção do discurso. Objetos sobre os quais o mestre exerce seu domínio. Sem a rotação para um outro discurso, o aluno permanece apenas como resíduo desse discurso da mestria.

Consideramos que a manutenção desse discurso amplia a segregação nas escolas e não permite que haja as transformações necessárias para uma escola inclusiva e aberta às particularidades e singularidades de seus alunos. Di Ciaccia afirma que as instituições que se baseiam apenas no discurso do mestre, mantêm-se unicamente sobre o universal de um significante mestre e coloca que este "*aparente ecumenismo é, de fato, apenas a nobre fachada de uma segregação posta na ordem do dia*". (Di Ciaccia, 2005, p. 23)

No discurso universitário, a escola se fixa no saber acadêmico e este saber no lugar de agente surge como efeito de uma ação burocratizada na organização escolar. Nesta fixidez, não se permite a produção de um novo saber, mas apenas a repetição do que já foi produzido para supostos alunos homogêneos e objetivados. Com essa postura, as organizações não apresentam oportunidades para que os alunos ocupem o lugar de agente do discurso, ocupando apenas:

- O lugar do outro: identificando-se com o objeto, como aquele que aprende e assimila o que lhe é passado de forma passiva, apresentando mais uma correlação e fortalecimento da posição débil.

- O sujeito dividido está no lugar do resto.

Nesta produção do discurso universitário, o sujeito como resto se coloca de forma impotente diante do saber e representa os restos que não aprenderam nada nas escolas.

Presos neste discurso, sem a rotatividade necessária, também os professores podem permanecer como meros repetidores de técnicas, assim como os alunos se tornam “cobaias de experimentações” do discurso da ciência. (Cf. Cohen, 2006) Tal qual para os alunos, para os professores pode ocorrer a produção de um sujeito sintomático, angustiado e impotente diante da tarefa de ensinar o mesmo de forma repetitiva. Processo semelhante ao denunciado por Dufour (2008) com a nomenclatura *coach*. Ponderamos que essas posturas não permitem saídas para os sujeitos, para as diferenças ou para a produção de um saber novo e tampouco de um aprendizado mútuo entre aluno-professor.

Essa fixidez dos lugares ocupados pela escola comum nos discursos produz uma forma de laço social no qual o aluno pode assumir ou fortalecer a posição de não querer saber, posição da debilidade, que também está presente no sujeito da pós-modernidade.

Para os professores diante da inclusão ou mesmo na instituição especializada: “*suportar o não-saber de seus alunos, tanto quanto um saber em excesso, impunha-se como uma longa e árdua tarefa, sem a qual o processo de aprendizagem muitas vezes não se realizava*”. (Ibid., p. 16) As crianças débeis colocam o “educador” em uma posição do mestre que sabe tudo. Como demonstramos no segundo capítulo, o débil preserva o Outro como detentor do saber totalizado e ele apenas repete este saber, sem de fato se apropriar ou questionar sobre ele. O educador precisa procurar fazer da angustia que aflora diante deste encontro com o outro que não sabe uma possibilidade de trabalho e não uma fixação no discurso da mestria ou da burocracia.

No entanto, o que se percebe é o contrário, pois, diante das contradições do modelo tradicional escolar, da exigência da inclusão e do apelo por inovação nas escolas, os professores se apegam às formas tradicionais de

ensino-aprendizagem,[88] ou então as organizações cristalizam-se no lugar do saber e poder absoluto e totalizante. Perante o não saber de seus alunos "recém-incluídos" e da constatação da falha no próprio saber, os professores desenvolveram projetos paliativos, como ações para aumentar a autoestima e a motivação dos alunos.[89]

Estas ações mantêm apenas a atuação do professor em um nível imaginário, na busca do desenvolvimento de comportamentos adequados, algo semelhante ao banho da vizinha no *Príncipe Cachorro Porco*. A grande confusão de Lebrun (2008) está instalada nas instituições escolares em sua função tanto de educação, quanto de aprendizado, assim como no papel dos mestres educadores.

Assim como os pais, os professores e diretores das organizações escolares também sofrem com a falta de legitimidade da pós-modernidade. Como se não existisse o reconhecimento e mesmo o lugar legítimo da autoridade, ou da exceção no coletivo. O professor, quando percebe que perdeu a autoridade ou que essa não tem mais legitimidade, passa a exercer sua função com autoritarismo Neste sentido, Lebrun afirma que "*parece hoje fazer coincidir autoridade e autoritarismo*". (Lebrun, 2009, p. 118) O autoritarismo revela um gozo abusivo por parte daquele que exerce essa função e mais outra forma de se fixar no discurso do mestre.

Se na contemporaneidade não se consegue mais ocupar o lugar de exceção, do *ao-menos-um*, constrói-se uma autoridade sem autor baseada em um saber de especialista, o que fortalece o discurso universitário. Como ninguém assume o lugar da autoridade, existe uma dificuldade em se tomar uma decisão acarretando o que Lebrun denominou de uma *paralisia holofrástica da decisão*. (Cf. Lebrun, 2009, p.102) Os grupos de trabalhadores permanecem em um modelo horizontal, como uma forma de contestação e negação da verticalização da hierarquia piramidal. Nessas condições, o sujeito pode permanecer em uma relação dual e imaginária, não possibilitando o lugar

[88] Percebe-se essa atitude em depoimentos de professores na pesquisa realizada por Cohen em 2006 e mesmo em formações de professores que desenvolvo. Em relatos, eles dizem que para os alunos que não aprendem, o melhor seria o modelo anterior e não as inovações que começavam a ser implantadas nas escolas.

[89] Esta ação também foi relatada por professores em pesquisa realizada por Cohen em 2006, assim como em formações de professores que desenvolvo.

do terceiro. Tanto diretores de escolas comuns, quanto de instituições especializadas podem estar presos nesta forma de gestão.

Não havendo mais o lugar da exceção na instituição, pois ninguém se autoriza a ocupar esse lugar solitário que Lebrun (2009) denomina de *ao-menos-um*, ele será ocupado pelas instruções, as quais cada vez mais o sujeito será chamado a aplicar. Nessa condição, não haverá mais espaço para o singular, ou seja, "*para aquele que encontra seu lugar devido ao fato de poder se excluir do conjunto; em contrapartida haverá lugar somente para o particular, para aquele que depende de um todo, para aquilo a que cada um tem direito*". (Lebrun, 2009, p. 30)

Lebrun complementa seu pensamento afirmando que, não havendo mais a prevalência do lugar da exceção, a proibição seria extinta, e restariam apenas impedimentos. "*Não haverá mais limites simbólicos, mas haverá limites reais*". (Ibid.) Ora, o privilégio do particular sobre o universal não é o apelo da inclusão escolar que defendemos. Nesta entrada pelo particular, pensa-se a inclusão em partes, em grupos, uma inclusão diferenciada para cada grupo de crianças. Acreditamos que a inclusão considera o singular no universal e principalmente no âmbito das escolas por ser lugar de formação do sujeito.

As escolas aprisionadas no discurso do mestre e no discurso universitário, se já apresentavam poucas saídas para os alunos idealizados, considerados "normais", ou estranhamente "quietos", a possibilidade de acolher e ensinar sujeitos "inquietos" que apresentam dificuldades em assimilar o conhecimento pré-estabelecido e/ou as regras impostas arbitrariamente parece inadmissível. Realizar o giro desses discursos ou do lugar que os alunos e professores ocupam é mais uma possibilidade que acrescentamos para se provocar uma transformação na escola e permitir inclusão não apenas dos alunos com deficiência, mas também de toda a singularidade necessária à educação.

Rancière (2005) propõe que os professores ocupem uma posição que ele denomina de "mestre ignorante". Ao analisar a experiência de Joseph Jacotot, um pedagogo francês do séc. XIX, propõe outro paradigma para a educação. Este paradigma parte do princípio da igualdade para chegar à

desigualdade, e não o contrário. Uma igualdade inicial entre mestres e alunos, diferente da igualdade que vivenciamos na pós-modernidade, permite a legitimidade do professor, que se coloca como ator do processo de construção do conhecimento. Rancière defende que quando o mestre busca uma identificação do aluno com o saber e o conhecimento dele (o mestre), ele tenta igualar o conhecimento no final, como se houvesse o reconhecimento de um conhecimento único e igual que deva se alcançar. O mestre explicador é aquele que quer reduzir as distâncias, as diferenças, e busca tornar o outro igual no final do processo de aprendizagem; desta forma, mais uma vez, uma relação pautada no imaginário no eixo a-a' de Lacan é levada a uma impossibilidade de saída da debilidade.

Rancière defende a necessidade de uma desigualdade no final, na qual cada um se coloca como construtor de conhecimento e produtor de um conhecimento que é singular. Para ele, é apenas nesta condição que o mestre pode se tornar um emancipador, posição completamente oposta ao que ele denomina de mestre explicador; este último apenas embrutece o aluno e não permite sua emancipação.

Há aí algo que se assemelha à proposta que defendemos, ou seja, permitir que o aluno com deficiência mental, principalmente com o quadro de debilidade, construa seu conhecimento, sua emancipação de forma subjetiva e, portanto, desigual, sem que o educador ocupe o lugar do Outro absoluto. Mas, para que isso aconteça, o próprio mestre tem de ser emancipado, nos alerta Rancière.

A mudança pretendida para a escola inclusiva começa pela própria formação de professores, o que exige uma nova formação, diferente da realizada atualmente que não permite a emancipação dos professores. Principalmente pelo fato de a universidade, o discurso da academia, permanecer como o próprio meio de manutenção e preservação do discurso universitário e do mestre, da fragmentação dos saberes em disciplinas e departamentos compactados. Morin[90] afirma que esta formação, já que não temos os professores transformados e nem as universidades completamente

[90] Conforme depoimento em DVD sobre a teoria de Morin, organizado por Edgar Carvalho. (Cf. Carvalho, 2004)

mudadas para formar novos professores, se dará nos encontros, nos seminários e talvez em outro lugar que não na academia tradicional.

Uma possibilidade encontrada para a formação de "novos" professores é através da formação continuada e na troca de experiência e diálogo com outros professores. Ao se dar entre instituições diferentes (como escola comum e escola especial), essa troca permite a entrada da figura do terceiro tão necessário para operar um deslocamento da relação dual, que muitas vezes é mantida entre educador e aluno com debilidade. Manter uma forma de diálogo na discussão de caso entre professores da escola comum e especial favorece a mudança e circulação do discurso, assim como a subjetividade no caso a caso. A própria inclusão de alunos com deficiência e a possibilidade de diálogo entre organizações com propósitos diferentes pode se apresentar como possibilidade para este diálogo. O encontro entre escola comum e escola especial, com espaços preservados e distintos pode favorecer ao sujeito estar ao mesmo tempo dentro e fora, preservando tanto o espaço para o singular quanto para o universal.

De forma semelhante encontramos esta mesma hipótese no trabalho de Charles Gardou e Marie-Françoise Crouzier[91] (2005). Eles afirmam que a atuação em um espaço fora da sala de aula favorece o deslocamento da questão para o professor e para o aluno, "*em última análise, permite que o aluno encontre um lugar dentre vários*". (Crouzier e Gardou, 2005, p.129, tradução nossa) Crouzier e Gardou defendem a necessidade do diálogo entre professores dos dois espaços e que "*os profissionais especializados se situem a distância, fisicamente e psiquicamente*" (Ibid., p. 128, tradução nossa), algo que significasse nem dentro, nem fora, que pudesse simbolizar o lugar do terceiro. "*Em posição de terceiros eles são portadores de um poder de interrogação que fazem jorrar mudanças a um nível institucional, pessoal e profissional, tanto para os alunos quanto para os profissionais*". (Ibid.) Nesta proposta podem criar um espaço de pensar e não de um puro determinismo, notadamente uma ação necessária para lidar com a debilidade, assim como as ameaças para o sujeito da pós-modernidade.

[91] Charles Gardou é diretor do Instituto de Ciências e Práticas da Educação e de Formação (ISPEF) da Universidade Lumière de Lyon, França e Marie-Françoise Crouzier é professora adjunta dessa mesma universidade.

4.5 Instituição e psicanálise

A inclusão implica em considerar a posição subjetiva da debilidade e da deficiência mental; apostamos na inclusão da psicanálise no diálogo com a educação regular ou especial. Considerando a instituição especializada aquela que lida diretamente com questões pertinentes a esse diagnóstico, a nosso ver é essencial abordar o tema da instituição e psicanálise. Além disso, a psicanálise considera a debilidade como uma resposta subjetiva à falha estrutural e não como um déficit, o que permite desenvolver outra forma de tratamento.

Precisamos primeiro definir o que seriam as instituições orientadas pela teoria psicanalítica e quais dispositivos as qualificam como tal, pois entendemos que não basta haver um psicanalista trabalhando na instituição para que ela esta qualificação. Ainda que nas instituições não haja espaço para um tratamento analítico nos moldes de um consultório, e nem nos parece necessário, o importante para nós é pensar uma prática institucional que considere o sujeito do inconsciente e reconheça a causalidade psíquica do sintoma.

A atuação de psicanalistas nas instituições é tema para vários estudos e debates e durante muito tempo foi considerada como uma prática menos valorizada pelo meio. Além disso, como nas instituições que atendiam crianças com deficiência mental e ou debilidade prevaleceu uma clínica comportamental e behaviorista, os psicanalistas entraram tardiamente nestas instituições. A atuação dos psicanalistas se deu muito mais em instituições psiquiátricas, o que percebemos no percurso histórico. Apenas nas últimas décadas encontramos maiores produções de textos, publicações e mesmo encontros para se discutir esta prática institucional. Freud já alertava para a necessidade da psicanálise e dos psicanalistas no futuro acompanharem as mudanças da sociedade e, neste sentido, afirmou: "*haverá para nós a tarefa de adaptar nossa técnica às novas condições*". (Freud, 1919a/2010, p. 292)

Esta premonição de Freud aconteceu nas últimas décadas com a prática da psicanálise aplicada sendo ampliada em resposta a uma demanda social e à necessidade dos psicanalistas ocuparem este espaço. Jean-Danile Malet e

Judith Miller esclarecem bem este ponto sobre a proliferação e atuação dos analistas em outros estabelecimentos “fora” do consultório:

> Eles foram coagidos pela necessidade: o sucesso da psicanálise na multiplicação das práticas “psi” assinala sua dissolução em um culto da escuta que, longe de permitir ao sujeito advir usa da fala para melhor garantir que ele não seja ouvido. Os psicanalistas não podem recuar diante da exigência de se dividirem entre a diluição e a manutenção da agudeza da descoberta freudiana no uso que fazem dela. (Malet e Miller, 2007. p. 2)

No mesmo texto de 1910, Freud alerta que ao assumir esta prática não se poderia “*fundir o puro ouro da análise com o cobre da sugestão direta*” e recomenda que se mantenham nessas novas condições os elementos que acompanham uma psicanálise rigorosa e não tendenciosa. (Freud, 1919a/2010, p. 292) Neste sentido, deve-se manter os princípios da descoberta freudiana no âmbito institucional, princípios que Lacan (1964/1985) qualificou como: o inconsciente; o objeto a; a transferência e a pulsão. Aqui, o ponto de partida é a escuta do sujeito para que esse possa advir. A transferência está presente como um artifício singular que se assemelha ao amor, que “*põe em jogo o corpo através da fala interpretante*”. (Malet e Miller, 2007, p. 3) Os autores afirmam que a transferência faz funcionar uma instituição mesmo quando esta quer ignorá-la. A transferência pressupõe um Sujeito-suposto-saber que se coloca como suposição, mas nunca como detentor de todo saber. Esse ponto já demarca uma diferença da instituição pautada na psicanálise para as demais que não adotam o mesmo princípio. Sob essa fundamentação, a instituição especializada que admite a prática psicanalítica tem a consciência desta suposição de saber e não assume a posição de uma instituição totalitária, detentora de todo o Bem e adotando um viés assistencialista.

A resposta à demanda realizada pelos aparelhos ideológicos de estado, assim como pelos familiares e mesmo pelo sujeito que procura a instituição, será uma resposta invertida, uma “*torção da demanda que pode se impor a uma torção da resposta*”. (Ibid.) Ou seja, a instituição não tem o propósito de normalizar e adaptar os sujeitos aos ideais da sociedade, apesar de este ser o clamor social. Algo difícil de sustentar nos dias atuais, com o atual estágio do

discurso da ciência, e expansão do discurso capitalista, mas por isto mesmo extremamente necessário. Dito de outra forma, enquanto a instituição é procurada para que se dê sentido àquilo que causa desconforto e enigma ao sujeito, a psicanálise busca o oposto ao considerar que é exatamente naquilo que incomoda, no não-sentido, no que causa equívoco, que existe a possibilidade de trabalho para ela (psicanálise). O saber oferecido pela psicanálise permite uma elucidação sobre o funcionamento do ser falante e sobre a modalidade de seus laços sociais, nos lembra Di Ciaccia (2007).

Há algo que diferencia radicalmente a psicanálise da psicoterapia e terapias comportamentais: enquanto a psicoterapia busca a identificação do sujeito - e nestes casos a identificação a um grupo ao que é particular de um diagnóstico, como a deficiência mental, assim como o tratamento desta deficiência e seu déficit - a psicanálise busca o tratamento do sujeito, e não de suas falhas. Naveau afirma que a instituição que atende o sujeito pelo viés da identificação da psicoterapia, uma identificação que trabalha no modelo da sugestão e da tragédia, lança o sujeito no "*turbilhão dos gozos identificatórios*". (Naveau, 2007, p. 12) Enquanto que para a psicanálise existe uma desidentificação na qual a destituição do sujeito é feita. O tratamento é, assim, uma condução do sujeito à sua divisão.

A psicanálise considera que o sintoma não só tem alguma função, como também traz satisfação para o sujeito, de modo que o tratamento não pode conter o objetivo de suprimir o sintoma, entendendo que essa seria uma escolha exclusiva do sujeito. No caso da deficiência mental e ou debilidade, a conduta seria, por exemplo, analisar como o sujeito e sua família se posicionam diante do Outro, qual o lugar que o filho representa para a família, o que representa para eles um diagnóstico como, por exemplo, a "síndrome de down". Uma proposta bem diferente daquela que pretende corrigir as sequelas da síndrome de down, ou um tratamento particularizado para todos aqueles que têm essa síndrome, com uma identificação monossintomática para este grupo de pessoas.

A proposta da psicanálise é antes de tudo analisar como o sujeito lida com o corpo marcado por uma síndrome ou uma limitação de uma lesão cerebral, ou como constrói seus laços sociais e se inscreve nos três registros.

Existe aqui a necessidade de escuta do sujeito, permitir que ele fale e construa sua história. Já na prática psicoterápica não existe espaço para essa escuta do sujeito. Apesar de permitir que as crianças falem em alguns casos, esta é uma fala regulada, que busca a particularidade e o sentido nos distúrbios apresentados, pautada no discurso da ciência. Sobre este aspecto, Dominique Laurent afirma que o lugar da ciência "*permite dedicar-se a isso legitimamente sob os auspícios da pesquisa nas neurociências, na farmacologia, na bioquímica, nos laboratórios de psicologia ou nas enquetes de epidemiologia, etc*.". (Laurent, 2007, p. 42)

Vamos considerar pontos teóricos da psicanálise que permitem esta atuação e analisar experiências de algumas instituições na França, Bélgica e Brasil, guardadas as devidas diferenças entre o modelo europeu e o brasileiro e mesmo entre as políticas públicas destes países: como a permanência de instituições que atuam em sistema de internato.

A primeira experiência sobre a questão das instituições e a debilidade foi de Mannoni nos anos 60. Ela implantou um Externato Médico-pedagógico[92] para crianças com debilidade mental entre 7 e 14 anos em um local no qual já funcionava de forma precária uma escola especial. A equipe clínica especializada somou-se a uma equipe de educadores já existente. Em 1967 ela descreve em seu livro *A criança sua "doença" e os outros* a proposta para uma instituição atravessada pela psicanálise, e sua experiência serve de exemplo para vários outros psicanalistas e instituições. Em um primeiro momento os psicanalistas apenas atendiam nos consultórios. As crianças iam até o consultório para se preservar a transferência e o rigor da psicanálise, justifica Mannoni. (Cf. Mannoni, 1967/1987) No entanto, esta conduta trouxe consequências para a equipe que percebia os psicanalistas como separados e diferenciados do grupo, sem se envolver com as questões próprias da instituição. Mannoni propôs um segundo postulado para o trabalho institucional a partir da constatação de que "*se o psicanalista não se ocupa da Instituição, a Instituição se ocupará dele*". (Ibid., 225) Cita que em um primeiro momento houve um mal-estar entre educadores e analistas, como se houvesse entre eles sempre um "perseguidor", e Mannoni afirma que neste momento "*o*

[92] Instituição na qual fiz estágio por dois meses em 1992.

elemento terceiro na relação ao Outro bruscamente desapareceu, um tipo de situação dual se lhe substituiu, introduzindo um elemento patogênico que produz em todos os níveis seus efeitos demolidores". (Ibid., p. 228)

O analista teve que entrar neste jogo institucional para juntos encontrarem saídas para o impasse e afirma que o "*analista não integrado aos adultos da casa não pode senão assistir à patologia de um grupo, é impotente para prevenir seus efeitos*". (Ibid.) Para ela, houve a necessidade de uma revisão da posição do analista em face de sua própria contratransferência institucional. Ela afirma que a entrada do analista na instituição é como introduzir uma terceira dimensão verbal, mais um fator preponderante para o tratamento da condição débil.

Outra posição importante que a psicanalista francesa percebeu no trabalho institucional é que a instituição só é viável se "*os doentes e o pessoal encontram aí um meio de progredir*". (Ibid., p. 243) Ela nota que para os membros da instituição, a pesquisa e a participação no trabalho científico comportam em si efeitos terapêuticos. "*Para que a Instituição não [se] feche em si mesma, importa garantir a cada um de seus membros possibilidades de projeção no futuro*". (Ibid.) Mannoni salienta que se percebe nesta integração uma transformação na pedagogia que abandona um fazer tradicional para adquirir um verdadeiro domínio de sua função. (Cf. Ibid.)

Observamos nesse relato a transformação da instituição - com a entrada do psicanalista e da própria psicanálise na instituição, houve um aprendizado mútuo entre instituição e psicanálise.[93] Isto mostra que a administração da instituição deve fazer parte de tais mudanças e deve assumir este diálogo. Uma diferenciação é clara na instituição que estabelece uma proposta de trabalho que leva em conta o inconsciente, pois esta considera o seu trabalho através do simbólico e no real no jogo da pulsão, e no entrelaçamento com o imaginário e não uma atuação pelo viés exclusivo ou preponderante do imaginário. Neste caso, permite-se a interrogação dos próprios ideais da

[93] Posso relatar processo semelhante na APAE de Contagem com a entrada da psicanálise e esses fundamentos aqui descritos. As mudanças no trabalho clínico e pedagógico foram significativas.

sociedade, sendo a inclusão escolar entendida não como um imperativo da ordem do ideal, mas como uma possibilidade para o sujeito.

Alexandre Stevens[94] (2005) chama a nossa atenção para o fato de que a instituição não tem como perder seu valor universal, o que não impede que o psicanalista traga para a instituição a ética do singular, subvertendo dessa forma a instituição pela psicanálise. O lugar do analista seria aquele que está dentro e fora ao mesmo tempo, por fazer parte da instituição que lida com o universal e trazer o que existe de singular do sujeito.

A instituição com esta fundamentação pode apresentar alguns dispositivos para garantir este lugar do analista, como manter reuniões para a discussão de caso, permitir que a palavra circule entre os profissionais, preservando a leitura de cada caso, um a um. O discurso do analista, presente na situação de análise, pode estar presente na instituição através da construção do caso clínico,

> ...a escritura do discurso analítico é o que constitui a construção do caso clínico, portanto o discurso do analista não se apresenta somente no momento em que se inicia uma análise, mas é uma forma de trabalhar, que pode também ser reproduzida na instituição. (Viganò, 1999, p. 45)

Cada caso é tratado então como primeiro, sem um saber prévio; o S^2 do saber está no lugar da verdade no discurso do analista e sem conexão com o S^1, que está no lugar de resto, de produção. Existe aí uma produção de S^1 para o sujeito. Nesta operação, o sujeito se coloca a trabalho, não apenas o paciente, mas também os profissionais. Viganò denomina haver um desejo de arriscar, nesta construção de cada caso, uma nova construção e uma nova inclusão do sujeito. Nesta dimensão está uma inclusão possível dos profissionais em seu trabalho, permitindo uma saída da burocracia concernente do discurso universitário.

[94] Psicanalista belga, fundador do Courtil, uma instituição belga para crianças e jovens com quadro de psicose e neuroses graves. Visitei esta instituição em 1992 e em 2010. Neste último ano, realizei uma entrevista com Alexandre Stevens sobre o trabalho do Courtil e a manutenção da prática psicanalista na instituição. Ele revelou nesta entrevista que naquele momento enfrentava dificuldades em responder a demanda por resultados quantitativos dos órgãos governamentais, assim como outras instituições na França e na Bélgica que atuavam com fundamentos da psicanálise.

A forma de gestão também obedece essa proposta e a condição fundamental, a despeito de qualquer dispositivo, que marca muito mais o estilo da instituição e não uma fórmula ou padrão, é o fato de a instituição preservar o espaço para o sujeito se colocar a trabalho. Nestas condições, a instituição se interroga constantemente sobre sua atuação, sua posição como representante do Outro social e como os profissionais ocupam este lugar diante da estrutura do sujeito. Neste caso, os trabalhadores, psicanalistas ou não, são conduzidos a um trabalho de forma que seu próprio sintoma "*não se erga demasiadamente como tela para o sintoma do paciente*" e permita assim ouvir o "*sintoma do outro em sua radical diferença*". (Laurent, 2007, p. 42)

Os trabalhadores de uma instituição, fundamentados pela psicanálise, sabem que existe algo de irredutível no sintoma, pois este é a forma que o sujeito tem de lidar com o encontro com o real. A proposta aqui é permitir que o sujeito encontre, invente um saber-fazer com ele. Neste sentido, o trabalho visa uma modificação do modo de gozar de forma a permitir a construção de novos laços sociais. É preciso então construir um espaço no qual se permita ao mesmo tempo lugar para o social e para o singular.

Di Ciaccia (2005a, p. 22-23) tece algumas implicações necessárias à instituição fundamentada na psicanálise as quais consideramos relevantes para nosso estudo, a saber:

- Toda instituição tem a responsabilidade de transmitir um desejo que não seja anônimo e uma particularidade que não seja passível de ser resolvida no universal do ideal. Assim não é possível opor instituição e família.
- A prática analítica é também uma instituição, o que não possibilita opor psicanálise e instituição.
- Toda instituição funciona conforme as possibilidades oferecidas pela estrutura e sofre consequências de seu tempo, seja ela familiar ou natural, ou qualquer outra considerada artificial.
- Diante de uma política de inserção do sujeito em seu mundo, o problema não é decidir entre um sim e um não para a instituição, mas

> examinar como a instituição pode responder à estrutura do inconsciente.

O autor defende que uma instituição que atenda à estrutura do inconsciente é aquela que responde as solicitações da estrutura e favorece os giros dos quatro discursos de Lacan. A instituição que atua com a fundamentação da psicanálise não tem o propósito de realizar interpretações coletivas, ou de impor a lei de forma arbitrária e fragilizada. Não se trata tampouco de impor a análise a sujeitos que não apresentam demanda ou fazer da psicanálise um saber total. Se nem todos entrarão em análise, pode haver uma retificação de sua posição perante sua história familiar e sua relação com a deficiência e a debilidade. É o sujeito que busca sua inclusão em sua própria história e a construir seus laços sociais. O fato de a instituição estar inserida em um contexto que se permite a participação social de seus atendidos lhe confere maior liberdade para atuar com estes sujeitos, sem precisar responder a uma segregação imposta pelas políticas sociais.

4.5.1 Instituição especializada e debilidade

Se as instituições surgiram para atender a demanda social de segregação na modernidade, na contemporaneidade podem se apresentar como uma possibilidade do sujeito construir seus laços sociais. Como disse Zenoni:[95]

> elas são sobretudo destinadas a acolher, a dar abrigo e ajudar, prioritariamente, outras posições subjetivas além da neurose e a responder a uma clínica que é muito mais constituída pela passagem ao ato, o *acting out*, o fenômeno psicossomático, ou a epilepsia do que pelo sintoma neurótico. (Zenoni, 2005, p. 161)

A instituição especializada[96] surge quando a clínica exige uma resposta de uma prática social e institucional, "*aquilo que, do gozo faz retorno no corpo*

[95] Zenoni atua em instituições belgas que tratam de crianças com quadro de autismo e psicose, em sistema de internato.

[96] A instituição especializada à qual nos referimos se caracteriza por oferecer atendimento clínico e pedagógico, sistematizado por uma equipe e por um período e não necessariamente em sistema de internato, como as clínicas europeias.

e no agir". (Ibid., p. 162) Incluímos neste quadro nosográfico a DM e/ou a debilidade quando afeta o funcionamento do sujeito nas relações com o próprio corpo, com o saber e na construção de seus laços sociais. O trabalho pelo viés de uma instituição permite estabelecer todos os tipos de laços suportáveis para o débil, sem a reprodução do lugar do Outro absoluto. (Cf. Walleghem, 1993)

Ao se propor a tratar de sujeitos na posição débil torna-se ainda mais necessário que a instituição se interrogue sobre a forma com a qual a instituição representa o grande Outro. Considerando a debilidade como uma posição subjetiva que tem uma relação com o Outro de forma a conservá-lo como detentor de todo saber, é crucial que a instituição desenvolva uma modalidade de trabalho que possibilite um lugar para o Outro com sua falta. Um espaço onde há a junção entre o Outro da fala (o que reconhece o sujeito) e o Outro da linguagem (o lugar onde os significantes se inscrevem no simbólico), um Outro simbólico e desprovido do gozo mortífero, muito presente nas práticas de re-educação. (Cf. Di Ciaccia, 2005b) Nesse caso, tem-se um Outro regulado e limitado nas instituições especializadas, com uma continuidade no tempo e no espaço do Outro social, mas que vai diferir radicalmente do espaço ocupado pela família e pela escola comum. Este espaço social é estritamente necessário para crianças psicóticas, autistas, afirma Di Ciaccia, e também para nós e para os quadros de debilidade. A distância física e psíquica da escola e da família, e, ao mesmo tempo, pertencer e não ser suprimido da convivência com outras instituições permite a essas crianças estabelecerem suas elaborações e simbolizações.

O espaço institucional preserva um espaço intermediário, uma passagem para a criança e a família lidar com o real imposto pela deficiência ou alguma afecção orgânica. O atendimento nas instituições começa para muitas crianças nos primeiros meses de vida, desde bebês[97] ou na intervenção precoce.[98] Uma atuação em momento tão crucial da constituição do sujeito exige uma postura ética da instituição. A psicanálise presente nestes

[97] Atendimento de bebês egressos da UTI neonatal que tiveram seu desenvolvimento marcado ou comprometido nos seus primeiros meses por intercorrências clínicas e pela experiência de permanência hospitalar.

[98] A Intervenção Precoce se caracteriza por um conjunto de ações de caráter preventivo que envolve a criança, a família e organizações em seu entorno podendo se estender até a idade escolar, ou seja, até os sete anos.

atendimentos pode ser crucial para se evitar que estabeleça uma relação entre mãe-filho marcada por uma alienação ou na qual a criança vá permanecer em um lugar de objeto para a mãe. Tratar desde cedo é uma condição para libertar essas crianças de um futuro incerto. Paradoxalmente, é em uma instituição que isso pode se estabelecer. A primeira função do ato de educar e a entrada na cultura estão presentes nestes programas de intervenção precoce que são cruciais para este quadro clínico.

A instituição que chamamos de inclusiva procura a saída para o sujeito desde este primeiro momento de atendimento e não torna a debilidade uma questão crônica, lembrando que "*a cronicidade é uma adesão a um programa de vida imposto, decidido fora de qualquer expressão subjetiva*". (Viganò, 1999, p.39) Segundo Viganò, o risco em uma situação como essa é de se passar de uma exclusão a uma segregação, a segregação do sujeito dentro dos próprios programas de assistência.

No trabalho para que o sujeito débil saia desta posição é necessário que ele se torne sujeito de sua reabilitação, ou melhor, de sua habilitação; como diz Viganò, o sujeito precisa se habilitar, ou se autorizar à entrada na lei paterna e na falta pertinente nesta lei. Com relação à reabilitação, Viganò afirma que o que deve ser encontrado não é o real de uma função somática como o movimento de um braço paralisado, ou o foco na deficiência, "*mas as condições simbólicas para enfrentar o real do gozo do Outro materno, em seguida, do Outro social reabilitado*". (Ibid., 1999, p. 41) Neste caso, está em jogo uma posição subjetiva com relação à limitação, e também uma questão de cidadania e política. A função da instituição, aqui, é auxiliar nessa construção do direito à cidadania.

O sujeito débil, por flutuar entre os discursos, apresenta uma dificuldade em situar seus significantes e mesmo em construir um raciocínio lógico. Desta forma, as escolas comuns seriam também o lugar para que esse exercício. "*Não nos esqueçamos que as escolas existem para ensinar as crianças a raciocinarem*". (Cordié, 1996, p. 141) O Atendimento Educacional Especializado (AEE) na instituição seria outro espaço do qual o sujeito pode fazer uso para elaborar e construir suas questões com o conhecimento atrelado ao saber inconsciente. Este espaço especializado pode realizar esta ação de

forma menos invasiva por permitir a singularidade de seus alunos/clientes. A escola comum, por conter a exigência própria do domínio e avanço no conteúdo acadêmico, e por representar, ao mesmo tempo, o lugar social, não apresenta a saída para a inibição no sujeito. Mas a questão neste ponto é que, se o sujeito necessita de um atendimento especializado, isto não significa que precisa ser excluído da escola comum.

O lugar institucional de educação e tratamento para aqueles que tiveram dificuldades de lidar com a falha no Outro nos parece inegável, mas salientamos que isto não significa para nós transformar a instituição em um arremedo substitutivo da escola. Sob o mesmo fundamento, a escola comum tampouco seria o espaço adequado para acontecer o AEE para as crianças com este quadro. Se a escola não lida com o sofrimento do sujeito, a instituição não lida com a aquisição do conhecimento escolar propriamente dito. O AEE se caracteriza exatamente por não atuar com essas premissas próprias da educação comum. Dessa forma, no AEE o sujeito pode de forma mais livre elaborar suas questões e favorecer criações e produções, como essas utilizadas na presente tese.

Kupfer (2010) também defende uma atuação educacional em conjunto com a clínica e denominou de Educação Terapêutica o trabalho que desenvolve na instituição Lugar de Vida.[99] Essa Educação Terapêutica é uma prática educativa que tem como base o fundamento da psicanálise e se encontra voltada para o tratamento educativo do sujeito psicótico. Para Kupfer, no tratamento de crianças psicóticas as práticas analíticas e educacionais caminham juntas, diferentemente do que ocorre para crianças neuróticas. Educar significa "*promover a constituição do sujeito e permitir que ele advenha no campo da palavra e da linguagem, a partir da qual o sujeito poderá ser relançado às empresas impossíveis de seu desejo*". (Kupfer, 2010, p. 270) Baseada nessa premissa, Kupfer afirma que "*educar será tratar, e tratar será educar*". (Ibid.)

[99] Associação Lugar de Vida é uma instituição sem fins lucrativos que foi criada em 1990 pelo Departamento de Psicologia da Aprendizagem, do Desenvolvimento e da Personalidade do Instituto de Psicologia da Universidade de São Paulo (PSA-IPUSP). Tem como objetivo atender a crianças com transtornos globais do desenvolvimento como autismo e psicose. (www.lugardevida.com.br) Kupfer é psicanalista, professora da USP, e uma das fundadoras do Lugar de Vida.

Segundo Kupfer (2010), se o sujeito habita mal a linguagem, ou de modo idiossincrático, deve-se fazer o tratamento por três eixos: a inclusão escolar, o tratamento institucional e o educacional propriamente dito. O surgimento do sujeito pode acontecer com o funcionamento da máquina da linguagem operado pelo Outro institucional. Os dispositivos da Educação Terapêutica do Lugar de Vida incluem ateliês de cozinha, passeios em museus, portas abertas, uma sala vazia; mas dentre tais dispositivos, Kupfer destaca o trabalho com a escrita. Para a psicanalista, "*a aquisição da escrita terá um poder subjetivante privilegiado*" (Ibid., p. 272), sustentando que se o inconsciente é estruturado como linguagem, "*a aquisição da escrita supõe então o caminho de uma criança na passagem da escritura à escrita alfabética*". (Ibid.) O sujeito se constituirá como efeito da construção da escrita, afirma Kupfer; assim, o trabalho da instituição Lugar de Vida passa pela alfabetização destas crianças.

Kupfer afirma que a atuação institucional se caracteriza por uma análise invertida por buscar a instalação do simbólico, diferenciando da análise clássica, que parte do simbólico em direção ao real, o que implica em certa desconstrução deste simbólico. Defendemos que este processo é necessário não só para a psicose e autismo, mas também para a debilidade e para este neo-sujeito que padece de uma não-simbolização, como salienta Dufour (2008).

Assim como entendemos que a entrada deste sujeito na escola produz efeitos clínicos auxiliando na mudança de posição do sujeito com relação à debilidade, Kupfer (2010) afirma que essa entrada seguirá os efeitos do tratamento. A inclusão escolar de crianças com o quadro de debilidade permite que elas lidem com este Outro social, sem se esquivar deste encontro, ou se refugiar em uma relação dual restrita apenas a uma instituição especializada. Assim, também consideramos que a entrada na escola comum faz parte do tratamento do débil.

No entanto, para nós não se trata de alfabetizar as crianças no espaço de atendimento educacional da instituição, defendemos que esta é uma função da escola comum, concernente ao seu conteúdo acadêmico. A instituição, ao assumir este papel, não só estaria substituindo algo que faz parte da escola, como poderia exatamente impedir a emergência do sujeito. Na proposta de

Kupfer, ao assumir a função de alfabetizar, a instituição pode ostentar a demanda de um Outro com seu ideal de alfabetização.

Com efeito, a produção escrita do sujeito é importante e preciosa para este atendimento, mas é a escrita do sujeito como ele a suporta, como o sujeito faz uso dela e como ele se apresenta através dela que importa e não exatamente o produto em si. Para nós, a escrita do sujeito não é compreendida como uma alfabetização. As produções aqui apresentadas surgiram deste tipo de atendimento e demonstram algumas possibilidades de escrita e de uso do simbólico, como os desenhos, as histórias, as poesias, mesmo que apenas verbalizadas, com o outro funcionando como escriba. O que nos permite constatar que a proposta de uma ação pedagógica a partir do sujeito tem de fato efeito terapêutico está nas próprias produções, que em sua maioria trazem testemunhos e histórias singulares. Algo que é próprio do sujeito do inconsciente, do saber, surge e se mistura ao conhecimento.

Walleghem, em sua clínica, traz um ponto precioso que demonstra como é importante apostar e provocar esta capacidade do sujeito na posição débil de lidar com as produções simbólicas. "*Primeiramente, é evidente que o sujeito débil não é o débil que ele demonstra ser*". (Walleghem, 1993, p.123, tradução nossa) Parece, mas não é, já nos disseram as crianças no primeiro poema que aqui apresentamos. O autor diz que existem momentos em que eles se deixam flutuar pelo discurso, e afirma que sabem mais do que deixam transparecer. Neste ponto ressaltamos a importância de um trabalho que vai além do suposto avanço gradativo de algo mais simples para o mais complexo. São nas produções complexas que às vezes o sujeito aparece e se coloca a trabalho.

Na debilidade, o sujeito acredita em tudo que lhe é dito e esta é mais uma dificuldade em desenvolver o trabalho com essas crianças. O que é enunciado pelo outro é assumido ao pé da letra, e, muitas vezes, sem senso de ironia, lembra Walleghem. Não se trata, portanto, de ocupar o lugar do saber e do Outro detentor do saber, mas de permitir que o sujeito débil produza saber e se aproprie dele para além das repetições.

Considerando que o sujeito débil constrói suas relações de forma alienante, buscando relações duais com o educador ou o terapeuta, sem a

interferência de um terceiro ou da suposição de uma falha, o trabalho em equipe busca impedir esse arranjo debilitante das relações. Na instituição, a figura do terceiro pode ser simbolizada pela presença de uma equipe, ou mesmo pelo grupo de outros alunos. A produção em grupos, com outras crianças da mesma idade, é também uma estratégia para que o educador se misture nestes outros e não se torne apenas um Outro de referência para o sujeito.

A proposta de trabalhos em grupos, com os pequenos outros atuando em conjunto, é caracterizado por um grupo heterogêneo, onde cada sujeito se destaca em sua solidão subjetiva e não em um grupo homogeneamente patológico (agrupado conforme as patologias e classificações) ou de um mesmo padrão de desenvolvimento. Da mesma forma, para os educadores é importante ter um outro educador atuando em conjunto com os alunos com essas características, desenvolvendo uma forma de regência compartilhada. Este artifício permite que eles, educadores não caiam na sedução das relações dualizadas e fechadas com seu aluno/cliente, ou que consiga se situar na posição do mestre ignorante e emancipador indicada por Rancière (2005). Além disso, tem-se uma equipe constituída por crianças e por adultos que atuam em diversas especialidades e não apenas composta por educadores.

Nessa instituição com esta configuração, os vários especialistas atuam de forma que se pode chamar de “desespecialização” (Cf. Stevens, 2007) na construção de caso que atravessa os pontos de vista dos especialistas.

Esta construção não pressupõe uma multidisciplinaridade como se fosse a soma das ciências e assim se atingisse o todo, todo conhecimento sobre o caso; a proposta é exatamente o contrário: permitir que o sujeito surja no não-todo. Esta é mais uma estratégia utilizada para se manter os princípios da psicanálise na prática institucional que também favorece a saída da posição débil.

Como ressaltamos no 2° capítulo, para se proteger d os equívocos do simbólico, ou do chiste, o sujeito na posição débil, se refugia em uma língua completamente formalizada. E para se assegurar desta posição, ele se recusa a apresentar qualquer queixa, pois qualquer queixa seria confessar sua

impotência, poderia demonstrar em seu corpo a falta da qual ele se defende a todo instante, e quanto a isso ele não “baixa a guarda”, nos alerta Bruno (1986). Disso advém a dificuldade desses sujeitos entrarem em análise, afirma o autor, e este ponto também fortalece a necessidade de uma intervenção institucional. O trabalho institucional de uma equipe com o propósito de provocar o sujeito e permitir que ele trabalhe sua queixa pode favorecer o surgimento de uma demanda desse sujeito débil, pode mobilizar o sujeito para que se interrogue sobre sua posição passiva diante do saber, ou do Outro. Esta ação de uma equipe e em várias instâncias possibilitará uma “*retificação das relações do sujeito com o real*”. (Stevens, 2005, p. 32) A retificação acontece no caso de uma estrutura neurótica, e, assim, o processo no âmbito institucional seria semelhante ao de uma entrada de análise.

Di Ciaccia (2005b) propõe duas condições para o atendimento de crianças autistas: continuidade e descontinuidade. Propomos algo semelhante para a debilidade: continuidade no atendimento institucional, onde todos encarnam o lugar do Outro regulado, limitado, ou não-todo; e descontinuidade, na qual propomos ter sempre mais do que um profissional atendendo para evitar uma relação dual e presa no imaginário. O terceiro é representado nesta proposta sempre pela entrada de mais um na relação da instituição. Dessa forma, o espaço da instituição e da escola, de forma concomitante ou complementar (neste caso, como oposto do substitutivo e não como algo que leva a uma completude), permite essa descontinuidade e deslocamento do sujeito. O que é saudável para todos, tanto para as crianças atendidas, quanto para os profissionais da escola comum e da instituição especializada, semelhante ao que percebeu Mannoni, em 1967.

Nesta proposta de trabalho, todos os profissionais devem estar transferidos e em consonância com essa lógica, não apenas os psicanalistas. Di Ciaccia denomina de “prática de vários” essa ação em que todos se colocam com sua própria posição subjetiva, com objetivo de promover um encontro e que muda conforme as exigências impostas pela criança em atendimento e sua estrutura.

Esta conduta é fundamental para a instituição que atua no atendimento de crianças com o quadro de debilidade. Pois essa posição débil da criança

provoca mudanças e nuances naquele que a atende. Walleghem afirma que "*quando escutamos um sujeito débil, vivenciamos um sentimento de mal-estar. Este mal-estar é baseado em uma experiência que não é somente do débil, mas nós também flutuamos. Isto faz com que encontremos uma problemática do gozo em certo nevoeiro*". (Wallegheim, 1992, p. 120, tradução nossa)

O tratamento do débil toca, portanto, na questão da debilidade do próprio sujeito, do educador ou do terapeuta, e o fato de não querer saber sobre a própria debilidade levou à exclusão destas pessoas da escola comum. Mannoni, em 1967, já percebeu como a articulação entre psicanálise e educação possibilitou a redução dos "*riscos de crises depressivas e crises de despersonalização no meio dos educadores, muitas vezes expostos no seu ser (sem a proteção que confere uma análise pessoal) à agressividade, a apatia de certo tipo de crianças*". (Mannoni, 1967/1987, p. 243)

A necessidade de articular psicanálise e educação também está presente no processo de inclusão. É preciso uma estrutura institucional para que essa articulação aconteça. O fato de vislumbrar na inclusão um futuro e uma saída, o ir e vir, dentro e fora, permite também ao grupo ter uma melhor compreensão destas formas de interseção. A psicanálise pode auxiliar o educador e demais especialistas a se libertarem do ideal adaptador do sujeito e permitir que outros educadores (escola comum) e mesmos pais "escutem" o sujeito para além do ideal normativo. Nestas condições, o sujeito se apresenta e assume papel importante na condição de seu tratamento, não mais de forma passiva ou como vítima da deficiência.

As narrativas dos alunos descritas nesta tese demonstram a possibilidade de surgir algo próprio do sujeito, que contém sua verdade, tornando-se evidente que a verdade do inconsciente pode se apresentar nos trabalhos desenvolvidos no espaço institucional.

As produções seguintes foram realizadas por um garoto de 12 anos (produzido no AEE) que presenciou o atropelamento de um primo em uma grande avenida do município de Contagem. Esse garoto foi encaminhado para a instituição por não conseguir acompanhar a escola ou ser alfabetizado, em

uma posição de profunda inibição e dificuldades para se expressar oralmente. A primeira produção que destacamos foi um verso arrebatador:

“Flor do jardim quando molha tem cheiro de saudade”.

O sujeito e sua história estão claramente presentes nele.

Esse garoto fugia da escola para trabalhar em uma fazenda próxima a sua casa, principalmente às terças feiras. Outra produção revela sua escolha pela fuga.

Um dia só

Terça feira

Dia de ir na fazenda

Sentir aquele vento no coração.

Vento

Que é diferente do vento daqui.

Dia

De brincar de bola no terreiro

Perto das árvores

Dia

De andar a cavalo

Com o mesmo vento no coração

Quando vou para lá

Me sinto como um passarinho

Solto

Voando nas nuvens

Em outra produção, ele nos revela toda sua solidão, para a qual mesmo esta fuga não apresenta solução.

Gato

Gato triste

É o gato da fazenda.

Sem carinho

Sem angu

Sem terra

Para enterrar a bosta.

Eta vida solitária!

CONCLUSÃO

Uma história de terror[100]

Em uma montanha perto da cidade havia um castelo assombrado. Nele morava um homem que tinha o rosto marcado por cicatrizes, três olhos, um rabo de macaco. Ele não tinha nome, mas todos na cidade o chamavam "Biruto da Meia-noite" por causa do barulho que ele fazia à meia-noite. Todos os dias ele uivava de noite para assustar as pessoas e afastá-las do seu castelo.

Ali perto tinha uma fazendinha muito pobre. Morava nela, uma mãe que era muito velha com dois filhos adotados: Titico e Lilita. Titico era um adolescente muito levado, caçador de brigas e amigo do monstro Biruto da Meia-noite. De manhã ele levanta pula a janela e vai para o castelo brincar e conversar com o monstro. Sua irmã fica em casa brincando com os animais. Ela é muito medrosa e morre de medo de sair de casa.

[100] História coletiva construída por um grupo de alunos em atividade do AEE na APAE de Contagem. Esta história foi criada também em desenho animado. A produção em audiovisual acompanha esta tese.

Um dia o monstro foi na fazenda conhecer a menina e a mãe. Ele foi de noite. A mãe estava fazendo crochê, o Titico acordado sentado na escada da sala lendo um livro de Karatê. Lilita estava dormindo no quarto. De repente ouviram um barulho arranhando a porta. A mãe correu para o quarto de Lilita. Titico muito curioso foi abrir a porta e deixou o monstro entrar e depois os convidou para irem para o castelo. Quando a mãe abriu a porta do quarto e procurou o filho e não encontrou, chorou, ela e a menina também.

Ela e a menina procuraram Titico a noite inteira no mato e foram picadas por uma cobra. Estava passando por ali, o Juca, caçador de cobras, que vendia o veneno pro monstro. Ele viu as duas caídas e ajudou pegando-as e colocando-as na sua carroça. Ele as levou para casa.

Quando eles chegaram, encontraram o Biruto da Meia-noite e o Titico lendo revista de Karatê. A mãe e a filha foram colocadas no sofá rasgado para repousar, muito nervosas, com medo e tremendo. Lilita gritou de medo quando o monstro levantou e saiu correndo com ódio, porque elas ficaram com medo dele.

Titico correu atrás, mas ele não deu nenhuma ideia e começou a rasgar a roupa, mandou Titico embora para casa mas ele não obedeceu e continuou atrás dele. Então o monstro o feriu com as unhas. O Juca, que estava indo para o castelo pegar um remédio para a mãe e a Lilita, jogou um remédio líquido nos olhos dele, e o monstro ficou cego até o amanhecer.

Juca e Titico voltaram para a fazenda levando o remédio para a mãe e a Lilita. Quando amanheceu, o monstro foi à fazenda, pois o líquido que o deixou cego tinha acabado o efeito. Bateu na porta e Lilita atendeu ainda mancando por causa da picada de cobra, ficou assustada e começou a gritar pela mãe, pelo Titico e o Juca que estavam dormindo. Apareceu a mãe e o monstro pediu desculpas e os convidou para irem ao castelo. Eles se tornaram amigos.

Juca deu a ideia de fazer uma festa para as pessoas conhecerem o Biruto da Meia-noite. A festa foi de fantasia e teve a presença de todos da cidade e da fazenda, e o monstro ficou muito feliz. AUUUUUUUUU...

Selecionamos esta história para concluir nossa tese por considerarmos que ela contém elementos valiosos para as questões levantadas tanto sobre a deficiência mental DM, quanto sobre a inclusão das pessoas com essa deficiência. A mistura entre o psíquico e o orgânico, entre o animal e o humano que retrata uma condição intrínseca da humanidade, é ilustrada nesta história e atravessa de forma contundente a questão dessa deficiência. Para nós, a inclusão começa pelo reconhecimento e convívio com essas qualidades próprias ao que é considerado como humano.

Retornando aos três eixos que balizaram nossa tese, podemos afirmar que no primeiro eixo, referente ao sujeito e a DM, fomos levados a esclarecer esse diagnóstico diante de distintas e contraditórias definições, o que, por sua vez, nos induziu a fazer um apanhado histórico sobre como esse conceito foi entendido ao longo do tempo. Nesta arqueologia, constatamos que a definição da DM, foi, desde sempre, conflituosa, e diante das dificuldades de defini-la a tendência predominante foi a de lhe atribuir uma etiologia orgânica. Definição que não nos convence, visto que a consideramos inconsistente, pois existem importantes diferenças subjetivas entre os indivíduos com uma mesma patologia, ou mesmo, indivíduos com o diagnóstico de deficiência mental sem uma demarcação etiológica esclarecida. A segregação dessas pessoas foi ampliada ao se associar essa deficiência a materialidade de uma condição orgânica, o que criou uma verdadeira crença de incurabilidade, e consequentemente a construção de um prognóstico sombrio, além de total desconsideração pela condição psíquica desses indivíduos. Como se isso não bastasse, estabeleceu-se frequentemente uma falsa correlação da DM com a psicose ou a delinquência, ambas decorrentes do discurso da ciência e sua intenção de classificar aqueles que escapavam de uma norma padronizada. Não é por acaso que nesta história o monstro tem o codinome de “Biruto”.

Nesta confusão histórica da nosografia entre deficiência mental e loucura, a distinção foi estabelecida no fato de que para os loucos considerava-se uma possibilidade de cura, e para a deficiência mental foi mantida a representação da incurabilidade. Enquanto o louco chegou a se constituir “*como um objeto de fascinação na medida em que se atribui a ele um saber apocalíptico acerca da morte e do fim do mundo, sobre as potências ocultas do*

universo, sobre o destino do homem" (Vegas, 2010, p. 34), a figura do indivíduo com deficiência incorporou o que existe de monstruoso e feio no homem. Esta suposição contém a convicção de que não se poderia resgatar o espírito humano destas pessoas, visto que supostamente elas nunca o possuíram. A verdade é que a deficiência mental foi assim estigmatizada com o que existe de pior na condição humana, sendo representada, como diz Zafiropoulos (1981, p.48), como o "*degrau zero da humanidade*".

Para se tentar dar consistência a um diagnóstico diferencial, essa deficiência foi associada ao déficit intelectual e, para tal, criaram-se inúmeros testes psicológicos e cognitivos. No entanto, diante da incoerência dos testes, originaram-se os conceitos de falsa e verdadeira debilidade (novamente para se considerar a debilidade como verdadeira foi atrelada à causalidade orgânica). Como consequência dessa predominância da causalidade orgânica, da incurabilidade, somada à noção de uma função deficitária no desenvolvimento infantil e intelectual, essa deficiência foi configurada como assunto de domínio das ciências comportamentais e organicistas.

Em face de uma insatisfação com esse entendimento, esquadrinhamos na psicanálise outra maneira de abordar a DM. A psicanálise, ainda que tenha demorado em se debruçar sobre o tema por considerá-lo inicialmente fora de seu campo, é a abordagem que leva em conta a posição subjetiva no ser humano. Com a consideração do sujeito do inconsciente, a teoria psicanalítica desenvolveu a conceituação de inibição e debilidade, no lugar da suposição de um déficit. Na teoria freudiana existe também o vínculo da inibição com a função e o ato, mas atrelada à história psíquica do sujeito. Lacan afirma que o que aparentemente tem a função de déficit, jamais seria um déficit, "parece, mas não é", nos revelam os alunos da APAE de Contagem. Para essa teoria, a debilidade é considerada uma condição humana, um avatar, um tropeço do sujeito frente à castração e falta estrutural do Outro. As "doenças do pensamento" afetam toda a maneira de se pensar uns nos outros, afirma Freud, e assim compromete as relações e as funções que se envolvem nestas relações com os outros e com o próprio corpo, e até mesmo na relação com a aquisição do conhecimento. Representa "*um mal-estar fundamental do sujeito em relação ao saber*", com o saber inconsciente, e, assim, para nós, não está

definitivamente atrelada a uma causalidade orgânica ou a uma única estrutura psíquica.

Esta condição humana desenvolve algumas características frente ao grande Outro definido por Lacan, com uma particularidade no enodamento dos três registros. O sujeito na posição débil, ao evitar a falta, percebe e tenta a todo custo manter o Outro completo, colocando-se como servil deste Outro, que se torna inquestionável. O sujeito débil não suporta se separar da primeira imagem especular se apegando ao sentido da identificação imaginária com a completude deste Outro. Nesta condição, mantém-se uma consistência imaginária e o sujeito não se permite ex-sistir. Pode-se afirmar que o débil não ex-siste, ele insiste. Com a prevalência da instância imaginária na debilidade, ocorre uma espécie de imaginarização do simbólico. Nesta sobreposição do imaginário leva também a predominância do duplo de relações mais alienadas e a função escópica é mantida de forma mais vigorosa. Notamos como o olhar está destacado em quase todas as obras escolhidas para ilustrar esta tese.

A fraqueza da instância simbólica na debilidade leva a uma relação singular com o saber, como se este sujeito se auto-interditasse de saber. Ele se apega à verdade de forma apaixonada e se esquiva a toda forma de questionamento. A desistência de saber sobre a falta leva à renúncia de todo saber autônomo e mesmo do próprio desejo. O sujeito nesta posição não se coloca como agente do discurso, ficando meio “por fora”, apenas repetindo o que o Outro diz. Uma posição subjetiva que traz consequências para a aquisição do conhecimento e desempenho escolar, independente do grau de inteligência.

E ainda, se o débil se coloca como o que não pensa, ele faz a passagem ao ato, ou mesmo a atuação, como uma saída para a posição de se recusar a pensar. O sujeito atua no real, como uma passagem direta do imaginário ao real, sem o enodamento com o simbólico. Mais uma vez a narrativa dos garotos da APAE é precisa sobre este aspecto, e destacamos o momento em que o Biruto “não deu nenhuma ideia”, rasgou a própria roupa e arranhou o amigo.

Consideramos que ainda que determinadas características subjetivas da debilidade se aproximem, de fato, da psicose, isto não faz com que a debilidade se configure como uma estrutura psicótica, pois ela tanto pode estar presente nessa estrutura como forma de defesa ao delírio, quanto na estrutura neurótica, como uma defesa da angústia de castração. A inibição, quando se torna uma inibição global, assume essas características de uma posição subjetiva debilizante. No que diz respeito à patologia orgânica, esta pode trazer consequências para o sujeito, mas decorrente muito mais da maneira como o sujeito se constitui psiquicamente, como ele e seu par parental lidam com essa patologia, do que propriamente das sequelas orgânicas. Para nós, é impensável alguma condição humana sem um fenômeno subjetivo.

Tratando-se de uma tese multidisciplinar, deixamos de aprofundar determinados conceitos de uma área ou outra. No entanto, consideramos que a exploração à qual nos aventuramos nos permitiu seguir com o propósito de analisar os três eixos analisados, assim como articular os conceitos psicanalíticos com as demais teorias na análise das instituições e do atual contexto.

Ao nos debruçarmos sobre as instituições, tema de nosso segundo eixo, nos deparamos, novamente, com os efeitos do estigma e de embaraços históricos na criação das instituições especializadas. O percurso histórico, para definir e entender o diagnóstico criado para essa deficiência, também esclareceu sobre a implantação das instituições especializadas e as formas de tratamento. A segregação e o isolamento de pessoas que eram consideradas “monstros” em castelos correspondem à realidade histórica destas pessoas e constituem uma verdadeira história de terror. Essa característica marcante do início da assistência dispensada a essas pessoas na modernidade clássica continua presente em uma espécie de imaginário coletivo, como representado pelos garotos da APAE de Contagem.

Os “castelos” (como o hospital-asilo de Salpêtrière, do séc. XVII em Paris) construídos para tratamentos e isolamento dos “anormais” serviram mais para responder ao desejo de segregação e controle dos monstros do que propriamente para realizar um tratamento adequado. A representação social dessa deficiência como o avesso dos ideais da modernidade, somada à

vinculação à etiologia neuropatológica ou hereditária e à crença da incurabilidade, contribuiu para que se construíssem ações inócuas nestas instituições que acabavam funcionando como asilos. A representação da deficiência mental com algo monstruoso justificou uma série de atrocidades em nome da ciência, tais como as teorias científicas da degenerescência e a legitimação de práticas eugênicas de extermínio com o suposto objetivo de "aprimorar" a raça humana.

A teoria da degeneração, a ideia da infantilização e a crença que essa deficiência levava a uma condição próxima à condição animal corroboraram para o desenvolvimento e manutenção de ações próprias do adestramento de animais, com ações behavioristas e de modelamento de comportamento. Durante décadas, persistiu a transposição de práticas da educação infantil para a educação especial, com a valorização de ações concretas e repetitivas.

Nelas foi posto em prática um tratamento cujo objetivo era realizar uma série de ações que iriam das mais simples às mais complexas, baseadas no *Essay*, de Locke. Desde o século XIX, como observado por Montessori, a educação especial mantém ações fundamentadas em modelos defasados e tradicionais e em pleno século XXI, com os estudos de Cohen (2005), pode-se comprovar que as representações pouco mudaram. Essa concepção de ensino e tratamento levou à manutenção da segregação e impossibilitou a saída desses sujeitos de uma posição débil; pelo contrário, apenas cristalizaram essa condição.

No modelo ao qual nos opomos foi mantida uma clínica sem sujeito, com pessoas sendo treinadas, controladas, corrigidas e consideradas como um objeto de cuidados, de treinamento e de estudos. As relações entre especialista, professor e aluno foram construídas em um sistema binário, sem que houvesse a possibilidade de um lugar para o terceiro, para o sujeito, ou de uma construção simbólica. A imaginarização cristalizadora da debilidade foi preservada nesta forma de assistência e o mesmo se deu nas escolas comuns.

Com esse tratamento, o aluno na posição débil permaneceu meio "por fora", ou se manteve flutuando entre dois discursos. Os equívocos do simbólico foram evitados também na forma de assistência. Restou ao débil se agarrar na

consistência de uma verdade absoluta incorporada no outro (professor) ou terapeuta corporal. Como resultado, este sujeito se manteve débil, como simples copista e um indivíduo bem treinado, sem desejo. As ações protecionistas para não angustiar o débil seguem a mesma dinâmica psíquica adotada pelo débil para se defender da angústia diante da castração, realizando uma espécie de maternagem. Nesta condição, a própria instituição assumiu um lugar totalizador, sem falhas, para esses sujeitos e suas famílias.

A verdade é que lidar com a debilidade abala aquele que se dispõe a essa tarefa, algo que não passa de forma incólume para o sujeito pois: "*quando escutamos um sujeito débil, vivenciamos um sentimento de mal-estar. Este mal-estar é baseado em uma experiência que não é somente do débil, mas nós também flutuamos*". (Walleghem, 1992, p. 120, tradução nossa) Esta dinâmica pode justificar a rejeição, como uma espécie de contra-transferência no tratamento destas pessoas, além da necessidade do sujeito ter de se mobilizar para atendê-los. Com efeito, percebemos que desde os primeiros tratamentos, no desafio de atender a essas pessoas, assim como em outras categorias estigmatizadas, o médico precisou transformar sua prática, tornando-se um pouco pedagogo, o psicólogo igualmente se tornou meio pedagogo, o pedagogo por sua vez, se tornou especializado, tornando-se um pouco terapeuta e já o psicanalista teve que admitir a psicanálise aplicada.

As contribuições da psicanálise, ao considerar a posição subjetiva, foram contundentes para mudar a forma de tratamento, apesar dela ser pouco seguida na maioria das instituições que, como já foi dito, estão impregnadas do modelo comportamental. A psicanálise pode contribuir para esta conturbada questão por denunciar a falta da consideração do sujeito nesta clínica, e pela subversão da lógica institucional sobrepondo a questão do sujeito ao social.

A ética da psicanálise sendo mantida na instituição permite a escuta do sujeito, o que pode propiciar que educador e demais especialistas que ali trabalham, se libertem do ideal adaptador, e lidem melhor com suas próprias questões subjetivas frente à debilidade. A instituição, na sua função de educar, ensinar e de mestria atravessada por essa ética considera o sujeito do inconsciente em todas essas funções. Com relação ao ato de educar, como regulação do gozo, as instituições têm papel predominante para os sujeitos na

posição débil, pois sua singularidade em lidar com a falta simbólica leva a uma dificuldade na entrada na cultura. Neste caso o tratamento é diametralmente oposto àquele realizado com uma função adaptativa, pois é o próprio sujeito que deve retificar sua posição se autorizando como responsável por suas ações.

Na função de ensinar, o educador precisa provocar e permitir que o sujeito débil produza saber, que lide com os equívocos do simbólico e interrompa a repetição e o apego ao sentido. Uma ação a ser inventada, é verdade, com uma atitude que permita ao professor realizar um encontro com o furo no saber, e, que perceba que a falta é pertinente à aprendizagem. Essa posição diverge daquela que supõe que ensinar se resume a percorrer um trajeto do simples ao complexo para se atingir um aprendizado homogêneo e ideal. A complexidade do sujeito está também presente no processo de aprendizado, emaranhando saber e conhecimento. Esse entrecruzamento entre saber e conhecimento obriga as instituições a articularem as práticas da educação, da saúde e da psicanálise, desenvolvendo uma espécie de atendimento educacional e clínico especializado.

Quanto à função da mestria também percebemos a necessidade de se inverter a lógica predominante, com o professor se colocando em uma posição de um mestre ignorante e emancipador, como a defendida por Rancière (2005). Essa posição possibilita aos professores não encarnarem a figura de um Outro completo para o aluno débil e nem desenvolverem uma relação dual com características de uma forma de maternagem.

Apontamos em nossa tese, a partir da análise teórica e de experiências e relatos de atendimentos em instituições atravessadas pela psicanálise, alguns dispositivos para tornar o Outro menos invasivo e totalitário no âmbito institucional, ou para que se evite que a instituição e seus profissionais assumam o lugar de um Outro absoluto: não ocupar o lugar do saber prévio, construir conhecimento em conjunto com alunos, atuar com grupos heterogêneos, realizar a regência compartilhada, incentivar a criação, evitar as tarefas repetitivas e alienadas e provocar a escolha do sujeito em todas as ações institucionais. As reuniões de equipe para o estudo de caso, como mais um dispositivo, permitem que os profissionais lidem com a própria angústia

diante desta clínica. A discussão de caso é outra possibilidade para se evitar que a criança se fixe em lugar de objeto de cuidados, e, que funciona ao mesmo tempo como uma separação de cada profissional com um saber pré-estabelecido sobre a criança, permitindo a construção de um novo saber pela equipe.

Ponderamos que a saída da condição débil depende da manobra das instituições e da atuação dos adultos. É preciso sair de uma relação dual e puramente imaginária para propiciar a queda do objeto, de forma que tanto as crianças quanto seus familiares possam se questionar sobre suas posições. Esta passagem permite que se instale um processo de identificação, como sugerem Balbo e Bergès (2003), ou uma forma de simbolização, que muitas vezes se traduz em um período depressivo na própria criança e se torna um momento difícil de suportar tanto para o sujeito, para as famílias, quanto para o trabalho institucional. Ultrapassar esse momento crucial para o sujeito depende de uma posição ética dos trabalhadores envolvidos no atendimento especializado, que perpassa a ética da psicanálise.

No último eixo, nós nos debruçamos sobre o contexto socioeconômico da contemporaneidade e o movimento da inclusão escolar para as pessoas com o diagnóstico de DM. Ocasião em que nos foi permitido perceber o que poderíamos chamar de um momento de verdadeira “virada antropológica” que, obviamente, acarretou novas questões.

Na modernidade, o discurso da ciência levou a um aumento da segregação, da classificação, movimento esse que vem se aprofundando em pós-modernidade, o que nos faz concordar com Lacan que antecipou uma época de “*catástrofes políticas e incidências psicológicas generalizadas*”. (Lacan, 1938 apud Trobas, 2003, p.18)

Nossa pós-modernidade caracteriza-se por uma fragilidade do simbólico, com prevalência do imaginário e do real. Essa nova configuração dos três registros enfraquece a figura do terceiro, acarretando uma profunda mudança na economia psíquica. Com este enfraquecimento da figura que representa o terceiro fortalecem-se as relações duais no âmbito puramente imaginário, o que leva à produção de um Outro artificial. O movimento da inclusão ou mesmo as

instituições especializadas podem representar esse Outro artificial principalmente nos casos em que o sujeito é desconsiderado nas relações estabelecidas.

A maneira pela qual a pós-modernidade incide sobre as instituições (especiais e escolas comuns) encarregadas de receber sujeitos com a DM tem trazido reflexos tanto para as possibilidades do sujeito construir saídas para a posição débil, quanto para a forma de assistência e o entendimento da inclusão. Podemos afirmar que, na contemporaneidade a lei do mercado parece estar substituindo a lei paterna, interferindo diretamente na gestão das instituições especializadas e das escolas comuns, visto que cada vez mais o que parece importar é o desempenho apresentado. Esta conduta conserva o sujeito débil, preso à aquisição de habilidades, ou ao desenvolvimento de competências aceitáveis e mensuráveis. A inclusão, nesta lógica, é pretendida desde que o aluno com deficiência não atrapalhe os números a serem alcançados, isto é, desde que ele seja produtivo, e adaptado às leis do mercado, homogeneizado como um objeto mensurável. Esta ação não permite uma inclusão do sujeito, nem tampouco pode ser considerada como uma ação inclusiva. Trata-se de um entendimento de uma forma de inclusão normativa que busca a homogeneização dos indivíduos, desconhecendo as diferenças e as singularidades.

O fato é que o movimento da inclusão das pessoas com deficiência surge exatamente neste momento que o Outro perde sua força e entra em uma espécie de ocaso. Mas surge com uma grande resistência por parte dos atores envolvidos de forma inconsistente e com várias interpretações. Não é por acaso que se resiste a entrada dos alunos com deficiência nas escolas comuns, pois a estranheza inquietante diante daqueles que são considerados monstros revela o mais íntimo do sujeito, a sua própria monstruosidade, a falha humana, como se esse encontro com o outro possuidor de deficiência personificasse o encontro com o real.

Diante deste fato psíquico, do legado histórico e das condições atuais as mudanças para que a inclusão escolar aconteça nas instituições demandam algo mais profundo do que a simples adoção de uma nova prática. Como disse Morin (cf. Carvalho, 2004), não se trata de uma mudança pragmática, mas de

uma transformação paradigmática. A adoção da ética da psicanálise, com sua concepção de sujeito e sua inclusão no âmbito institucional, pode, a nosso ver, contribuir para a necessária transformação das instituições.

Temos a impressão de que vista como fenômeno social, a debilidade tem se manifestado na contemporaneidade de forma mais ampla. Nessa prevalência do imaginário sobre o simbólico, o outro não é pressuposto, existe espaço apenas para o sujeito especular. O sujeito na contemporaneidade recusa-se a lidar com qualquer alteridade, e, como afirma Quessada (2007), presenciamos uma espécie de outrocídio, de manutenção de relações alienantes e duais. Neste contexto, desenvolve-se uma espécie de inclusão, na qual um não percebe o outro, apenas ocupam o mesmo espaço, ou uma inclusão pelo particular, por partes, ou por grupos de pessoas que se consideram iguais. Essa busca pelo particular é oposta à lógica da singularidade, do um-a-um, que defendemos para que se permita a inclusão do sujeito.

Ao mesmo tempo, existe na contemporaneidade uma explosão das reivindicações do direito à diferença, e, neste caso, a inclusão pode significar uma reivindicação à diferença pela deficiência. Presenciamos casos como uma forma de afirmação da própria diferença pela deficiência, uma supervalorização da deficiência, como se esta ocupasse o lugar do Outro artificial. Nesta interpretação, a inclusão representa uma espécie de negação, ou mesmo uma recusa do atendimento especializado, ou de forma contrária, neste contexto, entende-se que frequentar apenas uma instituição especializada é condição suficiente para se afirmar como deficiente. Neste caso um entendimento dicotômico está instalado: ou apenas a escola comum ou apenas a escola especial. Percebe-se uma interpretação dispare da inclusão que gerou reações maniqueístas entre os envolvidos neste processo.

No final deste percurso, esperamos ter deixado claro que defendemos a existência de instituições especializadas por considerar que, em nossa contemporaneidade, elas são necessárias para se efetivar uma inclusão do sujeito. Tanto para a debilidade, quanto para esse sujeito que sofre dos avatares da contemporaneidade, é necessária uma atuação institucional que possa favorecer um trabalho de simbolização para o que é insuportável ao

sujeito. Desta forma, a instituição especializada é responsável por fortalecer a primeira inclusão no que seria uma primeira instituição, ou a instituição por excelência, que é a inclusão na linguagem.

Para as crianças com a deficiência mental ou numa posição débil estar na escola comum em um período e na instituição especializada em outro configura uma possibilidade para a emergência do sujeito. Entendemos que o espaço da escola comum é tão necessário, quanto o espaço da instituição especializada para esses sujeitos. Como a entrada nas escolas permite a regulação do gozo e simboliza a separação estrutural da primeira relação alienante com a figura materna, essa entrada pode auxiliar na saída da condição débil. A inclusão escolar permite à criança lidar com o Outro, representado pela escola, sem se esquivar deste encontro, ou se refugiar em uma relação dual restrita apenas a uma instituição especializada. Desse modo, ela não se vê excluída deste jogo social que é pertinente a todos. Essa entrada representa um corte simbólico e necessário da relação mãe-filho. Assim como Kupfer (2010), consideramos que a entrada na escola comum faz parte do tratamento do débil. Mas, para tal, essa escola precisa ser transformada e representar um lugar de encontro com o impossível do sujeito e o necessário da educação, e não apenas um lugar marcado pela impotência e tolerância.

O tratamento no âmbito institucional, concomitante à permanência na escola garante um arranjo simbólico, no qual se preserva o espaço para o sujeito elaborar suas questões próprias com essa condição. Para tal, é necessária uma distância física e psíquica de maneira a garantir um dentro e fora para o sujeito, uma continuidade e descontinuidade, um arranjo que simboliza o lugar do terceiro e que permite o deslocamento da relação dualizada. O atendimento especializado em um espaço fora da escola comum favorece o deslocamento da questão tanto para o professor, quanto para o aluno, "*em última análise, permite que o aluno encontre um lugar dentre vários*". (Crouzier e Gardou, 2005, p.129, tradução nossa) Neste caso, outro diálogo se instala entre os profissionais dos dois espaços.

Esta disposição - escola comum e especial - permite outra forma de atuação diferente da que foi realizada durante tantos anos e que traz outra luz

para essa questão humana da debilidade. Uma possibilidade de inclusão de todos os envolvidos e que mobiliza todos os atores.

As crianças, nesta história de terror, encontraram como saída para o isolamento de Biruto uma festa a fantasia, para que as pessoas pudessem conhecê-lo. Interessante que “todos” foram convidados e todos compareceram com suas fantasias. Um final que muito nos revela sobre as possibilidades da inclusão.

Como nos ensina V.: “*Quando as pessoas são diferentes dá pra saber quem é a pessoa e qual é o jeito dela*”.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

AGAMBEN, G. **O que é o contemporâneo e outros ensaios**. Trad. Vinicius Nicastro Honesko. Chapecó, SC: Argos, 2009.

AJURIAGUERRA, J. DE **Manual de Psiquiatria Infantil**. Trad. Paulo César Geraldes e Sonia R. P. Alves. Rio de Janeiro: Masson do Brasil, 1980. p. 563-597.

ALMEIDA, M.C E CARVALHO, E. A. (orgs.). **Educação e complexidade: os sete saberes e outros ensaios / Edgar Morin**. 4ª. Ed. São Paulo: Cortez, 2007.

AMERICAN ASSOCIATION ON INTELLECTUAL AND DEVELOPMENTAL DISABILITIES (AAID). Disponível em: <http:// www.aamr.org.>. Acesso em: 17 julho de 2011.

BALBO, G. E BERGÈS, J. **Psicose, autismo e falha cognitiva na criança**. Porto Alegre: CMC, 2003.

BATISTA, C. A. M. **Inclusão das Pessoas Portadoras de Deficiência no Mercado Formal de Trabalho - um estudo sobre suas possibilidades nas organizações de Minas Gerais.** 2000-2002. 246 p. Dissertação (mestrado – Ciências Sociais). Pontifica Universidade Católica de Minas Gerais. Belo Horizonte, Minas Gerais. 2002.

_____. **Inclusão: construção na diversidade**. Belo Horizonte: Armazém de Idéias, 2002.

_____. e MANTOAN, M. T. E. **Educação Inclusiva: atendimento educacional especializado para a deficiência mental.** 2ª. Edição. Brasília: MEC.SEESP, 2006.

BAUMAN, Z. **O mal-estar da pós-modernidade***.* Trad. Mauro Gama e Cláudia Martinelli Gama. Rio de Janeiro: Jorge Zahar, 1998.

BERCHERIE, P. *A Clínica Psiquiátrica da Criança.* In: FHEMIG - Centro Psicopedagógico, **Da psiquiatria infantil à clínica da criança**. Trad. Oscar Cirino. Fascículos. V.7. Belo Horizonte, p. 20-38, 1992.

BRASIL / MEC. Lei 4.020. Estabelece as diretrizes para a educação nacional. 20 de dezembro de 1961.

BRASIL. **Constituição (1988)**. Constituição da República Federativa do Brasil. Brasília, DF: Senado, 1988.

BRASIL. Lei nº 8.213. Dispõe sobre os Planos de Benefícios da Previdência Social e dá outras providências. 24/07/1991.

BRASIL. Ministério da Educação e Cultura. Lei nº 9.394. Estabelece as diretrizes e bases da educação nacional, 20/12/1996.

BRASIL. Ministério da Educação e Cultura. Decreto n° 06.5 71 de 17 de setembro de 2008. Dispõe sobre o atendimento educacional especializado. 17/09/2008.

BRASIL. Ministério da Educação e Cultura, CNE/CEB. Resolução n° 04/10. Define Diretrizes Curriculares Nacionais Gerais para a Educação Básica. 13/07/2010.

BRASIL. Ministério Público Federal: Fundação Procurador Pedro Jorge de Melo e Silva (organizadores). O Acesso de Alunos com Deficiência às Escolas e Classes Comuns da rede Regular. 2º ed. Brasília: Procuradora Federal dos Direitos do Cidadão, 2004.

BRUNO, P. *Examen de la debilité.* In: **Pas Tant, « ce que Freud découvre, Lacan le fonde » revue**. Numéro double 3/4, Toulouse: p. 15-22, automne, hiver, 1983.

_____. *A côté de la plaque. Sur la débilité mentale.* In: **Ornicar ? Revue de Champ Freudien**, Paris: n°37, Champ Freudiene. p. 38-65, avril j uin, 1986.

_____. "*Al lado de la placa*: sobre la debilidad mental", en Traducciones 2,*Fundación Freudiana de Medellín*, Colombia, 02/1989.

BUENO, J. G. S. **Educação Especial Brasileira: integração/segregação do aluno diferente.** São Paulo, EDUC/PUCSP, 1993.

CARVALHO, E. A. **Edgar Morin.** ATTA Mídia e Educação. Disponível em DVD, 2004.

CARVALHO, J. D'A. **Entre a imagem e a escrita: um diálogo da psicanálise com a educação.** São Paulo: Annablume; Belo Horizonte: FUMEC, 2005.

CASTEL, R. **A discriminação negativa: cidadãos ou autóctones?** Trad. Francisco Morais. Rio de Janeiro: Ed. Vozes, 2008.

CIRINO, O. *O descaminho daquele que conhece.* In: FHEMIG - Centro Psicopedagógico. **Da psiquiatria infantil à clínica da criança**. Fascículos. V.7 Belo Horizonte, p. 39-83, 1992.

COHEN. R.H.P. *A transferência e o outro escola.* In: BARROS. M. R. C. R. e FERNANDES, M. C. B. (orgs). **Acolher a demanda, produzir a transferência**. Rio de Janeiro: ICP, 2005. p.89-99.

_____. **A lógica do fracasso escolar: psicanálise & educação.** Rio de Janeiro: Contra Capa Livraria, 2006.

CORDIÉ, A. **Os atrasados não existem: psicanálise de crianças com fracasso escolar.** Trad. Sonia Flach e Marta D'Agord. Porto Alegre: Artes Médicas, 1996.

COSTA, Jr. F. **História da Psiquiatria no Brasil: um corte ideológico.** 5° ed. Rio de Janeiro: Garamond, 2007.

CROUZIER, M-F. e GARDOU, C. *Éducation inclusive: du prêt-à-porter éducatif à la culture du sur-mesure.* In: La Nouvelle revue de l'AIS. **Adaptation et intégration scolaires.** Suresnes, France. N°30. 2°trimestre de 2005.

CUNHA, A. G. da. **Dicionário etimológico da língua portuguesa**. 3º ed. Rio de Janeiro: Lexicokon Editora Digital, 2007.

DI CIACCIA, A. *A Criança e a instituição.* In: LIMA, M. M e SONIA, A. (orgs) **Psicanálise, clínica e instituição**. Rio de Janeiro, Rios Ambiciosos, 2005a. p. 19-24.

_____. *A Prática entre vários.* In: LIMA, M. M e SONIA, A. (orgs) **Psicanálise, clínica e instituição**. Rio de Janeiro, Rios Ambiciosos, 2005b. pp. 34-54.

_____. *Inventar a psicanálise na Instituição.* In: **Pertinências da psicanálise aplicada: trabalhos da escola da Causa Freudiana reunidos pela Associação do Campo Freudiano.** Trad. Vera A. Ribeiro. Rio de Janeiro: Forense Universitário, 2007. p. 69-75.

DIAS, M. G. L. V. *Le Sintlhome.* In: **Ágora: Estudos em Teoria psicanalítica**. Rio de Janeiro: Ágora vol.9 no.1 Jan./June 2006.

DUFOUR, D. **O Divino Mercado**: a revolução cultural liberal. Trad. Procópio Abreu. Rio de Janeiro: Companhia de Freud, 2008.

_____. **A Arte de Reduzir as Cabeças: sobre a nova servidão na sociedade ultraliberal.** Tradução Sandra Regina Felgueiras. Rio de Janeiro: Companhia de Freud, 2005.

DOSTOIÉVSKI, F. **O Idiota**. Trad. Paulo Bezerra. 3º ed. São Paulo: Ed. 34, 2002.

EIDELSZTEIN, A. **Las estructuras clínicas a partir de Lacan** [Volumen I] 2°ed. Buenos Aires: Letra Viva, 2008.

ELIACHEFF C. e SOULEZ-LARIVIÈRE, D. **Le Temps de Victimes.** Paris: Albin Michel, 2007.

ENCICLOPÉDIA LIVRE. Wikipédia. Disponível em: http://pt.wikipedia.org/wiki/Ritalina. Acesso em: 22 de abril de 2011.

FENAPAE. **Ensino Especial.** Brasília: Fenapae, 2000.

_____. Disponível em; <http//www.fenapae.org.br>. Acesso em 12 de julho de 2010.

FOUCAULT, M. **História da Loucura**: na Idade clássica. Trad. José Teixeira Coelho Neto. São Paulo: Perspectiva, 2008.

_____. (1974-1975) **Os Anormais**: curso no College de France Michel Foucault. Trad. Eduardo Brandão. São Paulo: Martins Fontes, 2001. (Coleção Tópicos).

_____. **Vigiar e Punir.** Petrópolis: Vozes, 1987.

FRAGELLI, I. K. Z. **Alfabestização: perspectiva da articulação do sujeito e a escrita.** 2011. 240p. Tese de doutorado (programa de pós-graduação em Educação. Área de Concentração: psicologia e educação – Faculdade de Educação da universidade de São Paulo). São Paulo.

FREUD, S. (1905a). *Três Ensaios sobre a Teoria da Sexualidade*. In: **Edição Standart Brasileira das Obras Psicológicas Completas de Sigmund Freud,** vol. VII. Trad Jayme Salomão. Rio de Janeiro: Imago, 1980. p. 121-252.

_____. (1905b). *Os Chistes e sua relação com o Inconsciente*. In: **Edição Standart Brasileira das Obras Psicológicas Completas de Sigmund Freud,** vol. VIII. Tradução Jayme Salomão. Rio de Janeiro: Imago, 1980.

_____. (1910a). *Leonardo da Vinci e uma lembrança de sua infância*. In: **Edição Standart Brasileira das Obras Psicológicas Completas de Sigmund Freud,** v. XI. Tradução Jayme Salomão Rio Janeiro: Imago, 1980 p. 59-126.

_____. (1910b). *O Tabu da virgindade (contribuições a psicologia do amor II)*. In: **Edição Standart Brasileira das Obras Psicológicas Completas de Sigmund Freud,** v. XI. Tradução Jayme Salomão. Rio de Janeiro: Imago, 1980, p. 175-192.

_____. (1919a). *Caminhos da terapia psicanalítica.* In: S. Freud, **História de uma neurose infantil ("o homem dos lobos"), além do princípio do prazer e outros textos.** Tradução Paulo César de Souza. São Paulo: Companhia das Letras, 2010.

_____. (1919). *O estranho*. In: **Edição Standart Brasileira das Obras Psicológicas Completas de Sigmund Freud,** v. XVII. Tradução Jayme Salomão. Rio Janeiro: Imago, 1980, p. 273-320.

_____. (1919b). *O Inquietante*. In: S. Freud, **História de uma neurose infantil ("o homem dos lobos"), além do princípio do prazer e outros textos.** Tradução Paulo César de Souza. São Paulo: Companhia das Letras, 2010.

_____. (1923). *O Eu e o Id*. In: **Edição Standart Brasileira das Obras Psicológicas Completas de Sigmund Freud,** v. XIX. Tradução Jayme Salomão Rio Janeiro: Imago, 1980. p. 13-83.

_____. (1926). *Inibições, sintomas e ansiedades*. In: **Edição Standart Brasileira das Obras Psicológicas Completas de Sigmund Freud,** v. XX. Tradução Jayme Salomão Rio Janeiro: Imago, 1980. p. 107-210.

_____. (1928). *Dostoiévski e o parricídio*. In: **Edição Standart Brasileira das Obras Psicológicas Completas de Sigmund Freud,** v. XXI Tradução Jayme Salomão Rio Janeiro: Imago, 1980. p. 205-234.

_____. (1930). *O mal estar na civilização*. In: FREUD, Sigmund. **O mal estar na civilização, novas conferências introdutórias e outros textos** (1930-1936). Tradução Paulo César de Souza. São Paulo: Companhia das Letras, 2010.

_____. (1932). *Por que a guerra? (carta a Einstein)*. In: FREUD, Sigmund. **O mal estar na civilização, novas conferências introdutórias e outros textos** (1930-1936). Tradução Paulo César de Souza. São Paulo: Companhia das Letras, 2010.

FUKS, B. B. e RUDGE A. M. *Perspectivas da crítica freudiana à cultura.* In: BRAUNSTEIN, N. A. e FUKS, B. B. (org). **100 Anos de novidade**. *A moral sexual "cultural" e o nervorsismo moderno* de Sigmund Freud [1908-2008]. Rio de janeiro: Contra Capa. 2011. p. 73-90.

GARDOU, C. **Fragments sur le handicap et la vulnérabilité: pour une révolution de la pensée et de la'action.** Ramonville Saint-Agne, France: Edition-érès, 2005.

GAULEJAC, V. *Psicologia e sociologia clínica*. In: GARCIA, J. N. e CARRETEIRO, T. C., **Cenários sociais e abordagens clínicas,** Belo Horizonte, Fumec, 2001.

GOFFMAN, E. **Estigma: notas sobre a manipulação da identidade deteriorada.** Tradução de Márcia Bandeira de Mello Leite Nunes. 4ª edição, Rio de Janeiro, Guanabara Koogan,1988.

HALLEUX, B. de. Note éditoriale. **D'une rééducation et sés préliminaires**. Bruxelles: Anthene 110. Preliminarie, v. 16, automme 2006.

HANNS, L. A. **Dicionário comentado do alemão de Freud.** Rio de Janeiro: Imago, 1996.

HELLEBOIS, P. *A propôs de La débilité mentale*. In: **Les feuillets psychanalytiques du Courtil***,* Templeuve: Courtil, V. 6. p. 105-111, 02/1993.

INSTITUTO BENJAMIN CONSTANT, Disponível em: <http://www.ibc.gov.br>. Acesso em: 18 de fevereiro de 2010.

INSTITUTO INDIANÓPOLIS. Disponível em: <http://www.indianapolis.com.br>. Acesso em: 17 julho de 2011.

INSTITUTO NACIONAL DE EDUCAÇÃO DE SURDOS. Disponível em: <http://www.ines.gov.br.> Acesso em: 18 de fevereiro de 2010.

KANNER, L. **Psiquiatria Infantil**. 3º Edición. Buenos Aires: Ediciones Siglo Veinte. p. 29-94, 1966.

KAUCHAKJE, S. *Inclusão: uma perspectiva social e da conquista dos direitos*. In: MANTOAN, M. T. E.; OLIVEIRA, J. R., QUEVEDO, A. A. F. **Mobilidade, comunicação e educação: desafios à acessibilidade.** Campinas: WVA, 2000.

KAUFMANN, P. **Dicionário enciclopédico de psicanálise: o legado de Freud e Lacan.** Tradução de Vera Ribeiro, Maria Luiza X. de A. Borges. Rio de Janeiro : Jorge Zahar Ed., 1996.

KOLTAI, C. **O Ressentimento entre intenção e extensão**. Textura - Revista de psicanálise. 4º Edição. 2004.

_____. **Política e psicanálise**. O estrangeiro. São Paulo, Escuta. 2000.

_____. *A segregação, uma questão para o analista.* In: KOLTAI, C. (org). **O estrangeiro**. São Paulo: Escuta/FAPESP, 1998.

KUPFER, M. C. M. *A Educação Terapêutica: uma nova abordagem das relações entre psicanálise e educação*. In: KUPFER, M. C. M. e PINTO, F. S. C. (orgs) **Lugar de Vida, vinte anos depois**. Exercícios de Educação Terapêutica. São Paulo: Escuta/Fapesp, 2010.

LACAN, J. (1946) Formulações sobre a causalidade psíquica. In: LACAN, J. **Escritos**. Trad. Vera Ribeiro. Rio de Janeiro: Jorge Zahar Ed., 1998. p. 152-194.

_____. (1948). A agressividade em Psicanálise. In: LACAN, J. **Escritos**. Trad. Vera Ribeiro. Rio de Janeiro: Jorge Zahar Ed. 1998. p. 104-126.

_____. (1949). O estádio do Espelho. In: LACAN, J. **Escritos**. Tradução Vera Ribeiro. Rio de Janeiro: Jorge Zahar Ed. 1998. p. 96-103.

_____. (1950). Introdução teórica às funções da psicanálise em criminologia. In: LACAN, J. **Escritos**. Tradução Vera Ribeiro. Rio de Janeiro: Jorge Zahar Ed. 1998. p. 127-151.

_____. (1953) Função e campo da fala e da linguagem em psicanálise. In: LACAN, J. **Escritos**. Tradução Vera Ribeiro. Rio de Janeiro: Jorge Zahar Ed. 1998. pp. 238-324.

_____. (1953-1954). **O seminário, livro 1: Os escritos técnicos de Freud.** Tradução Betty Milan, 3ª. ed. Rio de Janeiro: Jorge Zahar Ed. 1983.

_____. (1956-1957). **O seminário, livro 4: A relação de Objeto.** Tradução Dulce Duque Estrada. Rio de Janeiro: Jorge Zahar Ed. 1983

_____. (1957-1958). De uma questão preliminar a todo tratamento possível da psicose. In: LACAN, J. **Escritos**. Tradução Vera Ribeiro. Rio de Janeiro: Jorge Zahar Ed. 1998. p. 537-590.

_____. (1959-1960). **O Seminário, livro 7. A Ética da Psicanálise**. Tradução de Antonio Quinet. 2ª. ed. Rio de Janeiro: Jorge Zahar Editor. 1986.

_____. (1960). Subversão do sujeito e dialética do desejo do inconsciente freudiano. In: LACAN, J. **Escritos**. Tradução Vera Ribeiro. Rio de Janeiro: Jorge Zahar Ed. 1998. p. 807-842.

_____. (1960). **O Triunfo da Religião, precedido de Discurso aos católicos.** Tradução André Telles. Rio de Janeiro: Jorge Zahar Ed., 2005.

_____. (1962-1963). **O seminário, livro 10: A angústia**. Tradução Vera Ribeiro. Rio de Janeiro: Jorge Zahar Ed., 2005.

_____. (1964). **O Seminário; livro 11. Os Quatros Conceitos Fundamentais da Psicanálise**. Tradução de M. D. Magno. 2ª. ed. Rio de Janeiro: Jorge Zahar 1985.

_____. (1967) Proposição de 09 de Outubro de 1967 sobre o psicanalista da Escola. In: LACAN, J. **Outros Escritos**. Tradução Vera Ribeiro. Rio de Janeiro: Jorge Zahar Editor. 2003. p. 248-264.

_____. (1967-1968). **Seminário 15. El acto psicoanalítico**. Versión completa de la Escuela Freudiana de Buenos Aires. Buenos Aires: Psikolibro. 2005.

_____. (1968) A locução sobre as psicoses da criança. In: LACAN, J. **Outros Escritos**. Tradução Vera Ribeiro. Rio de Janeiro: Jorge Zahar Editor. 2003. p. 359-368.

_____. (1968-1969). **O seminário, livro 16: de um Outro a outro**. Rio de Janeiro: Jorge Zahar Ed., 2008.

_____. (1969). Nota sobre a criança. In: LACAN, J. **Outros Escritos**. Tradução Vera Ribeiro. Rio de Janeiro: Jorge Zahar Ed. 2003. p. 369-370.

_____. (1969-1970). **O Seminário, livro 17: O Avesso da Psicanálise**. Tradução Ari Roitman. Rio de Janeiro: Jorge Zahar Ed.1992.

_____. (1971-1972). **Seminário 19... Ou Pire**. Versión completa de la Escuela Freudiana de Buenos Aires. Buenos Aires: Psikolibro. 2005.

_____. (1975). Seminário R.S.I. In: **Ornicar? Revue de Champ Freudien**, nº2, marzo. Champ Freudiene. p. 11-35. 1975.

_____. (1976-1977). **Seminário 24 - Lo no sabido que sabe de la una-equivocación se ampara en la morra**. Versión completa de la Escuela Freudiana de Buenos Aires. Buenos Aires: Psikolibro, 2005.

_____. (1980). Carta de Dissolução. In: LACAN, J. **Outros Escritos**. Tradução Vera Ribeiro. Rio de Janeiro: Jorge Zahar Ed. 2003. p. 319-321.

_____.**Televisão.** Tradução de Antonio Quinet. Rio de Janeiro, Jorge Zahar. Ed., 1993.

_____. **Meu Ensino**. Tradução André Telles. Rio de Janeiro: Jorge Zahar Editor. 2006.

LAJONQUIÈRE, L. de. **De Piaget a Freud: para repensar as aprendizagens. A (psico)pedagogia entre o conhecimento e o saber**. Petrópolis, RJ: Vozes, 1992.

LAPLANCHE, J. E PONTALIS, J.-B. ***Vocabulário de psicanálise***. Tradução de Pedro Tamen. 7ª edição. São Paulo, Livraria Martins Fontes, 1983.

LAURENT, D. *O Psicanalista concernido.* In: **Pertinências da psicanálise aplicada**: trabalhos da escola da Causa Freudiana reunidos pela Associação do Campo Freudiano. Trad. Vera A. Ribeiro. Rio de Janeiro: Forense Universitário, 2007. pp.37-48.

_____. *El Goce del debil*. In: **Ninõs em psicoanalisis**. Buenos Aires: editora Manantial. 1989, p. 145-149.

_____. Psicose e debilidade. In: Laurent, Eric. **Versões da clínica psicanalítica**. Tradução Vera Ribeiro. Rio de janeiro: Jorge Zahar ed., 1995, p. 167-175.

_____. O Analista Cidadão. In: **Revista Curinga**. N. 13, setembro de 1999. Belo Horizonte: EBP/MG. p. 07-13.

_____. Dois aspectos da torção entre sintoma e instituição. In: **Pertinências da psicanálise aplicada**: trabalhos da escola da Causa Freudiana reunidos pela Associação do Campo Freudiano. Trad. Vera A. Ribeiro. Rio de Janeiro: Forense Universitário, 2007. pp. 237-249.

LEBRUN, J. P. **A perversão comum: viver juntos sem outro**. Tradução Procópio Abreu. Rio de janeiro. Campo Matêmico, 2008.

_____. **Clínica da instituição**: o que a psicanálise contribui para a vida coletiva. Tradução: Sandra Chapadeiro. Porto Alegre: CMC Editora, 2009.

_____. **Um Mundo sem Limites**. Rio de Janeiro: Companhia de Freud, 2004.

LEFORT, R. ET LEFORT, R. La Realité de la débilité mentale par Rosine et Robert Lefort. In: **Revue de L'Ecole de la Cause Freudienne.** Actes n°19. novembro, 1991. Paris: ECF, p. 47-50.

LEGUIL, F. Formas do Desencontro: segregação, solidão, amor, In: **Curinga**, nº 11, Belo Horizonte: 1998.

LINHARES M. B. M. ET AL. Prematuridade e muito baixo peso como fatores de risco ao desenvolvimento da criança. FFCLRP USP **Revista Paidéia**, Rib. Preto, V. 10, n. 18, p.60-69, jan/julho/2000.

LUGAR DE VIDA. Disponível em:< http://www.lugardevida.com.br.> Acesso em 25 de setembro de 2011.

MALET, J-D E MILLER, J. *Apresentação.* In: **Pertinências da psicanálise aplicada**: trabalhos da escola da Causa Freudiana reunidos pela Associação do Campo Freudiano. Trad. Vera A. Ribeiro. Rio de Janeiro: Forense Universitário, 2007. pp. 1-5.

MANNONI, M. (1967) **A criança, sua "doença" e os outros**. Tradução Maria Raquel Gomes Duarte, 2º edição. Rio de Janeiro: Guanabara. 1987.

_____. (1964). **A criança retardada e a mãe**. Tradução A. C. Villaça. 3º ed. São Paulo: Martins Fontes. 1988.

_____. **Bonneuil, seize ans aprés**. Commen échapper aux destins programmés dans l'État-Providence. Paris: Éditions Denoël, 1986.

MANTOAN M. T. E., e colaboradores. **A integração de pessoas com deficiência: contribuições para uma reflexão sobre o tema**. São Paulo: Memnom, SENAC, 1997.

MARIAGE, V. Question éthique: débilité ou paranoia, historie d'un cas. In: **Les feuillets psycahnalytiqeus de Courtil**. p. 41-45. Templeuve: 04/1991.

MILLER, J. Uma leitura do *Seminário*: de um Outro ao outro. **Opção lacaniana**, revista brasileira internacional de psicanálise. N° 49. p. 12-47. São Paulo, agosto de 2007. ISSN 2177-2673.

MILLOT, C. **Freud antipedagogo**. Rio de Janeiro: Jorge Zahar Ed., 1982.

MONTREAL – CANADÁ OPS/OMS - Declaração de Montreal sobre a Deficiência Intelectual. 06 de Outubro de 2004. www.defnet.org.br - Acesso em 28/02/2012

NASIO, J. D. **O Olhar em Psicanálise.** Tradução: Vera Ribeiro, Rio de Janeiro: Jorge Zahar Ed., 1995.

NAVEAU, P. *A psicanálise aplicada ao sintoma: o que está em jogo e problemas*. In: **Pertinências da psicanálise aplicada: trabalhos da escola da Causa Freudiana reunidos pela Associação do Campo Freudiano**. Trad. Vera A. Ribeiro. Rio de Janeiro: Forense Universitário, 2007. p. 09-16.

OLIVEIRA, C. L. M. V. DE. **História da Psicanálise** – São Paulo (1920-1969). São Paulo: Escuta, 2005.

OMS. **Classificação de transtornos mentais e de comportamento da CID-10: descrições clínicas e diretrizes diagnósticas***.* Tradução de Dorgival Caetano. Porto Alegre: Artes Médicas, 1993.

ONU. **Regras Padrões sobre Equalização de Oportunidades para pessoas com deficiência.** Salamanca, Espanha. 1994.

_____. **Convenção sobre os Direitos das Pessoas com Deficiência. Nova York, USA.** Impresso Brasília: Presidência da República, Secretaria Especial de Direitos Humanos. CORDE, 2007.

PATTO, M. H. S. **A produção do fracasso escolar**: histórias de submissão e rebeldia. São Paulo: casa do psicólogo, 1999.

PENALVA, O. *Organização de um Programa de Folow-up*. In: **Sociedade Brasileira de Pediatria.** htp/www.sbp.com.br. Acesso em 25 de outubro de 2011.

PESSOTI, I. **Deficiência mental: da superstição à ciência.** São Paulo: T. A. Queiroz: Ed. da Universidade de São Paulo, 1984.

PIAZENTIN, O E RODRIGUES, R. *Bebês de risco e sua família: o trabalho preventivo*. In: **Sociedade Brasileira de Pediatria.** htp/www.sbp.com.br. Acesso em 25 de outubro de 2011.

PORTUGAL, A. M. **Beleza, Limpeza, Ordem**: história sem final feliz. Comunicação no Seminário do Aleph, escola de psicanálise de Belo horizonte em 10 de março de 2011.

QUESSADA, D. **Court, traité d'altéricide.** Precede de à tombeau ouvert dialogue avec Peter Sloterdijk. Paris: Éditions Gallimard, Verticales/phase deux, 2007.

RANCIÈRE, J. **O mestre ignorante** – cinco lições sobre a emancipação intelectual. Tradução de Liliam do Valle. 2ª. Ed. Belo Horizonte: Autêntica, 2005.

RIVERA, T. "Ensaio sobre o espaço e o sujeito. Lygia Clark e a psicanálise". In: *Ágora: Estudos em Teoria Psicanalítica.* Rio de Janeiro: Ágora vol.11 no.2 July/Dec. 2008. Acesso: www.scielo.br

RODRIGUES, D. *Método educacional deve prevalecer sobre o clínico, defende David Rodrigues*. In: **Educare.pt. O Portal da Educação**. Entrevista realizada por Teresa Sousa em 18 de abril de 2007. Disponível em: http://www.educare.pt. Acesso em 11 de outubro de 2011.

ROSA**,** L P. **Tecnociências e Humanidades**: novos paradigmas, velhas questões**.** Volume 2, São Paulo: Paz e terra, 2005. (partes VI e VII, pp. 353/490).

ROUDINESCO, E. In: ROUDINESCO, Elizabeth. (et al). **Foucault: leituras da história da loucura.** Tradução de Maria Ignes Duque Estrada. Rio de Janeiro: Relime-Dumará, 1994. P. 7-32.

_____. e PLON, M. **Dicionário de Psicanálise**. Tradução: Vera Ribeiro e Lucy Magalhães. Rio de Janeiro: Jorge Zahar Ed., 1998.

_____. **Jacques Lacan: esboço de uma vida, história de um sistema de pensamento**. Tradução: Paulo Neves. São Paulo: Companhia das Letras, 2008.

SANTIAGO, A. L. **A inibição intelectual na psicanálise.** Rio de Janeiro: Jorge Zahar Ed., 2005.

SANTOS, M. T. T. **Bem-vindo à escola: a inclusão nas vozes do cotidiano**. Rio de Janeiro: DP&A, 2006.

SILVEIRA, M. F ET AL. Aumento da prematuridade no Brasil: revisão de estudos de base populacional. **Revista de Saúde Pública,** São Paulo, v.42, n.5 p. 957-964, outubro 2008.

STEVENS, A. *O Courtil: uma escolha*. In: LIMA, M. M. E SONIA, A. (orgs) **Psicanálise, clínica e instituição**. Rio de Janeiro, Rios Ambiciosos, 2005. pp. 25-33.

_____. *A instituição: prática do ato*. In: **Pertinências da psicanálise aplicada**: **trabalhos da escola da Causa Freudiana reunidos pela Associação do Campo Freudiano.** Trad. Vera A. Ribeiro. Rio de Janeiro: Forense Universitário, 2007. p. 76-85.

TODOROV, T. **O homem desenraizado.** Tradução de Cristina Cabo. Rio de Janeiro: Record, 1999.

TROBAS, G. *Três respuestas del sujeto ante la angustia: inhibición, pasaje al acto y* acting out. In: **Logos 1**. NEL (Nueva Escuela Lacanniana, Sede Miami). Buenos Aires: Série Tri, Gama Ediciones, 2003. p. 9-65.

VEJA, E. DE LA. **Anormales, deficientes y especiales**: genealogia de la educacions especial. Buenos Aires: Centro de Publicacions Educativas y Material Didáctico, 2010.

VIGANÒ, C. *A construção do caso clínico em saúde mental*. EBP. **Revista Curinga Psicanálise e Saúde Mental**. Belo Horizonte, V. 13, p. 39-48, setembro, 1999.

VORCARO, A. M. R. **Crianças na psicanálise**: clínica, instituição e laço social. Rio de janeiro: Companhia de Freud, 1999.

_____. E LUCERO, A. *A criança e a debilidade mental: uma abordagem Lacaniana.* In: **IV Encontro Nacional de Pesquisadores em Filosofia e**

Psicanálise / Dez-encontros entre Filosofia e Psicanálise da UFOP, novembro, 2010, Ouro Preto. Psicologia, USP, 2011.

Walleghem, P. *Le débile et son discours. Quelques réflexions cliniques.* In: **Les feuillets psychanalytiques du Courtil***,* Templeuve: Courtil, V. 6. p. 113-125, 02/1993.

ZAFIROPOULOS, M. **Les arriérés: de l'asile à l'usine**. Paris: Payot, 1981.

ZENONI, A. *Orientação analítica na instituição psiquiátrica*. In : BARROS. M. R. C. R. E FERNANDES, M. C. B. (orgs). **Acolher a demanda, produzir a transferência**. Rio de Janeiro: ICP, 2005. p. 160-170.

ŽIŽEK, S. **Bem vindo ao deserto do Real!:** cinco ensaios sobre o 11 de Setembro e datas relacionadas. Tradução: Paulo Cezar Castanheira. São Paulo Boitempo Editoria, 2003.

_____. E DALY, G. **Arriscar o impossível - conversas com Žižek**. Tradução: Vera Ribeiro. São Paulo: Martins Fontes, 2006.

_____. **Como Ler Lacan**. Tradução Maria Luiza X. de A. Borges. Rio de Janeiro: Zahar, 2010.

<u>Audiovisual</u>

Anexo desenho animado adaptado da história apresentada na Conclusão desta tese: *Uma história de terror*.