

A DEFICIÊNCIA INTELECTUAL COMO PRODUÇÃO SOCIAL: REFLEXÕES A PARTIR DA ABORDAGEM HISTÓRICO-CULTURAL

Maria Sylvia Cardoso **Carneiro** – UFSC

Resumo

O presente trabalho pretende problematizar a deficiência intelectual como uma produção social, resultado da relação entre biologia e cultura na constituição de determinados sujeitos. Tal compreensão está ancorada na abordagem histórico-cultural, tendo como referência a obra de Vigotski e de outros autores da mesma vertente teórica. A concepção hegemônica de deficiência ainda é pautada no modelo médico, cujo enfoque é clínico e centrado nas limitações dadas por condições orgânicas. A definição de deficiência intelectual adotada no Brasil é a proposta pela AAMR (American Association on Mental Retardation) e representa um avanço em relação às concepções tradicionais, porém, ainda prioriza atributos individuais quantificáveis ao lado de um enfoque multidimensional que valoriza os contextos sociais. A abordagem histórico-cultural nos mostra que o desenvolvimento de sujeitos com deficiência intelectual se dá sempre a partir das relações sociais e depende muito da “nutrição ambiental” proporcionada a tais sujeitos. Por isso, é possível reafirmar que a deficiência intelectual é sempre uma produção social.

Palavras-chave: deficiência intelectual; abordagem histórico-cultural; Vigotski.

A DEFICIÊNCIA INTELECTUAL COMO PRODUÇÃO SOCIAL: REFLEXÕES A PARTIR DA ABORDAGEM HISTÓRICO-CULTURAL

Introdução

O presente trabalho tem como objetivo problematizar a deficiência intelectual como uma produção social, resultado do entrelaçamento entre biologia e cultura na constituição de determinados sujeitos. Tal compreensão está ancorada na

abordagem histórico-cultural, tendo como referência a obra de Vigotski¹ e de outros autores dessa mesma vertente teórica.

A corrente histórico-cultural de psicologia, cuja figura de proa é Lev S. Vigotski, constitui uma exceção na história do pensamento psicológico, não só porque introduz a cultura no coração da análise, mas sobretudo porque faz dela a “matéria prima” do desenvolvimento *humano* que, em razão disso é denominado “desenvolvimento cultural”, o qual é concebido como um processo de transformação de um ser biológico num ser cultural. Dessa forma, introduz-se no plano do desenvolvimento do indivíduo a problemática do desenvolvimento da espécie *homo sapiens* (PINO, 2005, p. 52. Grifos do autor).

Inicialmente tecerei algumas considerações em torno do termo *deficiência intelectual*. Historicamente, diferentes termos foram utilizados para se referir a essa deficiência: *amêncnia, idiotia, oligofrenia, retardo mental, excepcionalidade, deficiência mental* (PESSOTTI, 1984). O termo *deficiente mental*, segundo Würth, citado por Jannuzzi (1992, p. 15), surgiu em 1939, no Congresso de Genebra, como tentativa de padronizar mundialmente a referência, e também em substituição ao termo *anormal*, considerado muito genérico.

A classificação em *deficiência (retardo) mental leve, moderada, severa ou profunda* foi estabelecida pela Organização Mundial da Saúde em 1968 e mesmo com a atual compreensão da deficiência intelectual como sendo uma condição multidimensional que não se restringe a resultados de testes de inteligência, tal classificação ainda vem sendo utilizada no Brasil. A referida classificação aparece tanto em laudos técnicos elaborados por equipes multiprofissionais quanto em laudos médicos.

Para Dias e Lopes de Oliveira (2013),

O diagnóstico médico, que deveria se prestar a garantir adequado atendimento à saúde dos indivíduos, desloca-se para tomada de decisões em outros setores da vida social. Essa concepção gera consequências sociais, uma vez que os laudos médicos, orientados por esses documentos, extrapolam o âmbito da saúde e são comumente utilizados para diversos outros fins (p. 173).

As autoras destacam o uso de laudos diagnósticos para a aquisição do Benefício de Prestação Continuada², a utilização do sistema de cotas para acesso ao serviço público ou privado (BRASIL, 2007) e, no que se refere ao campo educacional,

¹ A escrita do nome Vigotski aparecerá nesse trabalho sempre com dois *is*, a não ser quando for citação de uma obra, caso em que será mantida a forma da escrita presente na obra.

² Sobre o Benefício de Prestação Continuada (BPC) ver: <<http://www.mds.gov.br/assistenciasocial/beneficiosassistenciais/bpc>>.

complementação ou definição de avaliações psicopedagógicas. No campo educacional, Bridi (2013) problematiza o uso dos diagnósticos na construção e delineamento das práticas pedagógicas, reconhecendo sua força nos contextos escolares.

O diagnóstico impulsionado pelas contribuições psicométricas, a partir de Binet, sempre encontrou, na escola, solo fértil para se desenvolver. Dessa forma, o uso das suas medições em muito determinaram a organização dos serviços em educação especial, principalmente no que se refere ao encaminhamento de crianças com histórico de fracasso escolar para os espaços especializados – classes e escolas especiais (BRIDI, 2013, p. 16).

Ainda hoje laudos diagnósticos com uma visão psicométrica da deficiência são utilizados, em diferentes contextos educacionais, como indicadores de prognósticos pouco animadores. O foco permanece no desempenho do sujeito, consolidando o atraso cognitivo como característica individual e contribuindo para uma baixa expectativa dos professores em relação a este aluno.

O termo *deficiência mental* continua sendo utilizado no Brasil, mas vem sendo substituído pelo uso de *deficiência intelectual*. De acordo com Sasaki (2005), atualmente há uma tendência mundial de se usar o termo *deficiência intelectual*, devido a duas razões:

A primeira razão tem a ver com o fenômeno propriamente dito. Ou seja, é mais apropriado o termo intelectual por referir-se ao funcionamento do intelecto especificamente e não ao funcionamento da mente como um todo. A segunda razão consiste em podermos melhor distinguir entre deficiência mental e doença mental, dois termos que têm gerado confusão há vários séculos (SASSAKI, 2005, p. 2. Grifos do autor).

A partir de outubro de 2004, com a aprovação do documento Declaração de Montreal sobre Deficiência Intelectual, em um evento realizado pela Organização Pan-Americana da Saúde e a Organização Mundial da Saúde em Montreal, Canadá, muitos autores passaram a utilizar o termo *deficiência intelectual*.

No presente texto, utilizo o termo *deficiência intelectual*, exceto em citações onde aparece o termo *deficiência* ou *retardo mental*.

Ao nos referirmos a uma condição de deficiência, seja ela física, sensorial ou intelectual, é importante lembrar que a compreensão hegemônica ainda é pautada no modelo médico, cujo enfoque é clínico e centrado nas dificuldades e limitações impostas por condições orgânicas. Desde o início do século XIX, com a experiência de Jean Itard com o menino selvagem conhecido como Victor de Aveyron³, é possível

³ Sobre a experiência de Jean Itard com Victor de Aveyron, ver PESSOTTI (1984); BANKS-LEITE e GALVÃO (2000).

verificar demonstrações de possibilidades de educação de sujeitos com o desenvolvimento comprometido. Mesmo com os avanços das ciências ocorridos ao longo do século XX, a deficiência intelectual ainda é vista no século XXI como uma condição individual, imprimindo aos sujeitos que apresentam tal condição a marca da não-aprendizagem.

A definição de deficiência intelectual no Brasil

A definição de deficiência intelectual adotada no Brasil é a proposta pela AAMR (American Association on Mental Retardation), hoje denominada AAIDD (American Association on Intellectual and Developmental Disabilities). Tal definição, caracterizada em 1992 como uma concepção multidimensional, foi divulgada em uma revisão conhecida como o *Sistema 2002*:

Retardo mental é uma incapacidade caracterizada por importantes limitações, tanto no funcionamento intelectual quanto no comportamento adaptativo, está expresso nas habilidades conceituais, sociais e práticas. Essa incapacidade tem início antes dos 18 anos de idade” (AAMR, 2006, p. 20).⁴

A aplicação desta definição inclui cinco recomendações, que a AAMR denomina “hipóteses”:

1. As limitações no funcionamento atual devem ser consideradas dentro do contexto dos ambientes da comunidade característicos das pessoas da mesma faixa etária e da mesma cultura do indivíduo.
2. A avaliação válida considera a diversidade cultural e linguística, e também as diferenças na comunicação, nos fatores sensoriais, motores e comportamentais.
3. Em cada indivíduo, as limitações frequentemente coexistem com as potencialidades.
4. Um propósito importante ao descrever as limitações é o de desenvolver um perfil dos apoios necessários.
5. Com apoios personalizados apropriados durante um determinado período de tempo, o funcionamento cotidiano da pessoa com retardo mental em geral melhora (AAMR, 2006, p. 25).

É interessante observar, como apontam Carvalho e Maciel (2003), que a AAMR, embora se dedique ao campo da deficiência intelectual desde 1876, influenciando sistemas de classificação internacionalmente conhecidos como o DSM-

⁴ A AAMR (2002, p. viii-ix) naquele momento continuava utilizando o termo *retardo mental*, mesmo reconhecendo que “ele é estigmatizante e erroneamente usado como um resumo global a respeito de seres humanos complexos. Depois de muitas deliberações de vários grupos, não se chegou a um consenso sobre um termo alternativo aceitável que signifique a mesma coisa.” Atualmente, a mesma Associação, que hoje é denominada AAIDD (American Association on Intellectual and Developmental Disabilities), fez revisão do termo para *deficiência intelectual*, permanecendo a mesma definição.

IV⁵ e a CID-10⁶, não é igualmente conhecida em nosso país, talvez pela pouca divulgação de suas produções entre especialistas e pesquisadores brasileiros. Cabe destacar que a décima edição do Manual da AAMR (Retardo Mental: Definição, Classificação e Sistemas de Apoio) teve sua primeira publicação no Brasil em 2006. A partir daí é que a definição de deficiência intelectual e o sistema de apoios propostos pela AAMR foram sendo mais difundidos em diferentes contextos educacionais no Brasil.

A definição da AAMR, no *Sistema 2002*, traz uma visão multidimensional, propondo cinco dimensões para a compreensão da deficiência intelectual. As dimensões propostas são caracterizadas a seguir:

Dimensão I: Habilidades Intelectuais – inclui o raciocínio, planejamento, resolução de problemas, pensamento abstrato, compreensão de ideias complexas, rapidez de aprendizagem e aprendizagem pela experiência. As habilidades intelectuais são objetivamente avaliadas por meio de testes psicométricos de inteligência. A dimensão intelectual passa a ser, no *Sistema 2002*, um dos indicadores de déficit intelectual, considerado em relação às outras dimensões. Assim, a mensuração da inteligência continua ocupando um lugar de destaque, mas não é suficiente para o diagnóstico do *retardo mental*.

Dimensão II: Comportamento Adaptativo – este é definido como a “reunião de habilidades conceituais, sociais e práticas que foram aprendidas pelas pessoas para elas funcionarem no seu cotidiano” (AAMR, 2006, p. 25). As habilidades conceituais relacionam-se aos aspectos acadêmicos, cognitivos e de comunicação (linguagem receptiva e expressiva, leitura e escrita e conceitos de dinheiro). As habilidades sociais referem-se à competência social (responsabilidade, autoestima, habilidades interpessoais, credibilidade, ingenuidade, observância de regras, normas e leis e capacidade para evitar a vitimização). E as habilidades práticas referem-se às de vida independente (alimentar-se e preparar alimentos, deslocar-se de maneira independente, utilizar meios de transporte, cuidar da higiene pessoal, vestir-se, cuidar da casa, tomar remédios, lidar com dinheiro, usar o telefone, além de habilidades ocupacionais e de cuidados com o ambiente no que se refere à segurança). A avaliação do comportamento

⁵ *Diagnostic and statistical manual: Mental disorders* (Manual Diagnóstico e Estatístico dos Transtornos Mentais). Quarta edição, publicada pela American Psychiatric Association em 1994.

⁶ Classificação Internacional das Doenças. Décima edição, publicada pela Organização Mundial de Saúde (OMS) em 1993.

adaptativo deve ser feita através do uso de medidas padronizadas, existentes nos Estados Unidos, mas sem padronização para o Brasil.

Esta proposta de avaliação quantitativa de uma dimensão constituída por elementos subjetivos, interativos e contextuais já demonstra a fragilidade do caráter inovador do discurso, que não se sustenta se não houver dados mensuráveis, quantificáveis, para a avaliação e o diagnóstico.

Dimensão III: Participação, Interações e Papéis Sociais – esta dimensão destaca a importância da participação na vida comunitária, através tanto da observação direta das atividades cotidianas, quanto de depoimentos de quem convive com o sujeito.

Dimensão IV: Saúde – O *Sistema 2002* indica a necessidade de considerar, na avaliação diagnóstica do *retardo mental*, fatores etiológicos e de saúde física e mental, já que tais condições influenciam o funcionamento das pessoas, facilitando ou inibindo sua participação na vida cotidiana.

Dimensão V – Contextos – a dimensão contextual considera as condições nas quais as pessoas vivem o seu cotidiano. É avaliada basicamente considerando as *oportunidades* oferecidas aos sujeitos (no que se refere à educação, trabalho, lazer e apoios em ambientes integrados), bem como os estímulos ao seu *bem-estar* (saúde, segurança pessoal, conforto material, segurança financeira, atividades comunitárias e cívicas, lazer e recreação).

Além da visão multidimensional, outro aspecto considerado mais avançado no discurso da AAMR é a proposta de um novo sistema de classificação baseado nas intensidades dos apoios necessários, enquanto os modelos ainda mais utilizados de classificação da deficiência intelectual definem os níveis de severidade pelo Q.I. (leve, moderado, severo e profundo). No Manual, é destacado que “embora o conceito de apoios não seja de modo algum novo, *o que é novidade é a crença de que a aplicação criteriosa dos apoios pode melhorar a capacidade funcional dos indivíduos com retardo mental*” (AAMR, 2006, p. 141. Grifos dos autores). Aqui se percebe que o sistema de apoios proposto tem um caráter individualizado, ou seja, é dirigido ao sujeito e não aos contextos.

Na concepção de deficiência intelectual proposta pela AAMR, o foco ainda é o sujeito e suas limitações. Daí a necessidade de quantificar os limites e definir a intensidade e a modalidade de apoios. Portanto, é necessário cautela para evitar que uma leitura entusiasmada de tal proposta possa gerar equívocos, como o que lemos no próprio Manual, na página 142:

Psicologicamente, o conceito dos apoios está em harmonia com a noção de *zona de desenvolvimento proximal*, definida como a distância entre os níveis de resolução de problemas de forma independente e assistida. Como foi discutido por Vygotsky (1986) e Scharnhorst e Buchel (1990) o funcionamento de um indivíduo pode ser bastante melhorado ao inquirir-se sobre as tarefas que a pessoa pode resolver em comparação com as tarefas que ela poderia resolver com a ajuda de um membro mais capaz da sociedade.

A simplificação do conceito de *zona de desenvolvimento proximal* (ZDP), reduzindo-o à distância entre os níveis de resolução de problemas, bem como a compreensão de que sua aplicação seria na melhora do funcionamento do sujeito, mostra uma apreensão bastante diferente do conceito de ZDP apresentado no presente trabalho. Mostra uma concepção de sujeito que se constitui a partir de suas condições individuais, como se estas estivessem separadas do contexto histórico-cultural onde ele está inserido.

Mesmo com essa crítica à concepção de sujeito presente na proposta do Sistema 2002 da AAMR, considero que esta visão multidimensional da deficiência intelectual representa um avanço em relação aos modelos tradicionais ainda vigentes. Se observarmos com cuidado, as limitações referidas na definição se constituem no curso do desenvolvimento humano, ou seja, não são inatas, não estão dadas ao nascer (habilidades intelectuais, sociais, conceituais e práticas). Então, ainda que essa definição priorize atributos individuais quantificáveis, as premissas apresentadas são multidimensionais e parecem valorizar o contexto em que os sujeitos vivem. Esse movimento contraditório pode nos dar pistas para se compreender a deficiência intelectual como uma condição socialmente construída, resultado do entrelaçamento indissociável entre aspectos biológicos e culturais.

Contribuições da abordagem histórico-cultural para a compreensão da deficiência intelectual

Passo agora a apresentar e discutir algumas ideias embasadas nas contribuições de Vigotski, mais especificamente em sua obra *Fundamentos de Defectologia*⁷, que permitem uma outra compreensão da deficiência intelectual. Vigotski define a Defectologia como

⁷ Defectologia é o termo russo utilizado para definir os estudos sobre as deficiências (cegueira, surdez, deficiência mental, etc.). Os textos que abordam especificamente esses estudos estão reunidos no Tomo V – Fundamentos de Defectologia, das *Obras Escogidas*.

o ramo do saber acerca da variedade qualitativa do desenvolvimento das crianças anormais, da diversidade de tipos deste desenvolvimento e, sobre essa base, esboça os principais objetivos teóricos e práticos que enfrentam a Defectologia e a escola especial soviética⁸ (BEIN; LEVINA; MORÓZOVA, 1997, p. 37).

Kozulin (1994) traz algumas informações sobre o início da educação especial na Rússia. Em Moscou, a primeira *escuela sanatório*⁹ para crianças “anormais” havia sido organizada em 1908 por V. P. Kaschenko. Em San Petersburgo, foi criado um instituto para formar professores de educação especial. Depois da revolução, este campo recebeu o nome de Defectologia, e os especialistas em desenvolvimento anormal e educação especial eram conhecidos como “defectólogos”. Kozulin esclarece que “o termo ‘defectologia’ provavelmente trazia consigo algumas conotações técnicas, mas nenhum sentido de preconceito” (KOZULIN, 1994, p. 191).

Além de premissas teóricas, principalmente aquela das origens sociais das funções psicológicas superiores, havia também razões práticas para o interesse de Vigotski e outros estudiosos soviéticos dos anos 20 no estudo das formas divergentes de desenvolvimento: a revolução e a guerra civil deixaram milhares de crianças de todas as idades vagando pelas ruas das cidades e povoados russos. Estas haviam sofrido abandono e privações de toda ordem por um período de quatro ou cinco anos, comprometendo seriamente seu desenvolvimento. Para o estudo desses casos, foi criado o Serviço de Defectologia.

Os primeiros trabalhos de Vigotski sobre Defectologia foram publicados em 1924, período em que se dedicou simultaneamente às investigações científicas no Instituto de Psicologia e ao trabalho no Comisariato del Pueblo de Instrucción Pública (CPIP), na subseção de educação das crianças deficientes. Nos anos seguintes (1925-26) organizou um laboratório de psicologia da *infância anormal* em Moscou (posteriormente denominado Instituto Defectológico Experimental del CPIP). Durante os últimos anos de sua vida, ele foi o diretor científico deste Instituto (BEIN; LEVINA; MORÓZOVA, 1997).

Vigotski situa a Defectologia naquele momento (anos 20 e 30), afirmando que:

⁸ As citações em português de textos em espanhol são traduções minhas.

⁹ O termo *escuela sanatório* indica a referência a uma modalidade de atendimento educacional junto a instituições psiquiátricas, presente no século XIX na Europa.

Na defectologia, se começou antes a calcular e a medir do que a experimentar, observar, analisar, diferenciar e generalizar, descrever e definir qualitativamente. A defectologia prática também elegeu o caminho mais fácil do número e da medida, e tentou tomar consciência de si como pedagogia menor. Enquanto na teoria o problema se reduzia a um desenvolvimento quantitativamente limitado e de proporções diminuídas, na prática, naturalmente, se promoveu a ideia de um ensino reduzido e mais lento (VYGOTSKI, 1997, p. 11-12).

Reagindo a este enfoque quantitativo, ele apresenta o que chama de tese básica da Defectologia: “A criança cujo desenvolvimento está complicado pelo defeito¹⁰ não é simplesmente uma criança menos desenvolvida que seus coetâneos normais, mas desenvolvido *de outro modo*” (VYGOTSKI, 1997, p. 12. Grifos do autor).

Assim, para Vigotski, os princípios de desenvolvimento das crianças com deficiência são os mesmos das crianças sem deficiência, apenas com alterações na organização da estrutura durante o curso desse desenvolvimento. Por isso, considerava que se deve tomar as leis gerais do desenvolvimento da criança e, a partir daí, estudar o que é peculiar à criança com atraso - ao sujeito concreto, não às categorias “deficientes intelectuais”, “síndrome de Down”, “paralisia cerebral”, dentre outras.

Vigotski apresenta outra tese central da Defectologia de sua época: “Todo defeito cria os estímulos para elaborar uma compensação” (VYGOTSKI, 1997, p. 14). Por isso, os processos compensatórios constituem-se em um aspecto central no estudo do desenvolvimento da criança com deficiência.

O fato fundamental que encontramos no desenvolvimento agravado pelo defeito é o duplo papel que desempenha a insuficiência orgânica no processo desse desenvolvimento e da formação da personalidade da criança. Por um lado, o defeito é o menos, a limitação, a debilidade, a diminuição do desenvolvimento; por outro, precisamente porque cria dificuldades, estimula um avanço elevado e intensificado (VYGOTSKI, p. 14).

Vigotski ressalta que o processo de compensação nem sempre terá êxito, bem como não se dá naturalmente. Trata-se de um processo de superação e de luta. Sempre há uma reação ao defeito, que desencadeia os processos compensatórios, mas há que se destacar que as causas orgânicas inatas não atuam por si mesmas, não diretamente, mas de forma indireta, através do lugar social que a criança passa a ocupar na presença de alguma limitação.

¹⁰ O autor utiliza, nos textos publicados no Tomo V das *Obras Escogidas*, termos como defeito, anormalidade, retardo, entre outros, que atualmente não são mais utilizados por serem compreendidos como estigmatizadores.

É fundamental compreender a distinção que Vigotski estabelece entre aspectos de ordem primária e de ordem secundária na constituição de uma deficiência. Os aspectos primários referem-se a lesões orgânicas, lesões cerebrais, malformações orgânicas, alterações cromossômicas, enfim, características físicas comumente apontadas como causas da deficiência e que interferem significativamente no processo de desenvolvimento de pessoas com tal deficiência. Os aspectos secundários traduzem as dificuldades geradas pelos primários, e serão diferentes para cada pessoa, de acordo com as características orgânicas e as relações sociais estabelecidas nos diferentes contextos. A distinção destes dois aspectos leva Vigotski à seguinte questão:

O desenvolvimento incompleto das funções superiores na criança débil mental está determinado diretamente pela causa originária ou se trata de uma complicação de ordem secundária? Os dados experimentais e os estudos clínicos ajudaram a encontrar a resposta. O desenvolvimento incompleto das funções superiores está ligado ao desenvolvimento cultural incompleto da criança mentalmente retardada, à sua exclusão do ambiente cultural, da “nutrição” ambiental. Por causa da insuficiência, não é sentida oportunamente a influência do ambiente circundante, e por consequência seu retardo se acumula, se acumulam as características negativas, as complicações adicionais na forma de um desenvolvimento social incompleto, de uma negligência pedagógica. Com frequência as complicações secundárias são o resultado de uma educação incompleta (VYGOTSKI, p. 144-145).

A incompletude do desenvolvimento das funções superiores na criança com deficiência intelectual está vinculada às relações sociais vivenciadas por ela, e não somente às limitações individuais, ainda compreendidas como próprias da deficiência em questão. Assim, a deficiência intelectual é sempre o resultado das relações sociais vivenciadas por sujeitos que apresentam como característica primária algum comprometimento orgânico que possa limitar seu desenvolvimento cognitivo. Do mesmo modo, por sujeitos que não apresentam nenhum comprometimento orgânico, mas que, por algum motivo, não correspondem ao padrão cognitivo esperado para sua faixa etária em determinado contexto social.

É importante destacar também que tal condição não está dada ao nascer, mas vai se construindo e se consolidando na medida em que se oferece ambientes pouco desafiadores e práticas simplificadas, adaptadas à condição inicial apresentada por cada um desses sujeitos. Trata-se daquilo que Vigotski chamou de “negligência pedagógica” devido a uma baixa “nutrição ambiental”.

[...] o sistema de ensino baseado somente no concreto – um sistema que elimina do ensino tudo aquilo que está associado ao pensamento abstrato – falha em ajudar as crianças retardadas a superarem suas deficiências inatas, além de reforçar essas deficiências, acostumando as crianças exclusivamente ao pensamento concreto e suprimindo, assim, os rudimentos de qualquer

pensamento abstrato que essas crianças ainda possam ter. Precisamente porque as crianças retardadas, quando deixadas a si mesmas, nunca atingirão formas bem elaboradas de pensamento abstrato, é que a escola deveria fazer todo esforço para empurrá-las nessa direção, para desenvolver nelas o que está intrinsecamente faltando no seu próprio desenvolvimento (VYGOTSKY, 1991, p. 100).

Toda criança inicia seu processo de desenvolvimento em um contexto carregado de significados sociais atribuídos pelas gerações que a precedem. É principalmente a partir das interações na família que ela se constitui e isso não se dá naturalmente. No caso de crianças com algum déficit, seja sensorial, motor, neurológico ou qualquer outro que possa alterar o curso do desenvolvimento, tais interações, tanto quanto as vivenciadas na escola e em outros contextos, precisam ser qualificadas, ricas em mediações que permitam a formação de funções psicológicas superiores. A escassez de mediações significativas compromete o desenvolvimento integral dessas crianças, gerando um funcionamento intelectual significativamente abaixo da média.

Anache (2011), em pesquisa realizada com professoras de duas escolas municipais de Campo Grande-MS, mostra o quanto ainda é difundida, em diferentes contextos escolares, a ideia de simplificação e/ou diminuição dos conteúdos a serem trabalhados com alunos com deficiência intelectual:

Diante de alunos com deficiência intelectual, as professoras manifestaram suas preocupações em relação aos conteúdos a serem ministrados. Há unanimidade nos relatos de que se deveriam observar as possibilidades de aprendizagem dos alunos, para selecionar os conteúdos que tinham condições de assimilar. Nota-se uma visão de ensino atrelada às condições biológicas do sujeito, desconsiderando-se a função formativa da escola. Preparava-se o mínimo de conteúdos, pois havia o entendimento de que a deficiência intelectual era limitante para o aprendizado dos conhecimentos ensinados na escola (ANACHE, 2011, p. 18).

Reafirmando a importância dos contextos sociais, é possível compreender que considerar apenas os aspectos primários da deficiência intelectual limita as possibilidades de desenvolvimento cognitivo. É fundamental proporcionar a todas as crianças, e mais ainda àquelas com atraso no desenvolvimento uma rica “nutrição ambiental”, com acesso aos signos mediadores que permitem a formação de funções superiores. Só assim o desenvolvimento cognitivo poderá ser impulsionado consideravelmente, podendo levar o sujeito a um funcionamento intelectual diferente do que estava previsto inicialmente.

A complexa relação entre aspectos biológicos e culturais

Partindo da tese central de Vigotski acerca da natureza cultural do desenvolvimento da criança, Pino (2005) propõe a hipótese de um “momento zero cultural”, buscando indícios do início do processo de transformação das funções biológicas em funções culturais. A busca de tais indícios deu-se através de uma pesquisa, que consistiu na observação e registro em vídeo, de momentos da vida de uma criança desde o nascimento até um ano de idade. Pino alerta que nesta pesquisa, na perspectiva histórico-cultural,

[...] o que interessa [...] é o processo de transformação das funções biológicas pela ação da cultura, transformações que só podem ser detectadas por meio dos *indícios* da sua ocorrência. O objeto de análise neste trabalho não é a criança na sua singularidade, mas o processo por que ela passa, o qual, apesar das variações idiossincrásicas de cada uma das crianças, deve ser similar em todas elas (PINO, 2005, p. 190. Grifos do autor).

Uma das conclusões apresentadas pelo autor é a de que uma vez ocorrido o nascimento e ter sido ativado o processo de ação da cultura, já não é possível separar os aspectos biológicos dos culturais. “Mesmo nos casos extremos – de patologias orgânicas ou mentais profundas – tal separação é impossível, pois as funções orgânicas são, lenta e constantemente, humanizadas” (PINO, 2005, p. 265).

Esta complexa relação entre biologia e cultura remete-nos ao modo pelo qual cada um se apropria das práticas sociais. A ênfase na gênese social dessa apropriação é claramente enunciada por Vigotski na “lei genética geral do desenvolvimento cultural”:

Qualquer função no desenvolvimento cultural da criança aparece em cena duas vezes, em dois planos: primeiro como algo social, depois como algo psicológico; primeiro entre as pessoas, como uma categoria intersíquica, depois dentro da criança, como uma categoria intrapsíquica (VIGOTSKI, 1987, p. 161).

A enunciação da lei genética geral do desenvolvimento cultural contrapõe-se tanto às teorias inatistas quanto às ambientalistas, pois considera que o processo consiste em uma conversão de funções elementares em funções superiores. As funções psicológicas superiores, caracteristicamente humanas, pressupõem a utilização de signos, pois o contato com o mundo real, com a matéria, não é direto. A presença, junto dos estímulos já dados, dos estímulos-instrumentos ou signos, criados pelo homem, é, para Vigotski, a diferença específica do desenvolvimento humano.

Desse modo, o processo de desenvolvimento não se dá naturalmente, mas é construído a partir de condições concretas de vida, que não estão pré-definidas no

sujeito nem na família ou grupo cultural ao qual pertence, mas que se constroem nas relações sociais.

Se observarmos com atenção as práticas sociais, mais especificamente as práticas escolares, percebemos a valorização do desenvolvimento já efetivado, desconsiderando as funções que estão em processo de maturação. O produto é mais valorizado que o processo, o aluno é avaliado pelas respostas que dá individualmente. Esta perspectiva de avaliação considera apenas o nível de desenvolvimento efetivo, ou seja, aquelas funções que já estão desenvolvidas na criança e que permitem que ela resolva determinados problemas de forma independente. E não considera que as interações promovem processos de aprendizagem, impulsionando o desenvolvimento.

Nessa direção, Vigotski evidencia que, para a avaliação do nível de desenvolvimento cognitivo da criança, deve-se considerar também o nível de desenvolvimento potencial, referindo-se ao nível expresso pela criança quando soluciona problemas sob orientação de um adulto ou com auxílio de companheiros mais experientes. A consideração destes dois níveis de desenvolvimento permite que se identifique não só o processo de desenvolvimento já efetivado como também os processos que estão em vias de se efetivar. O movimento entre estes dois níveis de desenvolvimento, traduzidos nas tarefas que a criança consegue realizar com auxílio de pessoas mais experientes, é denominado por Vigotski de zona de desenvolvimento proximal (ZDP).

Zanella (2001, p. 113) traz uma contribuição importante nos estudos sobre a ZDP:

A ZDP consiste no campo interpsicológico onde significações são socialmente produzidas e particularmente apropriadas, constituído nas e pelas relações sociais em que os sujeitos encontram-se envolvidos com problemas ou situações em que há o embate, a troca de idéias, o compartilhar e confrontar pontos de vista diferenciados. E que relações são essas? Podem ser tanto relações adulto/criança, relações de pares ou mesmo relações com um interlocutor ausente: o que caracteriza a ZDP é a confrontação ativa e cooperativa de compreensões variadas a respeito de uma dada situação.

Assim, podemos entender a ZDP como um campo de possibilidades em que todos estão envolvidos com a criação de pontos de apoio. Este campo de possibilidades é concreto, pois há trocas efetivas, há interações entre pessoas com diferentes trajetórias e leituras. Portanto, é nas ZDPs que professores e alunos precisam atuar, na tentativa de disponibilização de signos mediadores, que atribuam significados e possibilitem a criação de sentidos aos conteúdos estudados.

O conceito de ZDP nos auxilia a compreender a interconexão entre o ensino e o desenvolvimento. Vigotski afirmava que o ensino não deve apoiar-se tanto no que já foi alcançado pela criança, mas nos processos em desenvolvimento, que ainda não se consolidaram. Assim, a elaboração desse conceito demonstra uma vez mais que Vigotski concentrou seu interesse nas possibilidades das crianças e não em suas dificuldades, mesmo no caso de crianças com deficiência.

Um ensino orientado até uma etapa de desenvolvimento já realizado é ineficaz do ponto de vista do desenvolvimento geral da criança, não é capaz de dirigir o processo de desenvolvimento, mas vai atrás dele. A teoria do âmbito de desenvolvimento potencial [zona de desenvolvimento proximal] origina uma fórmula que contradiz exatamente a orientação tradicional: *o único bom ensino é o que se adianta ao desenvolvimento* (VIGOTSKII, 1988, p. 114. Grifos do autor).

Tal concepção dinâmica da relação entre aprendizagem e desenvolvimento convive com a compreensão de que na deficiência intelectual há alterações primárias, de caráter orgânico, que seriam a base de todo o desenvolvimento posterior. Vigotski (1997, p. 133) coloca-se totalmente contrário a essa visão, dizendo que:

Desde o ponto de vista dialético, não há concepção mais errônea e incorreta que esta, porque precisamente no processo de desenvolvimento, o primário, que aparece na etapa inicial do desenvolvimento é “superado” reiteradamente pelas novas formações qualitativas que se originam.

Para Vigotski, o foco da atenção deve ser o desenvolvimento da criança, os movimentos de reestruturação diante das dificuldades, e não as dificuldades em si:

Para a educação da criança mentalmente retardada, é importante conhecer como se desenvolve, não é importante a insuficiência em si, a carência, o déficit, o defeito em si, mas a reação que nasce na personalidade da criança, durante o processo de desenvolvimento, em resposta à dificuldade com a qual tropeça e que deriva dessa insuficiência. A criança mentalmente retardada não está constituída só de defeitos e carências, seu organismo se reestrutura como um todo único (VYGOTSKI, 1997, p. 134).

Tal reestruturação ocorre através do que Vigotski chama de compensação social. De onde provém a força motriz dos processos compensatórios? Vigotski diz claramente que é da vida social da criança, das oportunidades de acesso aos signos culturais, nos quais encontra o material para construir funções psicológicas superiores que lhe permitam estar inserida nas práticas sociais de seu grupo cultural.

Considerações finais

A definição de deficiência intelectual adotada no Brasil representa um avanço em relação às concepções tradicionais. Porém, ainda prioriza atributos individuais quantificáveis ao lado de um enfoque multidimensional que valoriza o contexto em que os sujeitos vivem.

Tanto os processos clínicos de diagnóstico da deficiência intelectual quanto as práticas pedagógicas com sujeitos que apresentam essa deficiência ainda focalizam os limites e as dificuldades individuais, pressupondo que estes são determinados por aspectos orgânicos. Trata-se de concepções que secundarizam as condições concretas de vida na constituição do sujeito.

Mesmo considerando que o desenvolvimento de sujeitos com deficiência intelectual pode apresentar comprometimentos significativos devido a limitações orgânicas, a abordagem histórico-cultural nos mostra que tal desenvolvimento se dá sempre a partir das relações sociais e depende muito da “nutrição ambiental” proporcionada a tais sujeitos. Por tudo isso, é possível reafirmar que a deficiência intelectual é sempre uma produção social.

Referências

AMERICAN ASSOCIATION ON MENTAL RETARDATION. *Retardo mental: definição, classificação e sistemas de apoio* 10ed. Porto Alegre : Artmed, 2006.

ANACHE, A. A. O preparo profissional e a escolarização da pessoa com deficiência intelectual. *Educação e Fronteiras On-Line*. Dourados/MS, v.1, n.3, p.05-22, set./dez. 2011. Disponível em: <<http://www.periodicos.ufgd.edu.br/index.php/educacao/article/view/1513>>. Acesso em: 29 mar. 2015.

BANKS-LEITE, L. ; GALVÃO, I. (Orgs.) *A educação de um selvagem : as experiências pedagógicas de Jean Itard*. São Paulo : Cortez, 2000.

BEIN, E. S.; LEVINA, P.E. ; MORÓZOVA, N.G. Notas de la edición rusa. In: VYGOTSKI, L. S. *Obras Escogidas*. Tomo V. Fundamentos de defectologia. Madrid : Visor, 1997. p. 37-40.

BRASIL. Ministério do Trabalho e Emprego. *A inclusão de pessoas com deficiência no mercado de trabalho*. Brasília, DF: MTE, SIT, 2007. Disponível em: <http://portal.mte.gov.br/data/files/FF8080812CCDAEDE012CD0A2B79F70B3/inclusao_pessoas_defi12_07.pdf>. Acesso em: 29 mar. 2015.

BRIDI, F. R. S. Deficiência mental: possíveis leituras a partir dos manuais diagnósticos. REUNIÃO ANUAL DA ANPED, 36, 2013, Goiânia, GO. *Anais...* Disponível em:

<http://36reuniao.anped.org.br/pdfs_trabalhos_aprovados/gt15_trabalhos_pdfs/gt15_32_13_texto.pdf>. Acesso em: 29 mar. 2015.

CARVALHO, E. N. S.; MACIEL, D. M. M. A. Nova concepção de deficiência mental segundo a American Association on Mental Retardation – AAMR: sistema 2002. *Temas em Psicologia*. Ribeirão Preto, SP, v.11, n.2, p. 147-156, dez., 2003. Disponível em: <http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1413-389X2003000200008&lng=pt&nrm=iso>. Acesso em: 28 mar. 2015.

DIAS, S. S.; LOPES DE OLIVEIRA, M. C. S. Deficiência intelectual na perspectiva histórico-cultural : contribuições ao estudo do desenvolvimento adulto. *Revista Brasileira de Educação Especial*, Marília, v. 19, n.2, p. 169-182, Abr.-Jun., 2013. Disponível em: < http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1413-65382013000200003&lng=en&nrm=iso>. Acesso em 29 mar. 2015.

JANNUZZI, G. *A luta pela educação do deficiente mental no Brasil*. São Paulo: Editora Cortez/Autores Associados, 1992.

KOZULIN, Alex. *La psicología de Vygotski: Biografía de unas ideas*. Madrid : Alianza Editorial, 1994.

PESSOTTI, I. *Deficiência mental: da superstição à ciência*. São Paulo : T.A.Queiroz, 1984.

PINO, A. *As marcas do humano : às origens da constituição cultural da criança na perspectiva de Lev S. Vygotski*. São Paulo : Cortez, 2005.

SASSAKI, R.K. Atualizações semânticas na inclusão de pessoas: Deficiência mental ou intelectual? Doença ou transtorno mental? *Revista Nacional de Reabilitação*, ano IX, n. 43, p.9-10, mar./abr. 2005. Disponível em: <<http://www.educacao.salvador.ba.gov.br/site/documentos/espaco-virtual/espaco-educar/educacao-especial-sala-maria-tereza-mantoan/ARTIGOS/Atualizacoes-semanticas-na-inclusao-de-pessoas.PDF>>. Acesso em: 27 mar. 2015.

VYGOTSKI, L. S. *Obras Escogidas*. Tomo V. Fundamentos de defectologia. Madrid : Visor, 1997.

VYGOTSKY, L. S. *A formação social da mente*. São Paulo : Martins Fones, 1991.

VIGOTSKII, L. S. Aprendizagem e desenvolvimento intelectual na idade escolar. In: VIGOTSKII, L. S.; LURIA, A.R.; LEÓNTIEV, A.N. *Linguagem, desenvolvimento e aprendizagem*. São Paulo : Ícone, 1988.

VIGOTSKIJ, L. S. *Historia del desarrollo de las funciones psíquicas superiores*. Ciudad de La Habana : Editorial científico-técnica, 1987.

ZANELLA, A. V. *Vygotski : Contexto, contribuições à psicologia e o conceito de zona de desenvolvimento proximal*. Itajaí, SC : UNIVALI, 2001.