



DESMEDICALIZAÇÃO DAS DIFERENÇAS E MODELO SOCIAL DA DEFICIÊNCIA: CONTRIBUIÇÕES DA PSICOLOGIA

Barbara Sinibaldi - Conselho Regional de Psicologia de SP – CRP/06
sinibarbara@gmail.com

Beatriz Marques de Mattos - Conselho Regional de Psicologia de SP – CRP/06
biamattos@gmail.com

Mirnamar Pinto da Fonseca Pagliuso - Conselho Regional de Psicologia de SP –
CRP/06 mirnapag@yahoo.com.br

Resumo: O objetivo deste ensaio é problematizar como a concepção social da deficiência foi constituída historicamente por uma base ideológica excludente, e que, para que ocorra a transformação de uma sociedade capacitista para uma inclusiva, são necessárias estratégias que promovam a desmedicalização das diferenças. Para embasar tal problematização, apresentaremos os conceitos de poder e biopolítica de Michel Foucault, a concepção do Modelo Social da Deficiência e o posicionamento do Conselho Regional de Psicologia de SP – CRP 06 que tem proposto a atuação dos psicólogos para a promoção da inclusão social da Pessoa com Deficiência. Duas concepções antagônicas que compõem o campo dos disability studies, a primeira apresentam teorias que tentam legitimar o modelo biomédico de compreensão da deficiência que a entende como uma experiência privada, estabelecendo uma relação causal entre lesão e deficiência. (GAUDENZI; ORTEGA, 2012). Em oposição a essa concepção biomédica, o Modelo Social da deficiência entende a deficiência como resultado da interação de habilidades, capacidades e meio ambiente, desse modo, o significado da lesão como deficiência é processo estritamente social. (FRANÇA, 2013). A efetivação da concepção do Modelo Social da Deficiência pode contribuir para um processo de recusa do diagnóstico médico e propiciar a desmedicalização da concepção social da deficiência. No entanto, para que essa concepção inclusiva das diferenças seja efetivada na prática social, é necessário a formação e atuação de profissionais que apresentem um posicionamento ético-político consoante com a proposta de uma sociedade inclusiva. Para tanto, o Conselho Regional de Psicologia de SP – CRP 06 por meio de seu Núcleo de Psicologia e Deficiência tem proposto discussões e orientações para que possamos constituir esse posicionamento ético político tanto nos processos formativos quanto no campo profissional.

Palavras-chave: Deficiência; Medicalização; Psicologia; Modelo Social da Deficiência.



Introdução

A estrutura do presente ensaio é pautada no seguinte percurso textual, primeiramente um olhar para o processo histórico de medicalização das diferenças, a partir da noção de poder e de biopolítica de Michel Foucault, em seguida apresentamos uma reflexão sobre duas concepções de deficiência, o Modelo biomédico e o Modelo Social da Deficiência, problematizando como cada um opera sobre o imaginário social acerca da Pessoa com Deficiência (PcD) e, por fim, como a psicologia pode a partir dos seus pressupostos éticos-políticos em consonância com a concepção do Modelo Social da Deficiência contribuir para desmedicalização das diferenças e a busca por efetivação da autonomia das PcD, a partir da formação de profissionais que desenvolvam uma sensibilidade crítica e compromisso com o tema, desde seu processo formativo até seu exercício profissional.

Objetivos

O presente ensaio pretende indagar como o processo de medicalização das diferenças tem produzido um imaginário social sobre a deficiência que a estigmatiza e exclui socialmente. Problematizar como a concepção social da deficiência foi constituída historicamente por uma base ideológica excludente e um ordenamento tipicamente capitalista que pressupõe um tipo ideal de sujeito produtivo, que gerou uma sociedade capacitista, é essencial para podermos refletir e elaborar estratégias que possibilitem a inclusão social da Pessoa com Deficiência.

Referencial teórico

Foucault (1988) definiu a noção de biopolítica para afirmar como o saber médico age na espécie. Ela se preocupa em cuidar de todo o processo de vida desde o nascimento até a morte, enfim com a saúde da população. A biopolítica cria técnicas de gestão da vida, nas quais o biológico é o centro das discussões



políticas, com o objetivo de modificá-la, transformá-la, aperfeiçoá-la para melhor manejá-la, a valorização e o investimento sobre o corpo vivo, bem como a gestão distributiva de suas forças foram indispensáveis para o desenvolvimento do capitalismo.

[...] um poder que tem a tarefa de se encarregar da vida terá necessidade de mecanismos contínuos, reguladores e corretivos. Já não se trata de pôr a morte em ação no campo da soberania, mas de distribuir os vivos em um domínio de valor e utilidade. Um poder dessa natureza tem de qualificar, medir, avaliar, hierarquizar, mais do que se manifestar em seu fausto mortífero; não tem que traçar a linha que separa os súditos obedientes dos inimigos do soberano, opera distribuições em torno da norma. (FOUCAULT, 1988, p. 134).

A atuação dos micropoderes disciplinares investem e atuam sobre os corpos tentando produzir uma forma de organização, divisão e controle do tempo em que as atividades humanas são desenvolvidas, com o objetivo de produzir rapidez e precisão de movimentos. (FOUCAULT, 1988).

[...] Foucault descobriu um corpo social produzido pelo investimento produtivo de uma complexa rede de micropoderes disciplinares que atuavam de maneira a gerir e administrar a vida humana, tendo em vista tornar possível a utilização dos corpos e a exploração otimizada de suas capacidades e potencialidades. (DUARTE, 2008, p.48)

Dessa forma, qualquer característica que destoa da norma estabelecida deve ser modificada, tratada corrigida para que o sujeito alcance o corpo normal e produtivo socialmente exigido. Assim, podemos falar do fenômeno da medicalização do social tão em evidência no mundo contemporâneo que tem produzido um saber especializado que deve diagnosticar, tratar e medicalizar a diferença.

O processo de medicalização incide sobre toda característica ou comportamento que destoa do padrão de normalidade produzido pelo discurso hegemônico do saber médico.

A partir da estigmatização, as pessoas assim marcadas passam a receber um tratamento diferente do que é dirigido aos normais, como se isto fosse absolutamente natural. Uma diferença em relação ao padrão, diferenças, já acordadas como negativas transformam totalmente as relações, como se realmente permitissem prever/identificar pessoas ritualmente poluídas (MOYSÉS, 2001, p. 249).



No que diz respeito a relação com a deficiência vimos a expansão de teorias do campo dos disability studies, que tentam legitimar o modelo biomédico de compreensão da deficiência que a entende como uma experiência privada, estabelecendo uma relação causal entre lesão e deficiência. (GAUDENZI; ORTEGA, 2012).

Essa concepção biomédica da deficiência entende que o que leva o sujeito a uma série de desvantagens sociais é a consequência natural do corpo com a lesão, que está diretamente relacionado com a doença, portanto, sendo identificada como orgânica, a deficiência deve ser tratada por meio de uma série de intervenções sobre o corpo para promover seu melhor funcionamento e desse modo reduzir as desvantagens sociais. (FRANÇA, 2013).

Em oposição a essa concepção biomédica, o Modelo Social da deficiência entende a deficiência como resultado da interação de habilidades, capacidades e meio ambiente, desse modo, o significado da lesão como deficiência é processo estritamente social. Esse modelo que surgiu na Inglaterra, no fim dos anos de 1970, parte do pressuposto de que as pessoas com deficiência são sistematicamente discriminadas e excluídas da participação na sociedade contemporânea, sendo esse o resultado negativo das barreiras atitudinais, físicas e institucionais que estabelecem tal limite às pessoas com impedimentos corporais. (GESSER; NUEMBERG; TONELI, 2012).

O Modelo social da deficiência compreende esse fenômeno como uma experiência relacionada ao ciclo de vida humano e não restrito aos impedimentos físicos, sensoriais ou intelectuais congênitos ou adquiridos por intercorrências inesperadas. (GESSER; NUEMBERG; TONELI, 2012).

Discussão

A produção social das diferenças deve ser analisada a partir de marcadores sociais como raça, gênero, classe social e geração, marcadores que interseccionam e que promovem não só a exclusão social da Pessoa com Deficiência, mas provoca também uma dolorosa invisibilidade. A análise desses marcadores de forma



transversal, contribuem também para a compreensão das várias formas de violência sofrida pelas Pessoas com Deficiência.

A concepção do Modelo Social da Deficiência pode contribuir para um processo de recusa do diagnóstico médico e propiciar a desmedicalização da concepção social da deficiência. Para tanto, faz-se necessário a promulgação de leis e políticas públicas que garantam a inclusão escolar, do trabalho e social da Pessoa com Deficiência, revertendo um quadro social de estigmatização e institucionalização desses sujeitos.

Fundamentada na concepção do Modelo Social da Deficiência, é promulgada em 2015 a Lei Brasileira de Inclusão da Pessoa com Deficiência - LBI (Lei Federal 13.146/2015), também conhecida como Estatuto da Pessoa com Deficiência, considerada um marco em nosso país no que tange ao reconhecimento dos direitos das Pessoas com Deficiência, com o agrupamento e definição de avanços legais para esta população nas áreas de Educação, Saúde, Trabalho, Cultura e outras políticas públicas.

No entanto, a implementação de leis por si só não garantem transformação social, para que os direitos preconizados na lei sejam garantidos, é necessário uma atuação ético-política cotidiana de atores sociais que promovam a inclusão social da Pessoa com Deficiência, por meio de uma prática multiprofissional e intersetorial, nas diferentes políticas públicas.

[...] o processo de conferir uma aparência de problema de Saúde a questões de outra natureza, geralmente de natureza social. Não se restringe ao âmbito da Medicina e dos tratamentos medicamentosos, mas diz respeito também a campos de outros profissionais de Saúde, como psicólogos e fonoaudiólogos, por exemplo. (CONSELHO REGIONAL DE PSICOLOGIA, 2010, p. 9).

Para a psicologia coloca-se o desafio de romper com modelos tradicionais que propõem a realização de análises naturalizantes e universalizantes, fomentando conhecimento científico que embase uma prática profissional que considere os marcadores sociais como importantes fatores nos processos de subjetivação.

Coloca-se como estratégia essencial para a superação de uma sociedade capacitista, a perspectiva de uma Psicologia que implemente suas práticas a serviço da transformação social, a partir de um posicionamento ético-político que promova a



emancipação das Pessoas com Deficiência, por meio de políticas públicas que atuem na afirmação de direitos.

A partir da década de 1970, com a reabertura política no Brasil, temos movimentos de militância que possibilitaram diversas experiências de psicólogos junto aos movimentos populares buscando a promoção de uma sociedade inclusiva, combatendo todas as formas de discriminação e exclusão social. Nesse sentido, cabe destacar um dos princípios fundamentais de nosso Código de ética (Conselho Federal de Psicologia, 2005):

II - O psicólogo trabalhará visando promover a saúde e a qualidade de vida das pessoas e das coletividades e contribuirá para a eliminação de quaisquer formas de negligência, discriminação, exploração, violência, crueldade e opressão.

A afirmação da psicologia de seu compromisso social com toda a população tem se configurado como uma importante forma de resistência aos poderes hegemônicos presente nos discursos biomédicos em relação a Pessoa com Deficiência.

[...] qualquer reação ou resistência contra uma relação de poder se dá sempre a partir de dentro das redes de poder, num embate de forças: onde há poder há resistência, de maneira que todo e qualquer lugar social pode ser palco da resistência a partir de estratégias distintas. (DUARTE, 2008, p.48)

Nesse movimento, o Conselho Regional de Psicologia de SP – CRP 06, com a colaboração de seu Núcleo de Psicologia e Deficiência tem prezado pela inserção em espaços de debate com Pessoas com Deficiência, familiares e movimentos sociais para tentar romper as forças hegemônicas, em direção a práticas de liberdade como linhas de fuga, no sentido apontado por Foucault. Afirma sua relação com as políticas públicas, para um compromisso com a maioria da população e suas urgências, para a ética e seus desafios na sociedade moderna e para os Direitos Humanos.

Considerações Finais



Muitos avanços foram alcançados na tentativa de rompimentos com os discursos hegemônicos do saber biomédico que embasam os processos de medicalização das diferenças e que no tocante as deficiências produzem discursos capacitistas.

A LBI que surge fortemente embasada no Modelo Social da Deficiência tem papel fundamental na garantia de direitos das Pessoas com Deficiência. No entanto, ainda há muitos pontos molares que precisam ser quebrados para que esses discursos possam ser dissipados.

O Conselho Regional de Psicologia de SP – CRP 06 tem se posicionado, promovendo espaços de discussão e problematização para que se efetive processos formativos e de atuação profissional consoantes com a constituição de uma sociedade inclusiva.

REFERENCIAS

BASTOS, H. P. **Saúde e Educação: reflexões sobre o processo de medicalização**. Tese (Doutorado), IPUSP, USP – São Paulo. 2013.

BRASIL. **Lei nº 13.146, de 6 de julho de 2015**. Institui a Lei Brasileira de Inclusão da Pessoa com Deficiência (Estatuto da Pessoa com Deficiência). Diário Oficial da União. 2015.

CONSELHO FEDERAL DE PSICOLOGIA. **Código de Ética Profissional dos Psicólogos**. Brasília, 2005.

CONSELHO REGIONAL DE PSICOLOGIA DE SÃO PAULO. (Org.). **Medicalização de Crianças e Adolescentes: Conflitos silenciados pela redução de questões sociais a doenças de indivíduos**. São Paulo: Casa do Psicólogo, 2010.

DUARTE, A. Biopolítica e resistência: O legado de Michel Foucault. In: RAGO, M.; VEIGA-NETO, A. (Org). **Figuras de Foucault**. Belo Horizonte: Autêntica, 2008. p.45-55.

FRANÇA, T.H. Modelo Social da Deficiência: uma ferramenta sociológica para a emancipação social. **Lutas Sociais**, São Paulo, vol.17 n.31, p.59-73, jul./dez. 2013.



FOUCAULT, Michel. **História da Sexualidade: a vontade de saber**. Rio de Janeiro: Edições Graal. 1988

GAUDENZI, P.; ORTEGA. O Estatuto da Medicalização e as Interpretações de Ivan Illich e Michel Foucault. *Interface - Comunic., Saude, Educ. c.*, v.16, n.40, p.21-34, jan./mar. 2012.

GESSER, M., NUEMBERG, A. H., & TONELI, M. J. F. A contribuição do Modelo Social da Deficiência à Psicologia Social. **Psicologia & Sociedade**, 24(3), 557-566. 2012.

MOYSÉS, M. A. A. **A institucionalização invisível: Crianças que não aprendem na escola**. Campinas, SP: Mercado de Letras, 2001.