



GT15 - Educação Especial – Trabalho 385

## O DISCURSO CLÍNICO NAS MEMÓRIAS DE ESCOLARIZAÇÃO DA PESSOA CEGA

Hildete Pereira dos Anjos – UNIFESSPA

Ingrid Fernandes Gomes Pereira Brandão – UNIFESSPA

### Resumo

O trabalho analisa a produção discursiva de uma discente cega do curso de Pedagogia acerca do próprio processo de escolarização, investigando como os saberes e práticas da educação vão incorporando verdades instituídas a partir da ciência médica, no que se refere à questão da deficiência. Ancora-se, por um lado, nos estudos foucaultianos, abordando os conceitos de formação discursiva e regimes de verdade. Por outro, traz uma defesa do modelo social da deficiência, distinguindo impedimento (impairment) de deficiência (disability) e traduzindo esta última como produção da sociedade que se ampara em corpos idealizados. Conclui que as memórias da autora trazem um debater-se entre a necessidade de diagnóstico das limitações visuais e a recusa dessa condição; nesse movimento, ela assume a condução das performances necessárias a parecer aluna, até chegar a assumir da definição médica de quem ela é (uma pessoa cega); incorpora as possibilidades de relação entre ela própria e a escolarização como definidas e limitadas pelo saber médico. (158 palavras)

**Palavras-chave:** inclusão - escolarização - deficiência – discurso

Introdução (reduzir para 40 mil caracteres):

Este artigo se constituiu num exercício de pensar as formas como o discurso clínico/médico tem emergido fortemente sobre o processo de escolarização, em especial dos alunos em situação de deficiência, assim como os efeitos de sentidos mobilizados em torno desta questão pela própria prática pedagógica. Envolvidas num trabalho em que pesquisa, extensão e ensino se imbricam, coube-nos participar, em regime colaborativo, da construção de um Trabalho de Conclusão de Curso (TCC), da Licenciatura em Pedagogia, de uma aluna cega, a qual acompanhamos desde o ensino médio até o ingresso no ensino superior (neste trabalho denominada Rosa). Cabe, antes de seguir adiante na análise do material proporcionado pela história de Rosa, explicitar o procedimento de trabalho que aqui chamamos de colaborativo, na produção de um trabalho acadêmico.

Tendo poucos resquícios de visão, Rosa não dominava ainda o Braille. Sua apropriação dos textos escritos e sua produção foi, em grande parte, amparado no DOSVOX<sup>1</sup> e no trabalho coletivo. Optamos por gravar as narrativas de Rosa e, com a ajuda de uma das pesquisadoras e de uma bolsista PIBIC, transcrever as falas, que eram depois ouvidas pela autora/discente e, em conjunto com a pesquisadora auxiliar, retextualizadas (MARCUSCHI, 2001)<sup>2</sup>, participando a autora do processo pelo qual foram vertidas da modalidade oral para a escrita as narrativas. O interesse de Rosa, no TCC, era analisar o percurso de escolarização, no qual ela destaca as próprias aproximações iniciais com a deficiência (que não se dão pela mera presença da lesão no corpo, como veremos), as concepções de deficiência e práticas pedagógicas com que se defrontou no processo formativo. Para efeito deste artigo, nos concentramos nos excertos em que Rosa descreve o processo de estabelecimento de sua condição, ocorrido já num momento em que ela frequentava a metade do ensino fundamental.

Para nós, a história de Rosa mostra a memória das tensões no interior do processo educativo, nos modos de lidar com a escola, frente a uma sociedade que reforça e produz desigualdade e exclusão. Entre estas tensões, salta aos olhos a permanência, no processo de escolarização, de um modelo de explicação da deficiência ancorado em elaborações do campo médico, redesenhado para responder a questões pedagógicas. Perguntamo-nos então (para efeito deste trabalho) como o saber/poder da ciência clínica/médica atravessa o saber pedagógico, instituindo verdades acerca dos potenciais e limites de Rosa, disputando espaço nas práticas pedagógicas. Estão claros, na própria elaboração da pergunta de pesquisa, conceitos-chave da perspectiva foucaultiana: saber/poder; regimes de verdade, produção discursiva. Também se evidencia nossa crítica ao modelo médico-clínico e conseqüente defesa de um modelo social da deficiência<sup>3</sup>, o qual considera que não são as configurações dos corpos que produzem deficiência e sim o modo como a sociedade está desenhada para corpos idealizados. Esse modelo distingue impedimento (impairment) de deficiência (disability), entendendo aquele como as condições orgânico-

---

<sup>1</sup> Trata-se um sistema computacional baseado em síntese de voz, desenvolvido pelo antigo Núcleo de Computação Eletrônica da Universidade Federal do Rio de Janeiro (UFRJ). Destina-se a viabilizar o acesso de deficientes visuais a microcomputadores.

<sup>2</sup> “Transcrever a fala é passar um texto de sua realização sonora para a forma gráfica com base numa série de procedimentos convencionizados” (MARCUSCHI, 2001, p. 49),

<sup>3</sup> Na definição de Barnes “[...] o modelo social da deficiência [...] representa o afastamento do foco tradicional nos impedimentos individuais como causa da desvantagem para a forma como a sociedade responde a grupos particulares de pessoas” (em entrevista a DINIZ, 2013, p. 245).

sensoriais específicas e a deficiência como produzida pelas relações entre tais corpos e a cultura que não os admite como adequados (BARNES, em entrevista a DINIZ, 2007). Tais assunções obrigam a um breve esclarecimento desses posicionamentos teóricos, precedida da contextualização necessária acerca do histórico da educação especial.

### **1. Inclusão escolar e modelo social: arriscando um diálogo**

Consideramos necessário revisitar brevemente o percurso histórico que marcou a trajetória escolar de alunos em situação de deficiência, compreendendo, com Foucault (1997a), que o trabalho analítico com os discursos deve ser orientado pela tentativa de compreendê-los em articulação com outros discursos presentes ou que já desapareceram para dar lugar a outros que reaparecem.

Neste sentido, os primeiros registros no Brasil que versam sobre a escolarização de pessoas em situação de deficiência são do século XIX, com a criação de institutos específicos para atender a esse público. Dispondo de pouca ou nenhuma intervenção do poder público, estes espaços tenderam a se amparar na medicina da época, preocupada principalmente com o controle da higiene e saúde pública (MENDES, 2010; JANUZZI, 1985). Assim, a concepção de deficiência nasce ancorada nas diferenças corporais e associada a enfermidades, em que o sujeito precisa ser isolado do convívio social por não representar os arquétipos estabelecidos pela sociedade da “normalidade”. Portanto, tal concepção dá origem a processos segregativos, que predominaram durante boa parte da história da pessoa com deficiência. Entendendo o corpo com impedimentos (BARNES, em entrevista a DINIZ, 2013) como uma exceção, uma disfunção, os processos segregativos ocultavam do olhar social tais corpos, tornando-os invisíveis. A produção de uma noção de corpo produtivo está na base de tais processos de invisibilização, como se poder ler em Foucault (2014b, p.135-136):

O corpo humano entra numa maquinaria de poder que o esquadriha, o desarticula e o recompõe. “Uma anatomia política”, que é também igualmente uma “mecânica do poder”, está nascendo; ela define como se pode ter domínio sobre o corpo dos outros, não simplesmente para que façam o que se quer, mas para que o operem como se quer, com as técnicas, segundo a rapidez e a eficiência que se determina. A disciplina fabrica assim corpos submissos e excitados, corpos “dóceis”. A disciplina aumenta as forças do corpo (em termos econômicos de utilidade) e diminui essa mesma força (em termos políticos de obediência) (FOUCAULT, 2014 b, p.135-136).

A prática segregativa predominou no Brasil até os anos noventa do século passado, quando modelos entendidos como integracionistas já se impunham em outros

países e, mesmo entre nós, já estavam previstos no aparato legal. Afirma Mendes (2010, p.104), que

[...] sob o termo “educação especial” ainda se encontrava no Brasil até o final de década de noventa, vários procedimentos para, primeiramente isolar indivíduos considerados deficientes/diferentes e serviços centrados na função de efetuar diagnóstico para a identificação, na montagem de arranjos, enquanto que não se discutia currículo e estratégias instrucionais.

Entender essa sobrevivência da segregação dentro de políticas que já se denominavam integracionistas exige uma leitura para além dos espaços escolares: os processos de exclusão social aí se reproduzem, mesmo quando as intenções educativas pretendem oferecer um ensino que leve em conta necessidades educacionais específicas. Essas elaborações são incorporadas às políticas públicas principalmente a partir da Declaração de Salamanca. As críticas à prática da segregação escolar fizeram com que fosse produzido um modelo denominado integracionista, que pode ser resumido na busca de adequar o aluno à escola, criando atividades e recursos que facilitassem o seu acesso ao currículo. No caso da pessoa cega ou com baixa visão, os recursos incluíram a adoção do sorobã para o cálculo, do sistema braile para leitura e escrita, dos programas de computador que permitem a transformação do texto escrito em áudio, como o DOSVOX. Nesse enfoque, as políticas adotadas implicaram no reconhecimento da falta de acesso à escola para as pessoas cujo corpo não se adequa ao modo de funcionamento da sociedade como um todo e da escola em específico, mas não traduziam esse reconhecimento na busca de mudanças no currículo escolar e sim criando novas formas de acesso ao currículo. Por um lado, pode-se dizer que a deficiência começa a deixar de ser entendida como uma questão individual e, aos poucos, passa a ser vista, como quer Barnes (2013, p. 242), como “uma questão sociopolítica”, porque o Estado assume sua educação como tarefa; por outro lado, a idealização dos corpos presente nas próprias políticas remete mais uma vez as possibilidades educacionais aos méritos e esforços de cada pessoa com deficiência.

A partir de 2001, com a resolução 001/2001 CNE/CEB (BRASIL, 2001), as antigas salas especiais foram transformadas em Salas de Recursos específicas para o uso de tais recursos; desse modo, uma das consequências para os alunos cegos e com baixa visão foi sua agregação em salas de apoio pedagógico específico, no contra turno das atividades em salas comuns, já que a resolução tornou obrigatória a dupla matrícula. O acesso às salas comuns criou, com certeza, espaços de visibilidade para os alunos cujos corpos se organizavam de modo distinto do padrão, e, de certo modo, a possibilidade de

intervenção nesses novos espaços; não implicou, no entanto, na superação de uma visão da deficiência como tragédia pessoal, ou da escolarização como possibilidade de superação dessa tragédia.

As mudanças oriundas da Política Nacional de Educação Especial na Perspectiva da Educação Inclusiva (BRASIL, 2010), cuja primeira versão foi implementada em 2008, fizeram com que a agregação por especificidade se desfizesse: as Salas de Recursos passaram a ter a função de atender a todas as especificidades (a negação da segregação se radicalizou, nessa perspectiva, a ponto de não serem reconhecidas vantagens em que cegos ou surdos trabalhem conjuntamente, por exemplo). Nas novas diretrizes, elas foram denominadas Salas de Recursos Multifuncional (SRM) e concentraram o atendimento educacional especializado (AEE). Conforme Garcia (2013), ao materializar tais diretrizes, o Ministério da Educação (MEC) concentrou nas salas de recursos as funções voltadas para a inclusão escolar das pessoas com deficiência. Entendida como política afirmativa, assume a dívida social para com a parcela da população cujos corpos foram recusados ao longo da história. Na crítica formulada por Mendes e Malheiros (2012, p.349), a resposta a tal dívida se resume num “serviço tamanho único”: assumida como sinônimo de atendimento educacional especializado, a educação especial se consubstancializa nas salas de recursos, às quais foi adicionado o adjetivo “multifuncionais”.

Assim sendo, o que passou a ser conhecido como um sistema educacional inclusivo, regulamentado por todo território nacional, pode ser resumido na obrigatoriedade da matrícula em sala comum com atendimento especializado na sala de recursos, onde, como o nome indica, se concentram os recursos (AEE) no contra turno ao ensino comum, mas se concentra também a ação docente “específica”. A escola como um todo continua se ocupando de tal tarefa atribuindo-a a um anexo. Tal modelo ajudaria a superar a visão médico-clínica? As noções de impedimento como tragédia pessoal seriam nele questionadas, ou a escola continuaria sendo uma oferta assistencial, destinada a reduzir, mas também a justificar, a exclusão? Este trabalho, acompanhando a narrativa da escolarização de uma pessoa cega, não chega a resposta a tais questões, inclusive porque a narrativa de Rosa recortada aqui para análise se refere a experiências dos anos noventa, no interior brasileiro: não aparecem, em sua narrativa, encaminhamentos que pudessem ter sido dados para um atendimento específico na escola. No entanto, buscamos marcar a presença da perspectiva médico-clínica na memória da experiência escolar de Rosa, para contribuir nos estudos pedagógicos que têm como proposta a superação de tal perspectiva. Enfocamos o momento em que Rosa se encontra com a deficiência (entendida como

produção da cultura) e com o diagnóstico médico, marcador da redefinição de seu lugar de aluna: Rosa se “torna” uma deficiente visual e passa a ser tratada como tal. Tendo escolhido Foucault para ajudar a pensar os corpos produtivos e sua negação invisibilizada (o corpo com deficiência), nós o elegemos também, dentro dos estudos do discurso, como interlocutor para produzir uma análise de tais memórias<sup>4</sup>.

## **2. Regimes de verdade e saber-poder no olhar sobre a deficiência**

Para nos aproximar da textualização das memórias de Rosa, o conceito de formação discursiva em Foucault (1997a) foi necessário. O autor nos ensina a pensar os discursos em sua dispersão, buscando apreendê-los na teia que os institui como verdade, capturados no exercício do saber/poder. Os excertos não se colam a um discurso, proveniente do sujeito que fala: neles se entrecruzam discursos, ordenados pelas relações de saber e poder. A análise foucaultiana se dispõe a dialogar, também, com o que não está explícito, o não dito, o silenciado que, na dispersão, encontra uma regularidade organizada por meio de procedimentos de controle, configurando assim, uma formação discursiva:

No caso em que se puder descrever, entre um certo número de excertos, semelhante sistema de sistema de dispersão, e no caso em que entre os objetos, os tipos de enunciação, os conceitos, as escolhas temáticas, se puder definir uma regularidade (uma ordem, correlações, posições e funcionamentos, transformações) diremos por convenção, que se trata de uma formação discursiva [...] (FOUCAULT, 1997a, p. 43).

Se, no caso da formação discursiva, Foucault esquadrija os procedimentos de controle no campo do discurso, ele chega a tais elaborações analisando o controle sobre os corpos (Foucault, 1979), já citado, que ele chamou de disciplina ou poder disciplinar. Seu campo de investigação se iniciou com a clausura dos corpos nas penitenciárias e expandiu para outras instituições como os hospícios, escolas, fábricas e etc. Encontrou, assim, formas de demonstrar como os homens atuam uns sobre os outros, estabelecendo maneiras específicas de vigilância, controle e punição.

Segundo Foucault (2014), é na época clássica que a figura do corpo passa a representar um instrumento de poder, tornando-se objeto de dominação, ainda que as mudanças na “nova” ordem de conceber a anatomia dos corpos circulem sem apoiar-se

---

<sup>4</sup> Temos clareza das distinções acerca do lugar do Estado entre a visão de Barnes, teórico de base marxista, e as elaborações de Foucault, um pós-estruturalista. Defendemos, no entanto, que a reflexão foucaultiana sobre o corpo produtivo ajuda a pensar a produção cultural da deficiência.

em descobertas repentinas, mas em técnicas que se impuseram a partir das exigências das conjunturas sociais. Desse modo, vão sendo criadas técnicas cada vez mais sutis de disciplina sobre os corpos, passando a se ocupar dos detalhes de todas as formas de treinamento dissipadas nas instituições sociais.

Na perspectiva foucaultiana, a disciplina é importante na vigilância do processo de produção (no regime fabril), em que mesmo sem um representante físico para exercer o controle sobre os corpos, faz circular a ideia de condutas disciplinadoras. Assim, mesmo que os indivíduos ocupem lugares distintos, em razão da disposição dos espaços sociais organizados para segrega-los, as repartições também servem para individualizar, localizá-los dentro das próprias exigências deste aparelho de produção.

Percorrendo-se o corredor central da oficina, é possível realizar uma vigilância ao mesmo tempo geral e individual; constatar a presença, a aplicação do operário, a qualidade de seu trabalho; comparar os operários entre si classificá-los segundo sua habilidade e rapidez; acompanhar os sucessivos estágios de fabricação (FOUCAULT, 2014b p.142).

Neste sentido, para o autor, a criação de um ordenamento funcional que se sustente nas relações sociais é organizada pelas instituições, as quais criam espaços que permitem a circulação do poder disciplinar, desdobrando-se também nas escolas. O controle sobre os corpos passa assim a ser exercido pelo gerenciamento do tempo, padronizando e estabelecendo hierarquias sociais. Os espaços escolares se projetam, desse ponto de vista, numa ordenação semelhante às dinâmicas estabelecidas nas demais instituições. Podemos identificar tais dinâmicas através da organização das cadeiras, da disposição arquitetônica, quanto à organização das turmas, etc. Tudo isso é regido pelo olhar minucioso dos professores e gestores, constituindo desta maneira, formas fragmentadas de pensar os espaços, tempo, conteúdos, relações, etc. Funcionam “como uma máquina de ensinar, mas também de vigiar, hierarquizar e recompensar”. (FOUCAULT, 2014b, p.144). O ensino não está apenas no controle disciplinar de princípios já definidos, mas na fabricação de corpos em atividade, de condicionamentos corporais, exercícios dirigidos que promovam gestos eficientes, nomeado de codificação instrumental do corpo. (FOUCAULT, 2014b).

A vigilância penetra sem limites os lugares mais improváveis, escondidos, se fazendo presente por um olhar invisível, que observa tudo sem ser visto (FOUCAULT, 1979); ampara-se em redes conceituais que fazem com que determinados discursos se constituam como verdadeiros, assim como os mecanismos segundo os quais se separa o verdadeiro do falso: produzem-se técnicas para obtenção da verdade e estatui-se o modo

de produzi-la. “Investigar regimes de verdade”, segundo Avelino (2010, p.146) é descrever o funcionamento político desse dispositivo”.

Voltamo-nos sobre a produção discursiva materializada nas memórias de Rosa acerca de seu encontro com a noção de deficiência (produzida no mundo em que ela se reconfigura em aluna com deficiência), munidos desse olhar. Acompanhamos, nas marcas e procedimentos discursivos presentes em suas falas, determinado regime de verdade acerca do lugar da pessoa cega no mundo escolar. Assim, adotamos para o trabalho analítico categorias dos estudos foucaultianos acerca de discurso, acreditando em seu potencial heurístico para dar conta de uma leitura das relações entre educação e deficiência neste momento histórico.

### 3. O trabalho analítico

A partir da questão de como, nas memórias de uma pessoa cega, os saberes e práticas da educação vão incorporando verdades instituídas a partir da ciência médica, produzimos um dispositivo analítico em que são mobilizadas determinadas categorias de pensamento, oriundas do campo teórico, mas que funcionam para compor um método de trabalho: acontecimento discursivo e formação discursiva.

Primeiro, situamos como um *acontecimento discursivo* a produção das memórias de Rosa acerca de sua escolarização. É somente num momento histórico em que a inclusão escolar é debatida, disputada, ressignificada; em que a produção de subjetividades se defronta com movimentos de empoderamento e de visibilização das pessoas com deficiência que tais memórias podem ganhar a forma de um trabalho de conclusão de curso, dentro da estrutura universitária. Disposta a olhar para trás, Rosa o faz de forma autorizada: cabe (“tem lugar” e “faz sentido”) agora, no discurso acadêmico, sua elaboração discursiva. Carrega, como não deixaria de ser, as marcas de seu tempo: da disputa entre modelos de interpretação do mundo, do corpo, das relações sociais. Nesse acontecimento discursivo, as marcas onde os sentidos oriundos do campo médico-clínico assumem precedência se destacam já na narrativa de como a autora vai tomando conhecimento de sua condição:

[Excerto 1]<sup>5</sup>

[...] **não** sabia o motivo de não enxergar e minha irmã já tinha sido **detectada** com deficiência visual. Só que minha mãe **nunca** imaginava que eu também teria. Então, já para o fim do ano, na terceira série, em 1989, eu lembro muito

---

<sup>5</sup> Como o trabalho de conclusão de curso analisado já foi finalizado e defendido, aqui fazemos as referências como uma publicação. Não o inserimos na lista de referências para evitar a identificação deste artigo no processo de avaliação.

bem quando vim pra cá. Em 1990, eu fiz a terceira série na escola Estrelinha, por fim, passei para quarta com muita dificuldade. Já por causa disso [da deficiência visual], **não** enxergava direito no quadro e também no livro. [...] **não** tinha comentado com minha família ainda a dificuldade de enxergar [...] porque eu achava que **não** era necessário, achava que **não** era nada demais aquilo ali. Devido ser tão criança, também **não** percebia a história da minha irmã, estava muito por fora da história, da realidade da minha irmã (Ls 32 A 45).

A narrativa é um “batimento” em que a negativa (não, nunca) é uma marca discursiva que aparece fortemente demarcada. O movimento de negar, pela repetição, afirma, expressando os embates de Rosa sobre o que já está posto: sua condição de corpo lesionado, mas ainda não diagnosticado. Essa relação com o diagnóstico é dada pela palavra detectada, usada para descrever a situação a irmã. É essa palavra que mobiliza o discurso médico para dentro das experiências pedagógicas de Rosa: nem o histórico familiar, nem as experiências vivenciadas por ela (as mudanças concretas no corpo) são suficientes para assumir a deficiência como uma realidade, sendo preciso incorporar um discurso outro (quem “detecta” a cegueira é um dado especialista) para ganhar *status* de verdade.

A relação de subordinação entre o saber corporal e o saber profissional está presente: o conjunto de saberes empíricos construídos pela mãe, irmã, e a própria Rosa sobre deficiência visual, atravessados pelos lugares sociais que ocupam a figura da mãe e da irmã, não são suficientes para detectar uma realidade, mesmo quando ela se impõe pelas dificuldades na escola, como o excerto 2 mostra:

[Excerto 2]

Quando cheguei à quarta série, conforme o professor, ele dividia o quadro em três. Então, cada lado que o professor ia escrevendo eu mudava. Eu ia pra uma carteira do canto, se ele estava no meio. Ia pra carteira no meio, se era no outro cantinho. Sentava na lateral lá, e aí o professor **não implicava** e os colegas **reclamavam**: sai do meio está me **atrapalhando!** Não, mas eu tenho que escrever. Deixa eu escrever...” já estava sentando nas primeiras carteiras e as vezes ainda me levantava pra perguntar para o professor: “Que palavra é essa, professor? Não estou enxergando e não estou percebendo isso que você escreveu”. “É a palavra tal, Rosa” [respondia o professor]. Já enxergava bem mal no livro, enxergava péssimo mesmo...e aí, às vezes quando o professor passava atividade **eu enrolava. Eu escrevia coisa que não tinha nada a ver no caderno** que era pra passar a atividade do livro para o caderno e chegava em casa que ia passar a limpo (SILVA, 2015, ls 45 a 57).

Na narrativa, fica evidente a quem cabe a responsabilidade pelo rito escolar: Rosa crê que é ela que deve organizar-se, enquanto corporeidade, para se relacionar o modo de funcionar da aula. Esse empenho incluía os constantes enfrentamentos dentro dos espaços

da sala de aula em busca pelo melhor assento. O corpo precisa deslocar-se nos espaços escolares, feitos para a fixidez. No discurso, se apresentam pontos de tensão onde os verbos implicar, reclamar e atrapalhar aparecem marcados pelos efeitos de sentidos provocados por aquela organização do espaço de que falávamos: seu corpo incomoda, obstrui; o professor, não implicando, contribui para essa auto responsabilização: a ação normatizada, a expectativa de reação docente, seria implicar com suas quebras constantes do rito escolar. Importava para Rosa, portanto, não chamar a atenção do professor para sua condição. Em defesa de acompanhar a escrita no quadro, Rosa também reivindica o lugar que ocupa e anuncia o modo como as relações vão se construindo dentro da sala de aula, dirigidas pelas diferenças entre aqueles que enxergam ou não. “Sentava na lateral lá, e aí o professor não implicava e os colegas reclamavam: “sai do meio está me atrapalhando!”... “Não, mas eu tenho que escrever. Deixa eu escrever...”

Perseguindo o exercício de pensar o discurso apreendendo-o na teia que os institui como verdade (Foucault (1997a) é que interpretamos o empenho de Rosa para continuar a pertencer àquele espaço: “eu tenho que escrever... deixa eu escrever”! Trata-se assim, de deslocar os processos interativos, que deveriam ser inerentes à aprendizagem, para reforçar um modelo de deficiência centrada no corpo físico (na tragédia pessoal), onde depende exclusivamente de Rosa adaptar-se. É a ela que cabem os enfrentamentos necessários para fazer parte da aula como organização do espaço.

O final da narrativa (no excerto) traz outras marcas desses enfrentamentos, que remontam também aos discursos da integração. Rosa cria performances para parecer que pertence à aula, na produção de atividades que dependiam de leitura no livro e escrita no caderno. “eu enrolava. Eu escrevia coisa que não tinha nada a ver no caderno que era pra passar a atividade do livro para o caderno e chegava em casa que ia passar a limpo”. Na transição entre quadro, livro e caderno, Rosa produz seu lugar de aluna, o que parece bastar para a escola: ela aprende a procrastinar, fugindo das resistências e cobranças que a sua condição provocaria.

O comportamento indiferente por parte do professor e demais alunos, em alguns momentos também absorvido pelo conformismo de Rosa, que não consegue escrever no caderno, mas “enrola”, e permite interpretar que seu fracasso como aluna já é esperado e naturalizado. A teia discursiva produzida historicamente sobre as pessoas com deficiência autoriza a naturalização dos processos correspondentes, incluindo a baixa expectativa que se tem sobre elas. Assim, tomando novamente o discurso dos modelos integracionistas,

aqui parece persistir a “vontade de verdade” de que nos esforços de tais alunos concentrasse a possibilidade (ou não) de aprendizagem.

O processo de escolarização de Rosa é marcado pelo isolamento, descrença, em uma arena de disputas que converge para lugares demarcados. Seguindo Foucault (1997b), permanece a organização de uma rede de equívocos e efeitos duramente reais sobre aqueles que escapam da “normalidade” tornando a sociedade que acolhe a mesma que se defende do “anormal”. Nesse jogo ambíguo entre acolhimento e defesa social, proposto por Foucault, consiste a disciplina, vigilância e punição sobre os corpos como tentativa de normatizar o diferente, ligando assim, saber e poder dentro de um regime de verdade. Para ocorrer o funcionamento de tais processos, é necessário que o discurso daqueles que sofrem os efeitos dos regimes de controle produzido sobre seus corpos pareça proveniente deles próprios. Isso permite que Rosa “enrole e escreva no caderno coisas que não tinham nada a ver”, mais para marcar o pertencimento ao ambiente escolar do que propriamente para aprender aqueles determinados assuntos que estão disponíveis no quadro e no livro.

[ Excerto 3 ]

Eu nunca tinha comentado nada, aí a diretora pediu para que a mãe fizesse uns exames de vista porque tinha **alguma coisa errada**. Então a mãe me matriculou de novo na Estrelinha, e aí ela me levou pra Brasília, aliás, me levou **no médico primeiro**. O doutor disse: “olha ela tem um **problema muito sério** na visão que eu não sei dizer o que é, **dar um diagnóstico certo**, então, vou pedir pra senhora levar ela pra Brasília que lá tem um **médico especializado** na área. Ele vai explicar direitinho tudo que está se passando com ela”. (SILVA, p. 46, ls. 59-66)

A diretora percebe, do lugar do pedagógico, “alguma coisa errada” em Rosa, porque seu corpo é interpretado a partir de um corpo idealizado, ao qual remete o modo de funcionamento da escola. O “lugar” do médico autoriza certos ditos (como “o que está se passando com ela”): de todo que estava se passando, havia algo que merecia precedência (Rosa já não via, e ver era fundamental ao desempenho escolar). Como na relação discursivizada entre o médico e o paciente, a doença e a cura, o isolamento do desconhecido (daquilo que pode representar uma ameaça), a clínica vai sendo reproduzida e naturalizada no contexto da sala de aula, fazendo da dimensão biológica do indivíduo algo que se sobrepõe às relações com o outro. Do incerto de sua condição, Rosa é remetida a um “diagnóstico certo”. Seguindo uma hierarquia, o saber-poder científico aqui é materializado no discurso que transita entre o “lugar” ocupado primeiramente pela diretora da escola, que logo depois recai sobre o médico para assumir *status* de verdade.

Tomando o referido excerto e a trajetória escolar de Rosa, o diagnóstico atua como um dispositivo, revelando que os indicativos de um mau rendimento escolar foram insuficientes para incidir sobre as práticas pedagógicas, que apenas ganham formatação quando amparadas num diagnóstico, portanto associadas ao discurso clínico/médico. Ao recorrer a outro médico “o médico especializado”, o discurso aqui também apresenta a organização de um saber fragmentado, refletindo as formas de pensar o corpo e a organização da sociedade contemporânea submetida ao poder disciplinar que normatiza e produz as condutas.

[ Excerto 4]

A mãe me pegou e me levou pra Brasília e lá o médico falou: **“ela tem uma deficiência visual, chama-se retinose pigmentar. Enquanto ela estiver enxergando a senhora pode deixar ela estudando sem problema nenhum, se ela estiver enxergando do quadro, beleza, pode continuar. Mas, o certo mesmo pra ela futuramente é o Braile”**. Então, voltamos. Ai, a mãe por enquanto, não procurou a escola de Braile em Marabá. Não tinha ainda. Ai eu fui, voltei, e continuei estudando e depois tive que acabar parando. Acabei parando de estudar porque não dava. Não enxergava mais.[...] A reação da minha mãe na época, eu não me recordo... me recordo dela falar que a minha irmã era a mesma coisa. Minha **irmã tinha parado na sétima série** e aí o médico falou: **Ela pode continuar estudando, bora ver até onde ela vai...**(SILVA, 2015, ls. 55 -77).

O excerto 4 reúne marcas que se incorporam à formação discursiva já apontada. Sem questionar, Rosa incorpora em suas memórias as orientações do médico de que a continuação dos estudos dependeria do seu desempenho individual. O acontecimento de não enxergar se coordena discursivamente, como consequência possível, à interrupção dos estudos. Naturalizam-se as relações entre escolarização e visão, no exemplo do que já teria acontecido com a irmã de Rosa. A sociedade confere ao médico, segundo Foucault (1997b), o papel de apontar que as instituições, regimes e normas instituídas socialmente, fazem circular o discurso de competência e saber incorporados, determinando o sistema de diferenciação e hierarquias discursivas entre as relações compostas pelo conjunto da sociedade. Portanto, a fala médica adquire um valor, uma eficácia que se dilui por toda a sociedade e reivindica para si o direito de conjurar poderes. Nesse sentido, o diagnóstico funciona como uma espécie de interlocutor, um instrumento concreto do saber/poder da medicina destinada a função de avaliar e impor limites, orientando com receitas padronizadas o comportamento a ser copiado no campo pedagógico em relação aos alunos com deficiência.

No trecho “Ela pode continuar estudando, bora ver até onde ela vai” (referindo-se à irmã de Rosa que já tinha ficado cega antes), se produzem dois movimentos discursivos: um em que cabe ao médico estabelecer se a pessoa pode ou não estudar; outro em que, apontando como certa a existência de um limite estabelecido previamente, denuncia o descrédito em relação às possibilidades de desenvolvimento da irmã e atribui a ela e a seus esforços o desafio de superar a baixa expectativa. “Se ela estiver enxergando do quadro [...] pode continuar” é uma fala pedagógica, definindo a formatação possível para uma atividade escolar (o material de estudo estará necessariamente no quadro). Na memória de Rosa, tal fala ganha foros de sentença e recorta o lugar do pedagógico: não há continuidade possível entre o ensino que ela vivenciava até então e o que virá: o uso do Braille implicará numa descontinuidade (o recurso pedagógico deixa de ser apenas recurso para se reconfigurar em estigma, marca de seu impedimento e de seu novo lugar no mundo como estudante).

Acompanhamos uma formação discursiva em que as marcas vão ganhando sentido na medida em que são relacionadas com uma concepção de corpo adequada a uma escolarização, sendo ambos naturalizados (no caso, o corpo que vê é adequado para uma escolarização visual, mas a ausência dos adjetivos torna tal corpo e tal escolarização os únicos concebíveis).

### **Conclusões**

Que regularidades (“ordem, correlações, posições e funcionamentos, transformações”, como propunha Foucault (1997a, p. 43) podem ser encontradas nos excertos, para podermos dizer da presença de uma formação discursiva? É possível, na análise dos excertos destacados neste artigo, perceber um movimento discursivo circular. Relacionado as marcas presentes em cada excerto, temos que: Rosa se desenha como ainda não detectada como cega e adia o quanto pode a detecção [1] / Rosa produz um pertencimento escolar marcado pelas performances do “ser aluno”, produz o próprio lugar que ocupa na sala de aula [2] / Rosa tem sua definição pelo diagnóstico [3]/ Por esse mesmo diagnóstico, Rosa é ressituada no mundo escolar, tendo o impedimento como marcador de seus limites, os recursos de aprendizagem como indicadores da deficiência e a superação como baseada no seu esforço e desempenho individual [4]. A detecção de sua condição é, ao mesmo tempo, uma necessidade, porque a escola não sabe mais como lidar com ela e uma sentença, porque os modos de lidar já estabelecidos tornam o impedimento uma tragédia particular. A produção da deficiência é realizada de modo quase invisível, mas podemos acompanhar seus indícios nesse ressituar do lugar de aluna,

nesse deslocamento de sentidos dos recursos pedagógicos, nessa redução de expectativas quanto às suas possibilidades educativas. As questões pedagógicas são redesenhadas para atender ao modo médico de pensar, mas esse modo não se reduz às falas do médico presentes nas memórias de Rosa: atravessam as próprias interpretações desta sobre seu lugar no mundo. Nesse debater-se entre a detecção oficial de suas limitações visuais ou não, Rosa elabora performances necessárias a parecer aluna. No assumir da definição médica de quem ela é (uma pessoa cega), Rosa incorpora as possibilidades de relação entre ela própria e a escolarização como definidas e limitadas pelo saber médico. O disciplinamento dos corpos faz que eles próprios assumam tais lugares como naturais, assim como as formações discursivas que estabelecem como eles devem ser descritos como os únicos modos aceitáveis de enunciá-los.

### Referências

AVELINO, Nildo. Governamentalidade e anarqueologia em Michel Foucault. **Revista Brasileira de Ciências Sociais**. V. 25 n 74 out 2010. p. 139-195.

BRASIL. **Política Nacional de Educação Especial na Perspectiva da Educação Inclusiva**. MEC/SEESP, 2010.

BRASIL. **Resolução CNE/CEB n° 02, de 11 de fevereiro de 2001**. Disponível em <<http://www.mec.gov.br/seesp>> . Acesso em 06 out. 2015.

DINIZ, D. Deficiência e Políticas Sociais – entrevista com Colin Barnes. **SER Social**, Brasília, v. 15, n. 32, p. 237-251, jan./jun. 2013.

FOUCAULT, M. **Microfísica do poder**. Rio de Janeiro: Graal, 1979.

\_\_\_\_\_. **Arqueologia do saber**. Tradução Luiz Felipe Baeta Neves, 5 ed. Rio de Janeiro: Forense Universitária, 1997a.

\_\_\_\_\_. **Resumo dos cursos do Collège de France (1970-1982)**. Tradução Andréa Daher. Rio de Janeiro: Jorge Zahar, 1997b.

\_\_\_\_\_. **A ordem do discurso**. Tradução Laura Fraga de Almeida Sampaio, 24 ed. São Paulo: Edições Loyola, 2014a.

\_\_\_\_\_. **Vigiar e punir: o nascimento das prisões**. Tradução de Raquel Ramallete, 42ed. Petrópolis: Vozes, 2014b.

GARCIA, R. M. C. Política de educação especial na perspectiva inclusiva e a formação docente no Brasil. **Revista Brasileira de Educação**, v. 18 n. 52 jan.-mar. 2013. p. 101-119.

GLAT, R; PLETSCHE, M. D. O método de história de vida em pesquisas sobre auto-percepção de pessoas com necessidades educacionais especiais. **Revista Educação**

**Especial**, v. 22, n. 34, p. 139-154, maio/ago. Santa Maria, 2009. Disponível em:<<http://www.ufsm.br/revistaeducacaoespecial>> Acesso em 10 mar 2017

JANNUZZI, G. **A luta pela educação do “deficiente mental” no Brasil**. São Paulo: Cortez: Autores Associados, 1985.

MARCUSCHI, L.A. **Da Fala para a Escrita: Atividades de Retextualização**. São Paulo: Cortez, 2001.

MENDES, Enicéia Gonçalves; MALHEIROS, Cícera a. Lima. Salas de recursos multifuncionais: é possível um serviço “tamanho único de atendimento educacional especializado? In: MIRANDA, Theresinha Guimarães; GALVÃO FILHO, Teófilo Alves. **O professor e a educação inclusiva: formação, práticas e lugares** (orgs.). Salvador: EDUFBA, 2012.

MENDES, E.G. Breve histórico da educação especial no Brasil. **Revista Educación y Pedagogía**, v. 22, n. 57, mayo-agosto, 2010.

\_\_\_\_\_. A radicalização do debate sobre inclusão escolar no Brasil. **Revista Brasileira de Educação**. v. 11 n. 33 set-dez, 2006.

UNESCO. **Declaração de Salamanca sobre princípios, política e práticas na área das necessidades educativas especiais**, 1994. Disponível em <http://unesdoc.unesco.org/images/0013/001393/139394por.pdf> .Acesso em 13 mar 2017.