

CONCEPÇÕES DE DEFICIÊNCIA**SADAO OMOTE**

As dicotomias têm tradicionalmente caracterizado o pensamento humano, não só do senso comum como também do científico. As dicotomias mais básicas se fundamentam na oposição entre a vida e a morte, como nas noções de saúde e doença, normal e anormal, dor e prazer... Na área da Educação Especial, apesar do grande avanço verificado nas últimas décadas, ainda prevalecem algumas dicotomias como deficiência e não deficiência, exclusão e inclusão, ensino comum e ensino especial etc. Nos tempos modernos, tem-se buscado, nas mais variadas áreas, a ideia da continuidade, um *continuum* entre os polos presumidamente opostos.

Nessa perspectiva, não se sustenta mais a prática, seja educativa seja terapêutica, diferenciada com base em categorias específicas sob rótulos específicos que designam uma determinada condição. Para fins estritamente administrativos, talvez ainda sejam necessárias essas categorias com os respectivos rótulos. Entretanto, ao lidar com condições específicas, não mais se justifica a manutenção de tais categorias como prescritivas de tratamentos diferenciados, salvo em situações nas quais um tratamento específico deve ser prescrito apenas para as pessoas que possuem determinada condição num dado momento. Assim são a prescrição de antibiótico específico em função do tipo de infecção, o uso de sistema Braille por cegos e de Libras por surdos etc. Mas mesmo esses recursos não podem ser vistos como de uso exclusivo de quem se encontra com uma determinada limitação. Se um vidente for capaz de ler o texto em Braille, pode fazê-lo no escuro; se um ouvinte for fluente em Libras, pode comunicar-se com os surdos, como também pode comunicar-se com interlocutores igualmente fluente em Libras, mesmo em ambientes ruidosos. Tudo isso pode contribuir para atenuar ou eliminar o eventual caráter estigmatizante desses recursos especiais que contribui para a discriminação e até exclusão de seus usuários.

Dentro dessa tradição, por longos anos, as deficiências foram agrupadas em categorias específicas: deficiência intelectual (anteriormente retardamento mental e deficiência mental), deficiência visual (cegueira e visão subnormal), deficiência auditiva (surdez total ou parcial), deficiência física (motora ou ortopédica), deficiência múltipla... Nessa tradição, havia o entendimento de que a deficiência está na pessoa e é determinada pela condição que lhe é própria. Assim, até algumas décadas atrás, era comum referir-se a uma pessoa com algum desses comprometimentos, por exemplo deficiência intelectual, como deficiente mental ou portadora de deficiência mental.

Já a partir da década de 1980, com o entendimento de que tal pessoa não é inteiramente deficiente mental e nem era portátil a deficiência mental, passou ser utilizada a designação pessoa com deficiência mental. Apesar disso, ainda prevalecia o entendimento de que a deficiência está na pessoa em decorrência de alguma condição que lhe é inerente, como alguma patologia. Nessa oportunidade, já defendia uma perspectiva de compreensão da deficiência fundada nas reações sociais face a pessoas com determinadas características (Omote, 1980; 1983).

As deficiências, qualquer que seja a sua natureza, não podem ser vistas como determinadas unicamente como decorrentes de algo que está na pessoa. É preciso ficar claro que não se negam as consequências da presença de alguma condição desfavorável, como alguma patologia incapacitante, que, sem dúvida nenhuma, afeta o nível de funcionamento da pessoa. Mas o funcionamento efetivo dessa pessoa não é determinada unicamente pela patologia de que é portadora, mas também pelas condições proporcionadas pelo meio social. O nível de desenvolvimento de qualquer pessoa depende tanto do que poderia ser referido por potencialidade inata, quanto pelas condições que lhe são oferecidas pelo meio social, incluindo a maneira como é percebida e tratada.

Uma patologia cujas consequências são relativamente constantes, como a síndrome de Down, não leva os seus portadores a funcionarem de modo semelhante. Há portadores da síndrome de Down bastante independentes e até alguns que concluíram o ensino superior. Mas também há aqueles bastante dependentes que continuam o atendimento em instituições especializadas para pessoas com deficiência intelectual. Essa diversidade de desempenho depende, pelo menos em parte, das condições que lhes são oferecidas, com maior demanda e expectativa, bem como com melhores oportunidades oferecidas.

As deficiências que eram concebidas como condições inerentes à própria pessoa, sobretudo em termos de alguma patologia inata ou adquirida, passaram paulatinamente a ser vistas sob outras perspectivas, com a participação progressiva dos fatores do meio social. Deixaram de ser vistas como condições basicamente inalteráveis, que requerem uma intensa intervenção junto à pessoa com deficiência, em centros de reabilitação, para minimizar as limitações, permitindo-lhe buscar a maior independência possível.

Uma grande mudança no foco parece estar a caminho. A Declaração de Salamanca, firmada em 1994, deu início a um novo olhar. O discurso integracionista de outrora cedeu lugar a um novo discurso, o da inclusão. Talvez seja ainda cedo falar em paradigma de inclusão, mas novos modos de conceber e tratar as deficiências estão a caminho. Há muitos equívocos, sobretudo na prática educativa. Muitas das práticas educativas pretensamente inclusivas não passam de uma forma disfarçada de exclusão. Tudo isso faz parte do processo de construção social das deficiências.

Referências

Omote, Sadao (1980). Deficiência como fenômeno socialmente construído. Conferência proferida durante a XXI Semana da Faculdade de Educação, Filosofia, Ciências Sociais e da Documentação, Unesp, Campus de Marília, realizada em novembro de 1980. Publicado em Omote, Sadao & Cabral, Leonardo A. S. (Orgs.). *Trajetória de Construção de uma Abordagem Social das Deficiências*. São Carlos: Editora de Educação e Acessibilidade da UFSCar, 2021.

Omote, Sadao (1983). Efeitos de um rótulo verbal estigmatizante sobre a percepção de emoções. *Revista Marco*, São Paulo, v. 4, n. 4, p. 89-103, 1983. Publicado em Omote, Sadao & Cabral, Leonardo A. S. (Orgs.). *Construção Social da Deficiência: algumas evidências empíricas*. São Carlos: Editora de Educação e Acessibilidade da UFSCar, 2021.