

NEURODIVERGÊNCIAS SOB O MODELO SOCIAL DA DEFICIÊNCIA: A DEFESA DE UMA MUDANÇA PARADIGMÁTICA

Fernando da Silva Mancebo¹;

¹Universidade Federal Fluminense (UFF), Niterói, Rio de Janeiro.

<http://lattes.cnpq.br/2550704421348102>

Ellen Calixto Dutra²;

²Universidade Federal Fluminense (UFF), Niterói, Rio de Janeiro.

<https://lattes.cnpq.br/2417611316148289>

Douglas Guedes dos Santos³;

³Universidade Federal Fluminense (UFF), Niterói, Rio de Janeiro.

<https://lattes.cnpq.br/1945858495020314>

Agatha Meireles Silva Werneck⁴;

⁴Universidade Federal Fluminense (UFF), Niterói, Rio de Janeiro.

<https://lattes.cnpq.br/9899949808444267>

Idalina de Mello Ferreira Gerab Bachá⁵;

⁵Universidade Federal Fluminense (UFF), Niterói, Rio de Janeiro.

<https://lattes.cnpq.br/0664161556374778>

Yasmin Peçanha Motta⁶;

⁶Universidade Federal Fluminense (UFF), Niterói, Rio de Janeiro.

<https://lattes.cnpq.br/1443855129908809>

Daniela Alves de Oliveira⁷;

⁷Universidade Federal Fluminense (UFF), Niterói, Rio de Janeiro.

<http://lattes.cnpq.br/0080935512987852>

Clara Pache de Faria Carneiro⁸;

⁸Universidade Federal Fluminense (UFF), Niterói, Rio de Janeiro.

<https://lattes.cnpq.br/9767048431487367>

Maria Antônia Aguiar Salgado Gonçalves⁹;

⁹Universidade Federal Fluminense (UFF), Niterói, Rio de Janeiro.

<https://lattes.cnpq.br/6675493503688668>

Caio Brandão de Bragança¹⁰.

¹⁰Universidade Federal Fluminense (UFF), Niterói, Rio de Janeiro.

<http://lattes.cnpq.br/7961814692918328>

RESUMO: O discurso hegemônico nas ciências da saúde submete as neurodivergências ao paradigma da patologia, que enquadra a divergência neurológica como déficit a ser corrigido rumo à norma neurotípica. Este trabalho tem por objetivo analisar o paradigma da patologia, suas consequências e a pertinência de um paradigma da neurodiversidade, articulando-o ao modelo social da deficiência como ferramentas para a despatologização

e a inclusão das pessoas neurodivergentes. Adotou-se a pesquisa bibliográfica qualitativa, sob a forma de revisão de literatura, a partir das formulações de Nick Walker e Debora Diniz. A análise evidenciou que ambos os referenciais deslocam a causa da desvantagem do indivíduo para a estrutura social, de modo que a desabilitação emerge não de um defeito inato, mas do descompasso entre as necessidades do sujeito e um ambiente que não as acomoda. Conclui-se que a transição do paradigma da patologia para o paradigma da neurodiversidade constitui exigência ética e política, que pode deslocar o foco da correção de comportamentos para a remoção de barreiras sociais e a construção de ambientes acessíveis à multiplicidade dos modos de existir.

PALAVRAS-CHAVE: Neurodiversidade. Anticapacitismo. Despatologização.

NEURODIVERGENCES UNDER THE SOCIAL MODEL OF DISABILITY: THE CASE FOR A PARADIGM SHIFT

ABSTRACT: The hegemonic discourse in the health sciences subjects neurodivergence to the pathology paradigm, which frames neurological divergence as a deficit to be corrected toward the neurotypical norm. This study aims to analyze the pathology paradigm, its consequences, and the pertinence of a neurodiversity paradigm, articulating it with the social model of disability as tools for the depathologization and inclusion of neurodivergent people. A qualitative bibliographic approach was adopted, in the form of a literature review, drawing on the formulations of Nick Walker and Debora Diniz. The analysis showed that both frameworks shift the cause of disadvantage from the individual to the social structure, such that disablement arises not from an innate defect but from the mismatch between the subject's needs and an environment that fails to accommodate them. It is concluded that the transition from the pathology paradigm to the neurodiversity paradigm constitutes an ethical and political imperative, one that can shift the focus from correcting behaviors to removing social barriers and building environments accessible to the multiplicity of ways of existing.

KEYWORDS: Neurodiversity. Anti-ableism. Depathologization.

INTRODUÇÃO

O discurso hegemônico nas ciências da saúde tradicionalmente submete as neurodivergências, ao paradigma da patologia, um modelo estruturado sob a premissa de que a neurodivergência se trata de um conjunto de déficits que precisam ser corrigidos de forma a se aproximar do comportamento neurotípico. Como consequência, esse tipo de discurso funciona como uma ferramenta de manutenção de privilégios neurotípicos, mascarando barreiras ambientais e estruturas sociais opressivas que efetivamente marginalizam e desabilitam as minorias neurológicas.

Essa produção foi pensada a partir dos trabalhos de Nick Walker (2021) e Debora Diniz (2003), cujas principais finalidades são desconstruir essa lógica patologizante e denunciar a violência intrínseca à neuronormatividade e o alto custo da assimilação

forçada por um sistema neurotípico. O paradigma da neurodiversidade, consolidado nas formulações de Walker (2021), por meio do viés *Neuroqueer*, questiona a neutralidade clínica ao expor a patologização como um mecanismo de controle que pune a divergência de mentes minoritárias.

Com o intuito de consolidar essa ruptura epistemológica, o modelo social da deficiência, tensionado pelas críticas feministas documentadas por Diniz (2003), é incisivo e extremamente claro ao deslocar a origem da desvantagem: o problema não reside na constituição inata do corpo ou da mente, mas sim na arquitetura moral de uma sociedade inflexível e capacitista. Essa perspectiva estrutural ganha materialidade por meio dos relatos de Higashida (2014), que atuam como contraponto direto à objetificação clínica do autismo. Ao expor sua vivência em primeira pessoa, Higashida desmantela algumas premissas médicas, como a ausência de empatia por indivíduos com TEA, revelando a complexidade do processamento interno de uma mente neurodivergente. A convergência desses trabalhos põe sob os holofotes que as barreiras enfrentadas na neurodivergência não são tragédias individuais, mas sim falhas sistêmicas que demandam emancipação política, escuta ativa e a substituição definitiva da lógica da correção pela despatologização radical.

OBJETIVO

Intenta-se, com esta pesquisa, analisar e apresentar o que se entende por paradigma da patologia, suas consequências e a relevância social de se pensar um paradigma da neurodiversidade na contemporaneidade. Desse modo, se propõe a construção de uma análise sobre intersecção entre o paradigma da neurodiversidade e o modelo social da deficiência como ferramentas epistemológicas essenciais para a despatologização e inclusão social das neurodivergências.

METODOLOGIA

Este trabalho estabelece sua base a partir das dinâmicas de debate e reflexões promovidas no âmbito de aprendizado e pesquisa da Liga Acadêmica de Psicologia e Estudos Neurodivergentes (LAPEN) da Universidade Federal Fluminense – liga que surgiu para expandir os estudos da neurodiversidade para além de um viés estritamente patologizante e biomédico. A metodologia configurou-se como uma pesquisa bibliográfica qualitativa que contempla o campo da neurodiversidade a partir do método da revisão de literatura. Dentro desse contexto, o presente estudo se fez primariamente a partir das formulações de Nick Walker (2021), que propõe uma mudança de paradigma e de pressupostos ao rejeitar um padrão mental único, e Debora Diniz (2003), cuja perspectiva diferencia os impedimentos corporais gerados pelas barreiras sociais, junto a outras referências que dialoguem com o tema proposto.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

A partir de uma análise interpretativa, foi possível compreender que, historicamente, o campo da saúde mental tem operado sob a hegemonia de um paradigma patológico. Diante disso, o funcionamento cerebral é definido por uma norma patologizante, a qual rotula qualquer divergência neurológica como um desvio de padrão de “normalidade” supostamente ideal. Desse modo, é imposta uma segregação entre os considerados “normais” (neurotípicos) e “anormais” (neuroatípicos). Essa marcação se faz extremamente perigosa e violenta, já que o indivíduo divergente deixa de ser visto como um sujeito com um modo de existir legítimo e passa a ser visto como um objeto a ser “corrigido” e “normalizado”. Compreende-se ainda que este paradigma serve para manter um determinado modo de coesão social que opera em torno de um modelo de produtividade e comportamento pré-determinado, marginalizando corpos que não se encaixam nos requisitos por ele exigidos.

Em contraposição, Nick Walker (2021) propõe o paradigma da neurodiversidade, em que desloca o foco do indivíduo “normal” ou “anormal” para a relação entre esses indivíduos e o seu ambiente. A partir dessa mudança, ela argumenta a inexistência de padrões neurológicos “normais” ou “patológicos”, assim como não existem sexualidades ou etnias, dentre outras expressões culturais, “corretas” ou “incorretas”. Portanto, não há hierarquia natural entre as diversas mentes e corpos. A neurodiversidade é reconhecida como uma variação intrínseca à espécie humana, o que desconstrói a necessidade de categorizar comportamentos divergentes como erros de funcionamento.

Esta concepção da neurodiversidade tem forte influência do modelo social da deficiência e, neste sentido, se observa notadamente uma mudança na qual se questiona o modelo causal hegemonicamente estabelecido. Por um lado, o modelo médico, profundamente entrelaçado com o capitalismo e o paradigma da patologia, localiza a deficiência causalmente no corpo ou mente do indivíduo, algo que a pessoa portaria. Já para o modelo social da deficiência, como sintetiza Debora Diniz (2003, p. 2), “a causa da deficiência está na estrutura social”. Isso porque, neste se romperia com uma concepção da deficiência de uma compreensão localizacionista individual para a adoção de uma concepção relacional na qual a lesão, por si, seria observada como “uma expressão da biologia humana isenta de sentido” (Diniz, 2003, p. 2). A deficiência, portanto, emergiria como um fenômeno propriamente sociológico, na medida em que seria a relação que se estabelece entre uma determinada configuração corporal singular com o meio em que está se encontra que produziria um déficit para o sujeito.

É justamente essa distinção que Walker (2021) retoma e refina no vocabulário da neurodivergência. Por não haver tradução oficial para o português, utilizaremos a nossa tradução própria seguida do léxico original do inglês. Nesse sentido, o que observamos é que Nick adota os termos desabilitado (disabled) e habilitado (enabled), de modo a fomentar a compreensão de que a sociedade é organizada para atender às necessidades de pessoas dotadas de um certo conjunto de traços, enquanto aquelas que divergem dessa configuração são desabilitadas pela própria organização social. É assim, portanto, que uma

conceituação decisiva é apresentada, semelhante à concepção da lesão no modelo social da deficiência, o comprometimento (impairment) se converte em desabilitação (disablement) apenas quando a divergência de um determinado traço presente no meio social se encontra com um ambiente que não acomoda suficientemente esta diferença. A autora conclui, com isso, que, “no modelo social, as pessoas não têm deficiências; as pessoas são desabilitadas” (Walker, 2021, tradução nossa), localizando causalmente a deficiência ou desabilitação na relação e não no indivíduo.

Assim sendo, sob essa ótica, a deficiência passa a ser entendida como uma desadaptação entre as necessidades do indivíduo e a estrutura rígida de uma sociedade desenhada apenas para uma maioria neurotípica. Desse modo, evidencia-se a importância da criação de ambientes mais acessíveis que acomodem a multiplicidade das formas de existir do ser humano.

Os resultados discutidos também apontam para a necessidade de revisão das práticas institucionais, clínicas e educacionais direcionadas às pessoas neurodivergentes. A partir do paradigma da neurodiversidade (Walker, 2021), o foco das intervenções migra da correção de comportamentos considerados inadequados para a construção de estratégias de acessibilidade, suporte e acomodação das diferenças neurológicas. Nessa perspectiva, a inclusão deixa de ser compreendida como um processo de adaptação individual do sujeito às normas vigentes e passa a exigir transformações estruturais capazes de acolher a diversidade das formas de existir. Assim, a promoção da participação social efetiva depende não apenas de recursos individuais, mas do compromisso coletivo com a remoção de barreiras sociais e com a construção de ambientes verdadeiramente acessíveis (Diniz, 2003).

No prolongamento analítico desse panorama, a obra de Diniz, portanto, subverte as concepções vigentes sobre as corporalidades minoritárias. A incorporação do modelo social da deficiência, sob sua ótica crítica, desloca o debate do campo estritamente biomédico para o político, constituindo a viga mestra deste trabalho. Esse modelo, dessa forma, transfere o foco da limitação individual para as estruturas sociais que produzem exclusão. Nesse sentido, a deficiência é destituída de seu caráter biológico essencialista, antes compreendida como um atributo intrínseco ao corpo ou à mente, agora revelando-se como uma construção contingente forjada por barreiras sociais, físicas e simbólicas que restringem a participação plena dessas pessoas na sociedade. Com isso, essa perspectiva dialoga com os estudos da neurodiversidade, ao atestar que o sofrimento de pessoas neurodivergentes não decorre exclusivamente do subproduto de seu sistema nervoso, mais precisamente da relação de um meio inadequado para sua diferença somado a exigências de conformidade nos padrões normativos de comportamento.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Conclui-se, portanto, que a transição do paradigma da patologia para o paradigma da neurodiversidade se apresenta na contemporaneidade como um processo de urgência

ética e política tanto para a psicologia e as ciências da saúde, quanto para a sociedade como um todo. Esse movimento busca uma mudança intrínseca nos princípios fundamentais que moldam como se fala e se pensa sobre os sujeitos neurodivergentes. E leva-se em conta que os estereótipos e estigmas, amplamente difundidos no imaginário social, impactam diretamente a vida de pessoas neurominoritárias, sendo elas consideradas, muitas vezes, como inválidas e não pertencentes aos ambientes coletivos. Nesse sentido, a transição de paradigma é essencial na construção de uma coletividade que, ao invés de marginalizar, integra os diferentes modos de existência e valoriza a neurodiversidade. Portanto, esse processo promove acessibilidade e inclusão, indo além e se contrapondo aos preconceitos que limitam a experiência daqueles que fogem da norma neurotípica.

Ademais, entende-se que o modelo social da deficiência rompe com a moral individualista de produção que foi imposta sobre pessoas deficientes, na qual a deficiência é considerada uma responsabilidade exclusivamente individual, desconsiderando o papel da sociedade como um todo na produção dessas barreiras limitadoras. A proposta feminista, como apresentada por Diniz (2003), nesse sentido, considera a interdependência das pessoas, ou seja, entende que todos são dependentes de certos facilitadores em algum grau, compreendendo a acessibilidade não como um favor, mas como um direito básico a todos. Dessa forma, entender a importância do cuidado como uma responsabilidade coletiva, e não individualizante, é fundamental para uma sociedade na qual todos possam fazer parte.

Em suma, ao articular a crítica contundente ao paradigma médico-patológico com o modelo social da deficiência se consolida uma virada epistemológica crucial: a neurodivergência não deve ser catalogada como um déficit intrínseco a ser corrigido, mas passa a ser reconhecida como uma variação neurológica legítima e historicamente marginalizada por uma estrutura social pouco inclusiva. Removendo o eixo patológico individual da fisicalidade desvela-se que as causas do sofrimento psicossocial de indivíduos neurodivergentes transcendem a consequência biológica e se inserem na esfera do social, gerando custos devastadores a longo prazo, como o esgotamento mental e a exclusão.

Portanto, encerramos esta reflexão propondo uma total ruptura política e uma posição radical contra a lógica da correção comportamental e não apenas uma mera conciliação humanitária. Os estudos trabalhados tensionam a questão e apontam que a emancipação desses sujeitos exige a superação da farsa da normalidade estatística. Há uma demanda urgente por justiça social focada na absoluta despatologização e na reformulação coletiva dos espaços públicos e das relações de poder, ao invés da permanência errônea que investe no enquadramento clínico e na assimilação forçada de mentes minoritárias a um meio hostil. Por fim, concluímos que somente o desmantelamento do capacitismo estrutural abrirá a possibilidade de ultrapassar a lógica de tolerância superficial rumo à construção efetiva de um horizonte neurocosmopolita e genuinamente inclusivo.

REFERÊNCIAS

DINIZ, Debora. Modelo social da deficiência: a crítica feminista. **Série Anis**, Brasília, n. 28, p. 1-8, jul. 2003.

HIGASHIDA, Naoki. **O que me faz pular**. Tradução de Rogério Durst. Rio de Janeiro: Intrínseca, 2014.

WALKER, Nick. **Neuroqueer heresies**: notes on the neurodiversity paradigm, autistic empowerment, and postnormal possibilities. Fort Worth: Autonomous Press, 2021.