



**UNIVERSIDADE FEDERAL DO RECÔNCAVO DA BAHIA
CENTRO DE ARTES HUMANIDADES E LETRAS
PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO EM CIÊNCIAS SOCIAIS
MESTRADO EM CIÊNCIAS SOCIAIS**

Thassyanna dos Santos Fernandes

**SEXUALIDADE E DEFICIÊNCIA: UM ESTUDO COM AS
PESSOAS COM DEFICIÊNCIA DA ASSOCIAÇÃO
PESTALOZZI DO MUNICÍPIO DE CRUZ DAS ALMAS – BA**

**CACHOEIRA – BA
2024**

**SEXUALIDADE E DEFICIÊNCIA: UM ESTUDO COM AS PESSOAS
COM DEFICIÊNCIA DA ASSOCIAÇÃO PESTALOZZI DO MUNICÍPIO
DE CRUZ DAS ALMAS – BA**

Thassyanna dos Santos Fernandes

Dissertação apresentada ao Programa de Pós-Graduação em Ciências Sociais da Universidade Federal do Recôncavo da Bahia como requisito para a obtenção do título de Mestre em Ciências Sociais.

Orientador: Prof. Dr. Thiago Barcelos Soliva

**CACHOEIRA – BA
2024**

F363s Fernandes, Thassyanna dos Santos.

Sexualidade e deficiência: um estudo com as pessoas com deficiência da associação pestalozzi do município de Cruz das Almas - ba / Thassyanna dos Santos Fernandes. Cachoeira, BA, 2024.
115f.:il.

Orientador: Prof. Dr. Prof. Dr. Thiago Soliva

Dissertação (Mestrado) - Universidade Federal do Recôncavo da Bahia, Centro de Artes Humanidades e Letras, Programa de Pós-graduação em Ciências Sociais, Cultura, Desigualdades e Desenvolvimento. 2024.

1. Pessoas com deficiência – Comportamento Sexual. 2. Pessoas com Deficiência – Cuidados Institucionais. 3. Associação Pestalozzi – Cruz das Almas, BA. I. Universidade Federal do Recôncavo da Bahia, Centro de Artes, Humanidades e Letras. II. Título.

CDD: 306.7087

THASSYANNA DOS SANTOS FERNANDES

**“SEXUALIDADE E DEFICIÊNCIA: UM ESTUDO COM AS PESSOAS COM DEFICIÊNCIA
DA ASSOCIAÇÃO PESTALOZZI DO MUNICÍPIO DE CRUZ DAS ALMAS – BA”**

Dissertação submetida à avaliação para obtenção do
grau de Mestre(a) em Ciências Sociais do Programa de
Pós-Graduação em Ciências Sociais da Universidade
Federal do Recôncavo da Bahia.

Cachoeira - BA, 01/07/2024.

EXAMINADORES(AS):

Thiago Barcelos Soliva
(UFSB – Orientador)

Profa. Dra. Maria Inês Caetano Ferreira
(UFRB – Examinadora Interna)

Profa. Dra. Patricia Rosalba Salvador Moura Costa
(UFS – Examinadora Externa à Instituição)

CACHOEIRA/BA
2024

A todas as pessoas com deficiência
privadas de liberdade e seus familiares.

AGRADECIMENTOS

O pior pensamento a seu próprio respeito é pensar: não tenho capacidade! Pense assim: eu também sou um ser humano. Se aquela pessoa está fazendo, eu também serei capaz de fazer. Aquele que nunca desiste, com uma forte determinação para realizar o seu trabalho, mesmo cometendo falhas ou sendo ridicularizado pelos outros certamente crescerá bastante. (MEISHU-SAMA, 1950)

Em sua coleção de Ensinamentos, Meishu-Sama, um japonês, filósofo e religioso, escrevera sobre a “Atitude Mental”, a forte vontade de crescer e evoluir, o pensamento de acreditar em você mesmo, e moldar sua mente para pragmatizar aquilo que reverbera em seu íntimo. Não posso deixar de agradecer aos seus escritos, pois, concluir um curso de Pós- Graduação, nem de longe foi uma meta minha.

A verdade, é que eu, uma mulher, mãe, divorciada, vinda de escola pública, não me achava apta para ocupar esse espaço. Essa mentalidade me segurou por muito tempo. Inferioridade, medo, insegurança na fala, na escrita... Realidade de muitas pessoas, de muitas mulheres como eu.

Entrar para o mestrado se tornou um objetivo após defender o Trabalho de Conclusão de Curso em Serviço Social pela UFRB, no qual, a Prof^a Dr.^a Márcia Clemente, foi uma das integrantes da banca examinadora e em seu momento de argumentação, com um entusiasmo contagiante, ela disse: “Você precisa entrar no Mestrado”. A síndrome do impostor na hora me fez pensar que essa realidade estava distante. Mas ela repetiu por várias vezes, com um sorriso de acolhimento, “faça o mestrado”. Receber uma nota 10 no meu TCC me fez ter gratidão e alegria momentânea, aos meus pais proporcionaram um orgulho gigantesco, e uma visão minha de boa aluna. Mas no meu íntimo, escondia a todos minhas fraquezas, sabia que tinha muito que melhorar academicamente, me faltava muitas coisas para os altos padrões científicos.

Meu pai, um homem pardo de 67 anos, que estudou até a 6º série do ensino fundamental, criado na zona rural, ao ouvir as palavras proferidas por Márcia, logo me indagou: “quando você vai fazer o mestrado?”. Quem é acometido pela síndrome do impostor tende a anular suas conquistas, sejam elas profissionais e/ou pessoais. Acreditam que suas realizações foram frutos de terceiros, um golpe de sorte, ou intervenção divina, mas nem de longe, são méritos atribuídos ao seu esforço e

capacidade. Essa síndrome me atacou, e eu apenas me silencieei. Nunca vi meu pai bater tanto em uma tecla sobre estudos, como ele fizera sobre o mestrado, aproveitava os momentos de família e retomava seu questionamento. Sou a caçula de quatro filhas, a que me antecede é formada em administração, mas não atua na área. A segunda trancou duas faculdades e a primogênita não seguiu a carreira acadêmica, pois precisava trabalhar para sustentar dois filhos em São Paulo. Meu pai, o Sr. Antônio, não tem heranças para deixar para nenhuma de nós, mas sempre teve questão de dizer que lutou para que estudássemos, mesmo com as questões sociais enfrentadas.

Essa contextualização, explica a insistência em me ver dando um passo além. Também evidencia o meu agradecimento. Pois, esse desejo de meu pai reverberou incessantemente em mim. E a atitude mental apreendida nos escritos de Meishu-Sama deu-me combustível para lutar. Pedi ajuda a minha colega Kleyne Janne, muito inteligente e esforçada, sempre carregada de vários conhecimentos, foi minha colega de turma na graduação e já estava no primeiro semestre do Programa de Pós- Graduação. Quantos áudios eu a enviei, com dúvidas?! Dúvidas estas, que me foram esclarecidas uma por uma, com muita paciência, acrescido de arquivos bases para o desenvolvimento do projeto para submissão ao Programa de Pós-Graduação. Quanta gratidão e admiração tenho por ela, mesmo não tendo intimidades aprofundadas, me apoiou para que eu conseguisse esse objetivo.

Posteriormente, procurei alguns amigos docentes de outras áreas, para conversar sobre o tema proposto. Mesmo não sabendo com tanto afinco sobre o objeto de estudo, a Prof^a Dr.^a Danielle Mimoso e o Prof^o Dr. Ary Albuquerque muito me apoiaram. Em um mês me esforcei dando o meu melhor para desenvolver um bom projeto, fiz todo o processo para o edital em silêncio, sem falar para nenhum familiar, apenas com aquelas pessoas que participariam de alguma forma, visto que a pressão de passar seria menor.

Em meio a um contexto pessoal de conflitos conjugais, divórcio, e julgamentos, avançaram nas fases de seleção para minha grata surpresa, e passei em último lugar, de um total de 13 aprovados. Quanta alegria! Impossível conter o choro, que estava preso em mim por inúmeras lutas vivenciadas, eram lágrimas de liberdade, de alívio, gratidão, de lutas... Conte para meus pais na véspera de natal, através de uma carta de desabafo, coloquei-a em uma caixa de presente com alguns bombons. Todas as pessoas ali presentes acreditaram se tratar de mais uma

gravidez na família, visto que todas as notícias dadas em reuniões familiares eram sobre gestações não planejadas, e já havia cinco crianças naquela casa. Impossível esquecer esse momento, o choro dos meus pais, a emoção e orgulho estampada no olhar de meu pai, que até em seus momentos de compra, contava aos feirantes empolgado, que sua filha estava no Mestrado. Aquele era um presente que lutei para ele em especial. A sensação de dar orgulho aos entes amados é satisfatória.

Descrevo o desenrolar dessa trajetória, pois desejo que os leitores compreendam o real agradecimento a essas pessoas, e o valor dessas laudas para mim. Também, para que em momentos difíceis na escrita, (como agora) que eu volte a esse tópico e me recorde o porquê sigo esse caminho.

Agradeço a todos anteriormente citados, bem como meus colegas de turma do PPGCS 2022, que são admiráveis! Quantos aprendizados as trocas me proporcionaram, em especial a Elaine, Carlene por sanar minhas dúvidas em relação ao programa e a Lívia pela companhia e carona no primeiro semestre. Também aos docentes que tive o prazer de conhecer nessa jornada. Entrei no mestrado também na esperança da bolsa, (o qual só fui conseguir em meados do segundo semestre) e me apaixonei pelo desconforto de sair da bolha, fruto dos debates vivenciados em sala de aula, liderados por essas (es) profissionais.

Agradeço ao meu orientador Prof. Dr.Thiago Soliva pela parceria nessa trajetória e pela tranquilidade que me passa em suas orientações. A Min. Marildes Lopes pelas orações e torcida. As amigas do grupo CAHLzadoras que desde a graduação vibra por nossas vitórias. Aos familiares e amigos que fizeram parte desse trihar.

Aos que desejam ingressar no Mestrado, e aos que nunca cogitaram essa hipótese, deixo meu sincero incentivo. Façam! Ingressei nesse espaço objetivando também uma renda, mas fui tomada pelo estímulo de transformação pessoal que a (des)construção te permite, em um grau mais direcionado que a graduação.

“Incluir sem sexualidade é uma inclusão *capenga*...”
(Trecho do prefácio, escrito por Paulo Rennes
Marçal Ribeiro, do livro “Inclusão e sexualidade:
na voz das pessoas com deficiência”, Maia, 2011).

RESUMO

O presente estudo objetiva analisar a relação entre sexualidade e deficiência a partir das narrativas das pessoas com deficiência da Associação Pestalozzi da cidade de Cruz das Almas–BA, a fim de refletir sobre a seguinte inquietação: “De que forma as pessoas com deficiência, estudantes da Pestalozzi, expressam sua sexualidade?”. A pesquisa busca investigar de que forma as crenças e mitos que rondam a sexualidade das pessoas com deficiência impactam a trajetória afetivo-sexual desses/as estudantes, e se esses sujeitos sentem sua sexualidade reprimida ou até mesmo contestada, dentro do ambiente familiar e/ou institucional; quais são suas concepções sobre corpo e beleza. Para realizar tal pesquisa, optamos por uma abordagem qualitativa, com observação participante e o uso de entrevistas semi-estruturadas com pessoas com deficiência da Pestalozzi as quais evidenciaram que sofrem discriminação por ter deficiência, e que a sexualidade é oprimida e segregada sendo envolta pelo capacitismo estrutural.

Palavras-chaves: Sexualidade, Gênero, Deficiência.

ABSTRACT

The present project has the initial objective of carrying out an analysis around the categories of sexuality, gender and race, and how they dialogue with disability, understanding the perceptions of people with disabilities from the Pestalozzi Association in the city of Cruz das Almas-BA. The research seeks to identify how beliefs and myths surrounding sexuality impact the lives of these individuals, and whether these subjects feel their sexuality is repressed or even contested within the family and/or institutional environment. To carry out such research, we will use the qualitative method, with semi-structured interviews, and playful activities with individuals with disabilities.

Keywords: Sexuality, Gender, Disability.

LISTA DE TABELAS

Quadro 01: Principais Artigos sobre Pessoas com Deficiência – Constituição de 1988, p. 37.

Quadro 02: Legislações das Pessoas Com Deficiência, p. 38 e 39.

Quadro 03: Pessoas com Deficiência: Perspectiva Histórica da Terminologia, p. 45.

Quadro 04: LINHA DO TEMPO CRONOLÓGICA, p. 56 e 57

Quadro 05–Caracterização dos participantes, p.73.

LISTA DE GRÁFICOS E IMAGEM

Gráfico 01 – Status dos relacionamentos afetivos, p. 74.

Imagem 01: símbolo Pestalozziano, p.58.

LISTA DE SIGLAS

AEE - Atendimento Educacional Especializado

AIPD - Ano Internacional da Pessoa Deficiente

APAE - Associação de Pais e Amigos dos Excepcionais

BPC - Benefício de Prestação Continuada

CDPD - Convenção sobre os Direitos das Pessoas com Deficiência

CORDE - Coordenadoria Nacional para Integração da Pessoa Portadora de Deficiência

EAD - Ensino a Distância

FAMAM - Faculdade Maria Milza

FENAPESTALOZZI - Federação Nacional das Associações Pestalozzi

IBGE - Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística

INEP - Instituto Nacional de Estudos e Pesquisas Educacionais Anísio Teixeira

INES - Instituto Nacional de Educação de Surdos

LOAS - Lei Orgânica da Assistência Social

MEC - Ministério da Educação

ONU - Organização das Nações Unidas

PCD - Pessoa com deficiência

PNE - Plano Nacional de Educação

SEAPA - Secretaria de Estado de Agricultura, Pecuária e Abastecimento

Sumário

INTRODUÇÃO	13
Corpo, deficiência e capacitismo	16
Metodologia.....	18
Conhecendo o campo	21
Estrutura dos capítulos.....	23
CAPÍTULO 1.....	25
PESSOAS COM DEFICIÊNCIA E SEU CAMINHAR HISTÓRICO NO MUNDO E NO BRASIL	25
1.1 A deficiência e seu processo histórico	25
1.2 A regulação estatal das pessoas com deficiência.....	34
1.3 A deficiência como construção social	45
CAPÍTULO 2.....	52
MOVIMENTO PESTALOZZIANO	52
2.1 Origens.....	52
2.2 Movimento Pestalozziano no Brasil	55
2.3 Movimento Pestalozziano em Cruz das Almas – Ba.....	59
2.4 Sexualidade e deficiência: entre mitos, estigmas e estereótipos	64
CAPÍTULO 3.....	69
O APRENDIZADO DA SEXUALIDADE ENTRE OS JOVENS COM DEFICIÊNCIA DA ASSOCIAÇÃO PESTALOZZI DE CRUZ DAS ALMAS.....	69
3.3 Interior x capital	85
3.2 Sexualidade feminina X sexualidade masculina na Pestalozzi	89
3.4 Capacitismo – “ser diferente não é o problema, o problema é ser tratado diferente!” ..	94
CONSIDERAÇÕES FINAIS	105
REFERÊNCIAS.....	109

INTRODUÇÃO

A deficiência ainda é uma experiência envolta em um terreno invisibilizado pela sociedade, cercada de mitos e tabus. Vem paulatinamente ocupando seu espaço nas produções acadêmicas, e quando interseccionada com outros marcadores sociais, como sexualidade, acirra ainda mais a complexidade desse campo de investigação. A sexualidade é uma construção social e histórica e sofre interferências do ambiente em que o indivíduo está inserido, impactando na forma como a pessoa se enxerga e se relaciona com o mundo. A pessoa com deficiência não é uma exceção.

A visão simplista de que as pessoas com deficiência são dependentes tem como consequência um olhar infantilizado dirigido a essas pessoas. Elas passam a viver muitas vezes sobre a proteção de familiares sob a ótica de serem “crianças permanentes” mesmo em fase adulta, o que gera um controle externo sobre suas ações e condutas, e acaba por interferir nas suas trajetórias afetivo-sexuais. Reconhecer a capacidade integral das pessoas com deficiência é empoderá-las sobre suas escolhas, torná-las protagonistas das suas próprias vidas e garantir seus direitos em um contexto efetivo.

Deste modo, o presente trabalho busca contribuir com o debate acerca das adversidades enfrentadas pelas pessoas com deficiência no processo de construção de suas experiências afetivas-sexuais, tomando como espaço da pesquisa a Associação Pestalozzi do município de Cruz das Almas–BA¹, que há 33 anos vem desenvolvendo ações que viabilizem a inclusão da pessoa com deficiência seja no âmbito escolar, ou social, objetivando o desenvolvimento de suas potencialidades e o exercício dos seus direitos.

O meu primeiro contato com a Pestalozzi foi ainda no processo de conclusão do curso de Serviço Social na Universidade Federal do Recôncavo da Bahia. Devido à pandemia de Covid-19 no ano de 2020/2021, esse contato se resumiu apenas a dois encontros bem sucintos, direcionado ao prédio e à direção institucional. Assim, minhas dúvidas não foram contempladas e minha pesquisa teve que seguir por outro rumo. Agora no mestrado, foi possível voltar à Associação Pestalozzi, e, apesar da mudança de temática de investigação, esse reencontro com o ambiente revisitou a

¹ Distancia-se a 146 km da capital Salvador, sua população estima-se 62.871 habitantes de acordo com o IBGE 2010.

curiosidade e os questionamentos com esse campo a partir de uma nova perspectiva.

Somado a esse contato anterior, a familiaridade com essa temática se encontra em experiências pessoais vivenciadas ao longo da maternidade, visto que o meu primogênito nasceu com bridas amnióticas, descrita como um conjunto de malformações congênitas, possuindo pequenos anéis de constrição em torno dos membros superiores e inferiores. Entretanto, apesar desse quadro, ele não é considerado uma pessoa com deficiência. Ao longo do seu tratamento, adentramos espaços terapêuticos, que possibilitou um forte contato com tal comunidade.

Um espaço em específico que marcou significativamente foi o Hospital de Reabilitação Sarah Kubitschek², visto que permaneci por cerca de uma semana como acompanhante do meu filho (o Anthony), que fez uma cirurgia para a separação dos dedos das mãos e a retirada de uma circunferência no dedo de um pé. Na época, ele tinha 02 anos, e eu, apenas 20 anos. Não havia adentrado ainda o universo acadêmico e, tampouco, sonhava que tal experiência resultaria em uma motivação investigativa. Mas pude observar aquelas crianças com deficiência física, algumas sem uma perna, o pé, o braço, cadeirantes, etc. Ficava pensando como as mães (todas as acompanhantes daquela ala eram mulheres) lidavam com cada situação. Lembro-me dos olhares curiosos e indagativos para mim, por ser tão nova e mãe, e sim, extremamente inexperiente sobre as pessoas com deficiência, e sobre reabilitação física, bem como aprendendo sobre a maternidade. Lembro-me da angústia que ficara quando Anthony foi para o centro cirúrgico, era uma cirurgia de risco, visto que ele receberia anestesia geral e local, e estava com secreção de catarro, que, segundo os médicos na época, o muco nasal poderia tampar o tubo respiratório. Fiquei deitada na cama, pálida, sem comer, parecia que a alma queria sair do corpo, rolava de um canto para outro com muita ansiedade, por cerca de oito horas, tempo que ocorreu o procedimento. Quando finalmente acabou e tudo correu bem, passeava com ele por outras alas, o empurrando em uma cadeira de rodas. Saíamos da ala infantil e pude observar os jovens e adultos com deficiência, em rodas de conversas, como se estivessem em um “intervalo estudantil”, avistava alguns flertes entre pacientes, casais que conversavam e namoravam em cantinhos

² É missão da Rede SARAH de Hospitais de Reabilitação prestar assistência médica humanizada, qualificada e gratuita a todos os níveis da população, além de desenvolver atividades educacionais e de pesquisa no campo da saúde. Disponível em : <https://www.sarah.br/a-rede-sarah/nossahistoria/>, acesso em setembro de 2023.

escuros da varanda, e apesar de ser um ambiente hospitalar, existia ali, uma sociabilidade e um pertencimento identitário.

Hoje, meu filho, já com nove anos, já vivenciou quando era mais novo o desconforto do contraste. Lembro-me de recebê-lo chorando da escola, pois os colegas de classe perceberam e apontaram a diferença em suas mãos. “Por que seus dedos são assim?”, era a pergunta feita a ele. Ter um corpo despadronizado causou-lhe tristeza e vergonha em um dado momento. “Mamãe, por que meus dedos são assim? Preferia que fossem normais”. Ele reproduzia a pergunta para mim. Como mãe, me doía vê-lo sofrer por ser diferente. Como pesquisadora, sabia que esse era o momento oportuno para conscientizá-lo acerca das diferenças e fazê-lo se empoderar, aceitar e amar sua forma física, e não permitir que os outros o discriminem ou o limitem.

A possibilidade de viver entre essas pessoas, especialmente os jovens, me fez pensar como essas existências são negociadas com uma sociedade que privilegia determinado tipo de corpo, um corpo tido como normal. Como essas pessoas lidam com seus corpos, constroem suas relações de sociabilidade e estabelecem suas parcerias afetivo-sexuais em meio a um contexto tão hostil? Surge, então, o seguinte questionamento: como os sujeitos com deficiência, imersos em uma sociedade capacitista opressora, expressam sua sexualidade dentro do ambiente institucional e familiar?

Consciente das adversidades que rondam tal investigação, propus analisar discentes da Associação Pestalozzi de Cruz das Almas, a fim de analisar a construção das trajetórias afetivo-sexuais das pessoas com deficiência a partir desse espaço. Para tal, analisar como a sexualidade e a deficiência dialogam com outras categorias de articulação, como gênero, é um dos focos dessa pesquisa. Buscaremos examinar como as pessoas com deficiências constroem suas subjetividades a partir de diferentes marcadores sociais da diferença, como gênero, sexualidade e raça. Os objetivos específicos são: 1) compreender de que forma o preconceito e os mitos entorno da sexualidade impactam a vida das pessoas com deficiência, e se tais sujeitos sentem sua sexualidade reprimida ou até mesmo contestada, dentro do ambiente familiar e/ou institucional; 2) analisar o aprendizado da sexualidade para as mulheres e os homens com deficiência.

Corpo, deficiência e capacitismo

Compreender a linguagem é o primeiro passo para se construir uma sociedade inclusiva e erradicar o capacitismo. Como externalizamos, nossa linguagem pode ser utilizada tanto como uma poderosa ferramenta a favor do respeito quanto uma poderosa ferramenta que inflama a discriminação. Por isso a importância em se ater às nomenclaturas adequadas.

Por conseguinte, para darmos continuidade ao debate sobre a deficiência, se faz necessário conceituar o capacitismo, uma vez que a deficiência está para o capacitismo, assim como a raça para o racismo. Assim, é válido ressaltar a caracterização do termo no Glossário de termos relacionados à deficiência³ da Câmara dos Deputados:

Capacitismo: ato de discriminação, preconceito ou opressão contra pessoa com deficiência. É barreira atitudinal. Em geral, ocorre quando alguém considera uma pessoa incapaz, por conta de diferenças e impedimentos corporais. O capacitismo está focalizado nas supostas ‘capacidades das pessoas sem deficiência’ como referência para mostrar as supostas ‘limitações das pessoas com deficiência’. No capacitismo, a ênfase é colocada nas supostas ‘pessoas capazes’, as quais constituem a maioria da população e são supostamente consideradas ‘normais’.

Vivemos em um mundo hierárquico, heteronormativo, opressor e sim, capacitista. Entende-se por pessoa com deficiência, aquelas que têm impedimentos de “natureza física, intelectual ou sensorial, os quais, em interação com diversas barreiras, podem obstruir sua participação plena e efetiva na sociedade com as demais pessoas”, definição que passou a ser constitucional em 13 de dezembro de 2006, através da Convenção sobre os Direitos das Pessoas com Deficiência - CDPD, adotada pela Assembleia Geral das Nações Unidas. (artigo 1º, CDPD, 2006). Considerar uma pessoa com deficiência como um ser com ausência de capacidade já se constitui capacitismo. Quando essas pessoas precisam passar por transtornos diários para tentar obter o mínimo de acesso, tentando se encaixar e enquadrar em uma realidade, que obviamente não foi pensada para elas, isso constitui capacitismo. Quando elas estão à margem da sociedade, tidas como um povo subalternizado, consideradas como um “erro” da natureza, essa visão abre espaço para opressões vivenciadas por essas pessoas, e sim, isso é capacitismo.

³ Disponível em: <https://www2.camara.leg.br/a-camara/estruturaadm/gestao-na-camara-dos-deputados/responsabilidade-social-e-ambiental/acessibilidade/o-programa/glossario.html>. Acesso em: 19 dez. 2022.

Fica claro assim, que o capacitismo engloba todo e qualquer tipo de opressão, discriminação e preconceito, e vai muito além de situações de repulsa social, mas está implícita diariamente em cada construção e vias públicas sem acessibilidade, em cada escola e instituição sem preparo, em cada “olhar de pena” nas ruas, e em cada direito negado. Para Dias (2013, p. 2), “capacitismo é a concepção presente no social que lê as pessoas com deficiência como não iguais, menos aptas ou não capazes para gerir as próprias vidas”.

No que tange a categoria investigativa, é preciso desenvolver um olhar político e analítico em torno da deficiência, a fim de ultrapassar opressões hierárquicas pautadas no pensamento capitalista, que engloba em seu centro a ideia de “corpos capazes”, brancos e héteros, derivadas da sistemática da corponormatividade, da branquitude e da cisheteronormatividade fortemente asseguradas na conjuntura do sistema (Lopes, 2019; Mello, 2020). Para Mello (2022):

A ‘deficiência’ ora é um marcador social de diferença, ora uma forma de opressão ou de desigualdade - nomeadamente ‘capacitismo’ - que opera com outras categorias sociais como classe, gênero, sexualidade e raça. De fato, o capacitismo é a opressão vivida pelas pessoas com deficiência e sua raiz se encontra nas mesmas instituições econômicas e políticas que servem de base para o patriarcado, o sexismo, o racismo, o classismo e a lesbohomotransfobia. Na perspectiva marxista, a pessoa com deficiência é vista como um corpo fora da ordem capitalista, porquanto um corpo de “menor valor” e “incapaz” para o trabalho e, portanto, um obstáculo para a produção. (Mello, 2022).

Os corpos tidos como padrões são aceitos socialmente. No Brasil, esse ideal corporal é constituído por corpos magros, brancos, esculturais, bem definidos. Esse padrão varia de cultura para cultura, mas é inegável a existência de corpos tidos como belos e “ideais”, modelos a serem desejados, em qualquer lugar do mundo. Essa padronização é denominada como corponormatividade. Todos os “outros corpos” que fogem a essa “regra” são tidos como corpos “anormais”. A partir dessa visão, os corpos com deficiência são considerados um “desvio”, totalmente fora do estabelecido socialmente, o que resulta em um capacitismo estrutural. Padrões normativos são estabelecidos, e sofremos um controle por nosso corpo e trejeitos, muitas vezes imperceptíveis, que nos moldam ou até mesmo nos aprisionam em uma gama imersa de interesses do controle social (Rivas; Junior, 2006).

Nessa perspectiva, Silva (2006, p. 121) afirma que “a deficiência não é uma condição estática, natural e definitiva”, assim sendo, as percepções dos sujeitos são moldadas através das relações e vivências tidas no meio que estão inseridas, suas relações e interações vão se formando e modificando assim como suas percepções de vida.

Metodologia

A construção do gênero e da sexualidade dá-se ao longo de toda a trajetória das pessoas. Trata-se de uma construção social e cultural. É inegável a necessidade de dialogar sobre a sexualidade das pessoas com deficiência, temática tão necessária, porém ainda invisibilizada, cercada de muitas crenças e mitos estigmatizantes, que silenciam e negam o direito a expressar a sexualidade das mais variadas formas, principalmente em espaços institucionalizados.

Dessa forma, para desenvolver esta pesquisa será utilizado a abordagem qualitativa, uma vez que esta possibilitará compreender como a sexualidade é vivenciada pelas pessoas com deficiência, bem como de que maneira a visão da sociedade capacitista impacta na subjetividade dessas pessoas com deficiência.

Nesta pesquisa adotaremos como estratégia de produção de dados a combinação entre observação participante e entrevistas em profundidade tipo de história de vida, que permitirá perceber, a partir das falas das/os interlocutoras/es sua compreensão acerca do objeto estudado, bem como analisar os desafios vivenciados por elas/eles no curso de suas trajetórias afetivo-sexuais. O critério de inclusão das/os participantes será a idade mínima de 18 anos, que, independente da deficiência, sinta-se apta/o para ser entrevistada/o. Para acessar o grupo de pessoas surdas, nos beneficiaremos do contato estabelecido com a professora de Libras da Associação Pestalozzi na perspectiva de estabelecer a comunicação direta entre as/os interlocutores. Entrevistei treze pessoas da Associação com deficiência intelectual de graus variados e alunos/as com deficiência física e auditiva, bem como estabeleci diálogos com duas profissionais da instituição na perspectiva de compreender os desafios e barreiras institucionais para a efetivação da inclusão dessas pessoas na sociedade. Os nomes das/os interlocutores foram substituídos por uma inicial como forma de preservar a identidade dos/as mesmos/as.

O espaço social da pesquisa será a Associação Pestalozzi, sediada no município de Cruz das Almas, município do recôncavo baiano, o qual constitui uma importante referência no atendimento a pessoas com deficiência dessa região. A instituição oferta Atendimento Educacional Especializado, possuindo um público de 230 pessoas matriculadas que apresentam algum tipo de deficiência, divididas em física, visual, auditiva, intelectual, psicossocial e a deficiência múltipla. Vale ressaltar que, apesar de matriculados, cerca regularmente de 150 alunos comparecem com frequência. Alguns aparecem após meses, outros vão pontualmente a um dia específico da semana, por motivos variados.

Dificuldades financeiras é o motivo principal da ausência regular, visto que a instituição abarca não só alunas/os do próprio município, mas também pessoas com deficiência de toda a região, que não possuem transporte público gratuito e precisam arcar com os custos de locomoção, o que se torna inviável. A maioria das/os discentes recebe o BPC – Benefício de Prestação Continuada, no valor de R\$ 1.320,00 mensais, para arcar com suas despesas pessoais e também de familiares dependentes ou que abdica de trabalho para dedicar atenção integral ao cuidado.

Para o trabalho de campo, pedi autorização a própria professora de Libras, uma vez que ela atua também como coordenadora, que prontamente aceitou. Por se tratar de um assunto muito subjetivo e delicado, cercado também de preconceitos estruturais, receava como abordar a sexualidade de uma forma tranquila e confortável para as pessoas com deficiência e seus funcionários.

Por se tratar de um objeto de estudo delicado e pessoal, antes de decidir realizar entrevistas optei privilegiar a observação participante, visto que é uma perspectiva teórico-metodológica de investigação social em que o observador partilha, na condicionalidade que as circunstâncias o permitam, as atividades, os interesses e os afetos de um grupo de pessoas (Anguera, 1985).

A observação participante foi o grande passo para adentrar o espaço da associação e me familiarizar com o local, permitindo que as/os alunas/os e funcionárias/os também se familiarizassem comigo, o que ocorreu de forma rápida e processual. As/os alunas/os são muito receptivas/os, te recebem com alegria no rosto e com perguntas curiosas. Desde o primeiro dia de atuação no campo, é com frequência que elas/eles se dirigem a mim, estendem a mão cumprimentando-me ou puxando assunto sobre temas diversos na hora do intervalo, sendo este, um momento importante de contato direto com o conjunto das pessoas que compõem a

Associação.

De imediato, não sabia como seria a dinâmica da instituição, mas fui direcionada para a sala das pessoas com deficiência auditiva, liderada por Linda, a mesma professora que me autorizou a realizar a pesquisa. A turma é composta por 08 alunos surdos com frequência regular, de idade mínima de 07 anos e máxima de 37. A empolgação se fez presente, visto que tenho uma afinidade, admiração e satisfação com a Língua Brasileira de Sinais – LIBRAS, e esse contato direto foi realmente estimulante, embora desafiador na mesma proporção. Apesar do meu fascínio com a Libras, meu conhecimento era muito superficial, visto que realizei apenas uma optativa no curso da graduação, e não obtive mais contato direto com a língua desde então.

A comunicação é intrínseca às relações interpessoais, e cada comunidade possui seu mecanismo próprio para se comunicar, seja este verbal e/ou não verbal, e para aprofundar a análise do objeto, entendê-los, aperfeiçoar meu conhecimento em Libras seria um ponto central para compreender seus pensamentos, sendo o primeiro desafio encontrado. Passei assim a ir duas vezes por semana à unidade, buscando acompanhar a turma. Relembrei alguns sinais de saudações e fui aprendendo tantos outros na própria aula. Com a chegada de Maria, de sete anos, que tem pouca familiaridade com Língua de Sinais, Linda se empenhou em ensinar o básico para ela, o que me permitiu acompanhar também esse processo. Todas/os as/os alunas/os se comunicam com a Libras, entretanto, cada um/a possui seu grau de conhecimento e sempre estão ampliando seu domínio. O grande desafio para elas/eles é aprender o português, através da escrita, e associá-lo às sinalizações.

Com o tempo, ampliei meu conhecimento e internalizei uma gama maior de sinais, e, recentemente, consegui me engajar em uma conversa mais longa, sem a presença da tradução da professora. Porém, ainda é difícil aprofundar os diálogos sozinha. Apesar da empolgação, por vezes me senti desconfortável, pois dependo de uma paciência considerável das/os interlocutoras/es, que precisam repetir sua comunicação quando não entendo, ou chamar outras/os iguais para ajudar a desenrolar as interpretações. Mas em sua maioria, todas/os compartilham de uma grande boa vontade em me ensinar, utilizam até mesmo vídeos, e compartilham comigo alguns posts para que eu aprenda mais.

Buscando compreender as adversidades sofridas pela entidade, realizamos uma entrevista com funcionárias da Associação Pestalozzi de Cruz das Almas–BA.

A entrevista ocorreu com duas funcionárias da instituição, uma com idade de 72 anos, negra e atuante desde o início da fundação. A outra, 55 anos, que se autodeclara branca, e trabalha há cinco anos na instituição. A fim de preservar as identidades das entrevistadas, vamos aqui chamá-las de (A) e (B).

Assim, foi iniciado um bate-papo com as interlocutoras sobre a temática da pesquisa de uma forma mais suave, a fim de obter uma maior adesão à pesquisa, mesmo diante de um suposto desconforto sobre o tema. Também, utilizaremos propostas mais lúdicas e menos evasivas, como solicitar desenhos de como elas/eles percebem seu corpo, suas relações. Para além da deficiência, existe a subjetividade de cada um, que deve ser levada em consideração e tratada de forma respeitosa, compreendendo seus sentimentos e desejo de falas ou recusas. Por isso, os intervalos diários com duração de 30 minutos são os momentos mais ricos, que permitem observar e paulatinamente avançar na leitura dos sujeitos.

Conhecendo o campo

Em uma segunda-feira ensolarada, o porteiro, com o olhar curioso com uma presença diferente, abre o portão da Associação Pestalozzi Cruzalmeno e permite minha entrada. À minha esquerda, deparo-me com uma área coberta, com alguns poucos alunos transeuntes. À direita, bem perto da entrada, observam-se três mesas compridas, cercadas por cadeiras, local ideal para a hora do lanche, e bem à frente, encontra-se uma grande e espaçosa cozinha. Passo pela frente e cumprimento as três funcionárias que lá se encontram, preparando os alimentos que serão servidos nos próximos minutos.

De imediato, não sabia como seria a dinâmica da instituição, mas fui direcionada para a sala das pessoas com deficiência auditiva, liderada por L., a mesma professora que me autorizou a realizar a pesquisa. Composta por oito alunos surdos com frequência regular, de idade mínima de 07 anos e máxima de 37. Todos os olhares de interrogação se voltam para essa menina nunca vista, sorrio e digo “Oi” em libras, como aprendi na optativa da graduação⁴. Logo, a atenta, animada e líder da turma, R., abre um gigantesco sorriso, cumprimentando-me e ensinando

⁴ Cursei no sétimo semestre da graduação em Serviço Social pela Universidade Federal do Recôncavo da Bahia em 2018, a optativa em Libras, consciente da importância dessa ciência para a prática da profissão. Ao primeiro contato, me apaixonei pela Língua Brasileira de Sinais, e tive o primeiro contato direto com pessoas surdas.

alguns outros sinais de libras, me passando a senha do Wi-Fi e empolgadíssima, entrega seu celular, mostrando vídeos no Youtube de aulas básicas de sinais.

Naquela sala, todos os sete alunos que lá estavam possuíam deficiência auditiva. A faixa etária destoava grandemente, haja vista que D. tem 07 anos, enquanto R., já casada, tem seus dois filhos e está no auge dos seus 30 anos. L., com muita habilidade, oralizava ao mesmo tempo, em que sinalizava tudo na Língua Brasileira de Sinais, o que fazia meus olhos brilharem. Que magnífico! “Era para você ter estudado mais Libras, Thassyanna”, pensou eu. L. me mostrava as avaliações que seus alunos haviam feito, corrigindo de uma a uma cada prova, sinalizando os erros e levantando as duas mãos próximas à cabeça, mexendo-as num incessante movimento giratório, quando a questão estava respondida corretamente.

J., mais contida, observava tudo à sua volta. Em uma sala silenciosa, os olhares se demonstravam mais do que o espelho da alma, eram fiscais minuciosos de cada detalhe existente no contexto ali presente, além de expressarem desejos, sentimentos e serem instrumentos primordiais de comunicação. Então, de causas a efeitos, decidi que aquela turma seria meu ponto de partida para desbravar os curiosos, múltiplos e encantadores elementos presentes na Associação Pestalozzi Cruzalmense.

É importante chamar atenção para um pensamento popular errôneo sobre as PCD⁵ auditiva, é comum chamá-los por “surdos-mudos”, mas já adianto que além de pejorativo é uma nomenclatura equivocada. Não se trata de “mi... mi... mi; e sim de mas... mas..., mas. Necessário, pois se relaciona a uma nova forma de nos referirmos ao outro. Eis, então, por onde começar em se tratando de tratarmos com pessoas especiais, assim como nós” (SASSAKI, 2002).

A grande maioria das pessoas surdas não é muda, ou seja, elas emitem som, não tendo nenhum impedimento para falas. Entretanto, como não ouvem, não conseguem reproduzir o som das palavras, pois desconhecem o mesmo, como é o caso dessa turma em questão, todos são surdos, mas não mudos, e gritam a vontade quando querem chamar atenção, como a pequena M. de 07 anos, novata, que teve que se adaptar a programação da Instituição. Agitada e cheia de energia,

⁵ PCD é a sigla de Pessoa Com Deficiência. Usado desde 2006, quando a Convenção sobre os Direitos da Pessoa com Deficiência das Nações Unidas foi publicada pela ONU (Organização das Nações Unidas), o termo se refere a pessoa que tenha alguma deficiência, seja ela adquirida ao longo da vida ou de nascimento. Fonte: UOL, 2019.

faz dengo e grita como qualquer criança, para conseguir o que deseja. No início, a adaptação foi trabalhosa, como não era acostumada à sala de aula, requeria uma atenção exclusiva, pois gosta de passear pela escola, mas hoje, já está mais adaptada com a rotina, super carinhosa, adora um abraço, e sempre recebe o amor e atenção de todos, e já está aprendendo Libras.

Estrutura dos capítulos

Esta dissertação está dividida em três capítulos. O primeiro capítulo é dedicado a compreender a construção social da deficiência. Focalizamos as diferentes classificações em torno dos corpos com deficiência no tempo e no espaço na perspectiva de tematizar a deficiência como uma construção social e histórica. Analiso também o processo de regulação das pessoas com deficiência pelo estado a partir de terminologias e categorias específicas.

No segundo capítulo, faço uma descrição do Movimento Pestalozziano, sua origem no Brasil e sua criação em Cruz das Almas. Descrevo a estrutura desse espaço no município de Cruz das Almas, a oferta de atividades e as conexões ativas para que a associação funcione. Analiso também as concepções sobre inclusão a partir das narrativas de duas profissionais que trabalham na Associação. Por fim, chamo atenção acerca dos mitos, estigmas e estereótipos relacionados ao exercício da sexualidade de pessoas com deficiência.

No terceiro capítulo, abordaremos as diferentes formas de pensar o corpo com deficiência a partir das narrativas das pessoas que frequentam as atividades da Associação Pestalozzi de Cruz das Almas. Privilegiaremos conhecer a construção de concepções sobre corpo, beleza, autoestima e afetos na trajetória de vida dessas pessoas a partir da articulação entre diferentes marcadores sociais, como classe, raça, gênero, sexualidade e deficiência. Me dedicarei também à compreensão dos diferentes aprendizados da sexualidade entre as/os jovens objetos de atenção desse trabalho. Assim, é importante compreender e esclarecer os mitos, estigmas e preconceitos que cercam o sujeito com deficiência, e como a negação de sua sexualidade é uma violação de direito, ultrapassando os limites para se obter uma vida com acessos e dignidade, no caso aqui exposto, o direito de exercer livremente

sua afetividade e sexualidade para que assim possamos caminhar em direção a uma sociedade mais inclusiva de fato.

CAPÍTULO 1

PESSOAS COM DEFICIÊNCIA E SEU CAMINHAR HISTÓRICO NO MUNDO E NO BRASIL

No presente capítulo, iremos analisar a perspectiva histórica da pessoa com deficiência ao longo dos anos, pontuando as diferenças existentes na visão da sociedade, diante do estereótipo estabelecido pelo senso comum, diretamente interligado aos seus mais diversos contextos. Por conseguinte, são destacadas as principais regulamentações que abarcam a questão da deficiência, seus ganhos e retrocessos. Somado a este, vamos discutir as mais variadas terminologias relacionadas às pessoas com deficiências.

1.1 A deficiência e seu processo histórico

Desde períodos remotos, as pessoas com deficiência são vistas e tratadas de formas distintas em diferentes contextos da sociedade. Para compreender melhor o lugar social e histórico das pessoas com deficiência no Brasil, faz-se necessário recompor um processo histórico que tem ligação direta com a imagem cultural assimilada a esses corpos atualmente.

Silva (1887) pontua que na época primitiva, período onde a luta pela sobrevivência era árdua e violenta, as fraturas e amputações ocorriam frequentemente, e que de acordo com a Paleopatologia⁶, a doença e a deficiência física existem desde os primórdios da vida humana. Para o homem pré-histórico, a origem das enfermidades estava relacionada à magia e às forças sobrenaturais, entretanto, cada tribo exercia sua cultura com suas singularidades. Como, por exemplo, destacado pelo autor: as tribos Chiricoa, que habitavam a flora colombiana, mudavam-se constantemente e de acordo com suas exigências de sobrevivência, abandonavam todos os doentes, “deficientes” e idosos que não podiam se locomover, carregando apenas o que fosse útil na jornada. Em contraposição, a tribo Pés Negros, que habitavam na América do Norte, cuidavam

⁶ É a ciência que estuda as doenças da pré-história através de osso. Dicionário infopédia de Termos Médicos. Editora, 2003-2020. Disponível na Internet: <https://www.infopedia.pt/dicionarios/termos-medicos/paleopatologia>. Acesso em 23 de setembro de 2022.

bem das pessoas com deficiências, sendo responsabilidade dos familiares prover suas necessidades, mesmo que isso resultasse em sacrifícios.

Ainda de acordo com Silva (1987, p. 22-23):

Na abalizada opinião de antropólogos e mesmo de historiadores da medicina, pode-se observar basicamente dois tipos de atitudes para com pessoas doentes, idosas ou portadoras de deficiências: uma atitude de aceitação, tolerância, apoio e assimilação e uma outra, de eliminação, menosprezo ou destruição. Na primeira, as pessoas que estão à margem do grupo principal devido a doenças, acidentes, velhice ou defeitos físicos são em geral aceitas das mais variadas maneiras, incluindo-se a tolerância pura e simples, chegando até ao tratamento carinhoso, ao recebimento de honrarias e à obtenção de um papel relevante na comunidade. Na segunda, todavia, essas mesmas pessoas são destruídas também de formas variadas, incluindo-se desde o abandono à própria sorte em ambientes agrestes e perigosos, até a morte violenta, a morte por inanição ou o próprio banimento.

É possível perceber que entre alguns grupos humanos existia a crença que manter na tribo idoso e deficiente seria um obstáculo a mais para efetuar suas atividades de sobrevivência. Além dessas justificativas de caráter material, havia o fator sobrenatural associado às pessoas com deficiência, na qual alguns grupos compreendiam que esses indivíduos eram possuídos por espíritos malignos, propagaram em diversas comunidades a ideologia da morte necessária ou de aberração dos mesmos.

De acordo com Platt (1999), na história dos povos antigos, como a dos hebreus, por exemplo, a presença da deficiência, tanto em pessoas, como em animais, era considerada uma abominação, muito pela associação reducionista da questão da “imagem e semelhança a Deus”, marginalizando e segregando os que assim não se identificassem a essa imagem divina.

No Egito Antigo, os anões não eram marginalizados, pelo contrário, os pertencentes à nobreza podiam exercer qualquer papel na sociedade que desejasse, e os provenientes das classes inferiores eram muito procurados pelos faraós e ricos senhores, representados em algumas obras de arte, como bons dançarinos, cuidadores de animais de estimação, ou executando trabalho de joalheira. Anões podiam ser encontrados em representações de divindades egípcias, associados a amuletos contra todos os males.

Simultaneamente, eram comuns no Egito as mutilações como forma de punição por crimes cometidos. Os criminosos eram penalizados com a punição física conforme o crime cometido, servindo de exemplo e divulgação para a sociedade não cometer as mesmas infrações. Ocorria também a deformação física ou sensorial

para os perdedores que se enfrentavam em grandes combates, como reis, líderes, soldados e os grandes poderosos da época. Os oriundos de acidentes e também os escravos, geralmente tinham seus olhos vazados, nariz e mãos decepadas.

Em contrapartida, para os hebreus tanto a doença crônica quanto a deficiência física ou mental, e mesmo qualquer deformação por menor que fosse, indicava certo grau de impureza de pecado. De acordo com Silva (1987), no Livro “*Levítico*” (conjunto de normas e orientações para sacerdotes), Moisés afirma que o homem que tiver alguma deformidade física, seja ele corcunda, sem mãos ou pés, surdo, cego, ou até mesmo que apresente nariz largo e avantajado, ficaria distante de seu Ministério. Tal afirmativa demonstra o quanto à aparência física é referência para a exclusão, principalmente das pessoas com deficiência, como observa Rosa (2007, p. 11) A autora também reitera a discriminação e proibição de utilizar em sacrifícios os animais considerados defeituosos por parte do Levítico 22,19-23, considerando-os indignos para atos Divinos.

Já entre na Grécia Antiga, “a imagem do corpo grego, ainda hoje atraente e considerado uma referência, é bastante revelador da existência e dos ideais estéticos veiculados na altura. Dessa forma, o corpo era visto como elemento de glorificação e interesse do Estado” (Barbosa; Matos; Costa, 2011, p. 25). A representação desse “corpo perfeito” se consolidou no imaginário ocidental através da arte, mormente as estátuas em mármore que revelam o corpo nu, musculoso e sem imperfeições na visão grega.

Nos períodos de guerra na Grécia Antiga, utilizavam-se, nos combates, as armas de curto alcance e lutas corpo a corpo, resultando assim em muitos mutilados. Os acidentes corriqueiros ocasionados no trabalho, principalmente na construção civil, devido à falta de equipamentos de proteção, resultavam em número considerável de pessoas com deficiência. Dessa forma, com o intuito de solucionar esse problema, a Grécia implantou um sistema de atendimento, inicialmente destinado somente aos mutilados de guerra, sendo estendido posteriormente a outras pessoas com deficiência, independente da causa do problema (Saraiva; Pereira; 2017, p.172).

Assim, o povo grego passou a desenvolver atividades assistencialistas públicas, inicialmente voltadas para os prestadores de serviços, que defendiam a pátria. A ideia propagada por diversos políticos da época era que o Estado tinha o dever de cuidar dos pobres e enfermos. Entretanto, alguns civis tentaram ludibriar as

autoridades, se passavam por pessoas com deficiência para obter algumas vantagens. Porém, com o discurso de Lysias (459 a 380 a.C.), intitulado “Em favor do deficiente”, o orador propagou sua visão a respeito das dificuldades que enfrentavam as pessoas com deficiência na época e desmascarou diversos farsantes que buscavam se aproveitar da demanda.

Assim, o Conselho Ateniense, criou um mecanismo de triagem, que consistia em estipular um valor máximo de bens para receber a assistência e examinar o corpo do indivíduo mutilado, a fim de garantir a sobrevivência dos “necessitados” e evitar as fraudes. Posteriormente, a Grécia passou a fornecer o serviço médico a sua população civil, tornando-se a pioneira na medicina assistencialista.

Contudo, as crianças nascidas com deficiência não se beneficiavam dessas garantias por lei. Silva (1987) chama atenção que na antiga Esparta, o pai não tinha o direito de criar o filho, pois o Estado subordinava a todos. As crianças, alguns dias depois de nascidas, eram analisadas pela “comissão oficial formada por anciãos de reconhecida autoridade, que observam seus traços físicos e decidiam de acordo com sua aparência se a criança viveria ou morreria.” (Silva, 1987, p.82). Se apresentasse um “corpo robusto, membros bem formados e apresentasse alguma beleza”, era devolvida ao progenitor, mas se fosse “feia, ou tivesse alguma deformidade a criança era jogada no precipício logo em seguida.” (Silva, 1987, p.82).

O autor afirma:

E assim, não era permitido aos pais educar os filhos à sua moda, como bem lhes parecesse. Pois, logo que estes chegassem à idade de sete anos, ele os tomava e as distribuía por grupos para serem educados e se habituarem a brincar, aprender e estudar uns com os outros; depois, escolhia em cada grupo aquele com aparência de ser o mais avisado e o mais corajoso no combate, ao qual dava a superintendência do grupo todo. Os outros sempre tinham a vista voltada para ele e obedeciam às suas ordens, suportando pacientemente as punições que ele lhes ordenava; de maneira que quase todo o estudo era aprender a obedecer (Silva, 1987, p. 83).

Na Grécia Antiga, a idealização da perfeição do corpo norteava sua visão de mundo. Eles acreditavam que a beleza era indicativa de força e bravura, e quem possuía um corpo são teria uma alma formosa. Os gregos apreciavam a beleza de um corpo saudável e bem-proporcionado. “O físico e o intelecto faziam parte de uma busca para a perfeição, sendo que o corpo belo era tão importante quanto uma mente brilhante.” (Barbosa; Matos; Costa, 2011, p.25).

Com o advento do Cristianismo, as pessoas marginalizadas, em especial as com deficiência, passaram a ser vistas na sociedade de outra forma. Antes

consideradas como pecadoras e possuidoras de espíritos malignos, passaram a ser consideradas como criações divinas, envoltas pela ideologia cristã de amor fraternal e caridade aos necessitados. Assim, atitudes de extermínio não são mais aceitáveis e os cuidados com a pessoa com deficiência passam a ser assegurados pela família e pela igreja, mesmo que tais cuidados não garantam a integração do deficiente na sociedade de forma geral (Pereira; Saraiva. p.172, 2017).

Por conseguinte, nesta perspectiva, no período de Constantino I, a Igreja uniu suas forças e ideologias com o Estado, e passou a disponibilizar serviços assistencialistas básicos. Dessa maneira, foram instituídos vários abrigos de acordo com cada particularidade do público atendido. Vale destacar, dentre elas, a *Lobotróphium* – abrigo e internato para pessoas vítimas de limitações físicas crônicas e muito severas e *Typhlokómeion* – que disponibilizava alimentação e abrigo para pessoas cegas, pobres e desprovidas de condições familiares para garantir seu sustento, esta era composta por pequenas cabanas, onde os internatos viviam por sua própria conta, dependendo da caridade da burguesia e ficavam até a morte (Silva, 1987).

Vale salientar, que essa movimentação cristã demonstra um processo histórico de mudança importante e gradativo para a inserção das minorias na estrutura social, porém não se trata de um percurso linear e homogêneo. Mesmo com o surgimento dessa nova perspectiva de cuidado referido as pessoas com deficiências, o preconceito e a discriminação enraizado de longos anos ainda se fazia presente, bem como se faz na contemporaneidade.

A concepção social das pessoas com deficiência após a Idade Média ganha uma nova roupagem no período da Renascença, entre os séculos XV e XVII. Como vimos anteriormente, era atribuído a essas pessoas o preconceito fundado na crença de que a deficiência, física, sensorial e, principalmente, cognitiva se dava por conta de castigos divinos; incorporações de demônios; e qualquer concepção no místico e sobrenatural maligno. Entretanto, com o fortalecimento da Era Renascentista, a sociedade mundial passa a tratar as questões sociais de outro ângulo, adotando uma visão mais realista e natural para os acontecimentos. Nesse período que o ateísmo começa a surgir, com as ideologias dos filósofos da época.

Com a renovação humanista, o ser humano passou a ser visto de uma forma mais racional e a ser valorizado, revolucionando alguns aspectos dos grupos marginalizados. Nessa perspectiva, muitos esforços foram empregados a fim de

compreender as problemáticas vividas por eles, e alguns avanços ocorreram, como, por exemplo, o surgimento do método de ensino para “surdos e mudos”, desenvolvido inicialmente por Jerônimo Cardan (1501 a 1576), e aprimorada por outros estudiosos da época. Cardan condenava os métodos de ensino brutais e violentos, frisando sempre a importância da compreensão dos alunos. O médico francês Laurent Joubert (1529 a 1582) defendeu o pensamento de que todas as crianças nascidas com deficiência poderiam desenvolver suas habilidades de aprendizado com seu meio.

A medicina também desencadeou avanços, como o surgimento da ortopedia, visto que a demanda de pessoas mutiladas e com problemas nos ossos era grande, principalmente entre os soldados. Laurent Joubert (1529 a 1582), médico francês, em muitas de suas atuações, propôs a utilização de aparelhos para a correção de problemas ortopédicos, como o uso de botas especiais para pés tortos e coletes de aço para colunas com desvio. Em meados do século XII, o alemão Stephen Farfler, que havia sido vítima de algum tipo de paralisia nas pernas, idealizou e criou a cadeira de rodas, sendo o primeiro homem a se locomover com tal instrumento. Posteriormente, em 1781, Jean André Venel, um médico de Genebra, fundou o primeiro centro especializado de atendimento ortopédico na Suíça. A partir daí, a fabricação de próteses e outros aparelhos de suporte ganhou grande destaque e crescente desenvolvimento. Vale ressaltar que apenas as pessoas que detinham grandes recursos financeiros é que usufruíam desse desenvolvimento.

O Estado assumia um crescente papel na busca de soluções para as demandas sociais, e assim aderiu à responsabilidade de manutenção e organização dos hospitais, que antes ficavam à mercê da Igreja, e se mantinha mediante as doações recebidas. Surgem assim, novas concepções a respeito dos hospitais, anteriormente considerados como meros depósitos de doentes pobres, pois os ricos eram atendidos em suas residências, e os médicos raramente se faziam presentes nos locais. Os hospitais passam a ser espaços que buscavam a cura para doenças e um local de aprendizado para os estudantes de medicina. Em 1656, na França foram criados Hospitais Gerais, como eram denominados, tratava-se de uma junção de hospital com abrigo, sendo uma instituição mais desenvolvida e organizada, que prestava assistência médica com maior qualidade e de forma contínua, onde as pessoas com deficiência passaram a ser atendidas, e dispunham também do abrigo e da alimentação.

Embora a renascença tenha desencadeado um novo olhar sobre o ser humano, na prática cotidiana do povo, existia ainda grande miséria. Na busca da sobrevivência, muitos recorreram a procedimentos fraudulentos, furtos e mendicância, para os doentes e as pessoas com deficiência, restavam apenas esse último, no qual ainda enfrentavam a concorrência dos desonestos, que se passava por falsos mendigos, havendo também, uma cobrança de taxas para mendigar, estipulada por uma forte organização.

Na Inglaterra, com a queda do feudalismo e com o rompimento do Rei Henrique VIII (1509 a 1547) com o Vaticano foram expulsos todos os religiosos do país, acarretando o fechamento de abrigos, mosteiros, abadias e conventos, o que intensificou ainda mais o pauperismo e a deterioração das condições de vida dos enfermos, pobres e pessoas com deficiência. Nessa conjuntura, o próprio Henrique VIII promulgou a primeira "Lei dos Pobres", pela qual todos os súditos eram obrigados a recolher a "taxa da caridade". Sendo aplicada na prática, apenas no ano de 1531, pois foi exatamente nesse ano que surgiu um primeiro ato oficial, autorizando juízes a dar licenças para velhos abandonados e para pessoas com deficiência física a pedir esmolas, mas apenas em suas próprias comunidades ou, no máximo, em áreas circunvizinhas (Silva, 1987). Entretanto, a pobreza só aumentava, e outras medidas foram tomadas, como a contratação dos pobres (sem deficiência) para trabalhos da corte, e a obrigatoriedade da participação social na contribuição financeira aos necessitados. Essa determinação, estabelecida em 1576, mostra a substituição da ajuda voluntária pela obrigatória.

Posteriormente, no ano de 1601, a Rainha Elizabeth (1533 a 1603), promulgou a "Velha Lei dos Pobres", onde as paróquias foram reconhecidas como unidades básicas de organização, e os juízes locais eram incumbidos de determinar e supervisionar o montante distribuído a cada usuário, de acordo com sua comunidade local. Ao final do século XVII, o preconceito e o estigma social se formalizaram na Inglaterra, pois todos os que necessitavam dessa Lei eram obrigados a utilizar em suas vestes a letra "P" em evidência, na cor azul ou vermelha, como forma de identificação. Mas adiante, no ano de 1723, algumas alterações ocorreram na legislação, cada paróquia passou a organizar sua própria oficina de trabalho (*workhouses*), para eliminar a dependência da assistência, sendo requisito obrigatório para obtenção da ajuda. Assim sendo, a situação das pessoas

com deficiência decaiu significativamente, uma vez que o trabalho era disponível apenas para os fisicamente habilitados.

A partir do século XIX, a sociedade passa a reconhecer sua responsabilidade perante os grupos minoritários, embora ainda não se pensasse na integração das pessoas com deficiência à sociedade aberta ou mesmo à sua família, elas passaram a ser vistas como “(infeliz, desafortunado e coitado para aquela época) dono de seus sentimentos e capaz de viver ou de pretender levar uma vida decente, desde que fossem garantidos meios para isso” (Silva, 1987, p.184). Os frequentes embates militares contribuíram fortemente para o olhar sobre os mutilados. Dessa forma, foram criadas instituições mais especializadas a cada tipo de deficiência e necessidade. Tais como: o ensino profissionalizante para alunos cegos, em 1886, na Lisboa, Portugal, no Castelo de Vide; o Imperial Instituto dos Meninos Cegos (1854), no Rio de Janeiro, Brasil; e o Cleveland Rehabilitation Center⁷ (1889) nos EUA; e a Escola Hartford para Surdos, aberta em 1817 e pioneira na educação bilíngue, utilizando tanto os sinais quanto o alfabeto normal e a própria escrita.

Com o avanço da medicina ortopédica, e com o intuito de reabilitar as pessoas com deficiência física, vários hospitais de reabilitação também surgiram, ganhando destaque o hospital só de atendimento ortopédico na cidade de Würzburg, na Prússia (1812) fundado por Johann Georg Von Heine; Em Lübeck, Alemanha, no ano de 1818, foi também fundado um hospital destinado a pacientes que apresentassem males ortopédicos, por influência do médico Lesthof; No ano de 1828, o hospital ortopédico foi inaugurado na cidade de Montpellier, França.

Conforme observamos, durante os primórdios da história da humanidade, as doenças, o preconceito e estigma que rodeava as pessoas com deficiência ocorria em todos os lugares do mundo, de acordo com cada época retratada. No Brasil Colonial e Imperial não foi diferente, essas pessoas ficavam à margem da sociedade, consideradas como miseráveis. Mas, é possível traçar uma linha de fatos importantes para a conquista das pessoas com deficiência no nosso País, como a criação das casas de misericórdias, que atendiam doentes que não podiam pagar por atendimentos médicos. A primeira surgiu no ano de 1543 em Santos.

⁷ É uma organização especial para o atendimento de pessoas deficientes nos Estados Unidos, que ainda hoje atua na reabilitação ao longo prazo de pessoas com deficiência. Informação disponível em <https://translate.google.com.br/translate?hl=pt-BR&sl=en&u=http://www.clevelandnursingand rehab.com/&prev=search&pto=aue>, acesso em 01 de dezembro de 2022.

Vale ressaltar que essas casas recebiam bebês com deformações físicas, abandonadas pelas mães, sendo eles criados nos orfanatos e conventos. Outros acontecimentos marcantes foram a criação do Imperial Instituto dos Meninos Cegos, no ano de 1854, no Rio de Janeiro, a criação do INES em 1887, também no Rio de Janeiro, e o surgimento do Asilo dos Inválidos da Pátria no ano de 1869, que se destinava ao abrigamento de soldados mutilados.

Com o avanço tecnológico e a ascensão da medicina, bem como a crescente necessidade de um engajamento para as questões sociais no século XX, houve um aumento substancial da assistência às pessoas com deficiência. Este aumento assistencial se deu proporcionalmente ao aumento de pessoas com deficiência na época, decorrida principalmente pelo grande número de mutilados após a 2ª Guerra Mundial e o avanço da medicina que possibilitaram as pessoas com deficiência congênita e aos que adquiriram essa condição a permanecerem vivos, melhorando sua condição de vida.

Assim sendo, ao recompor esse processo histórico de construção das pessoas com deficiência como cidadãos, podemos situar 1981 como central para esse conjunto de eventos. Este ano seria considerado pela ONU como o Ano Internacional da Pessoa Deficiente-AIPD. Como afirma Figueira (2008):

Se até aqui a pessoa com deficiência caminhou em silêncio, excluída ou segregada em entidades, a partir de 1981 - Ano Internacional da Pessoa Deficiente -, tomando consciência de si, passou a se organizar politicamente. E, como consequência, a ser notada na sociedade, atingindo significativas conquistas em pouco mais de 25 anos de militância. (Figueira, 2008, p. 115).

O ano de 1981 foi um marco de manifestações em busca dos direitos das pessoas com deficiência contra a exclusão, a segregação e a invisibilidade, na busca pela igualdade de oportunidades e na participação plena e ativa da sociedade. Tamanha foi sua importância na luta de direitos, como evidência Figueira (2008): “Boa ou má, a situação das pessoas com deficiência começou a ser divulgada a partir de 1981. Inclusive, elas mesmas começaram a tomar consciência de si como cidadãos, passando a se organizar em grupos ou associações” (Figueira, 2008, p. 119).

Contudo, é visível que durante a nossa trajetória histórica observamos várias outras lutas e conquistas das pessoas com deficiência importantes, cada qual em sua época. Entretanto, o AIPD veio atrelado a uma força coletiva de posicionamento

e união do próprio grupo em questão, sendo um grito de existência para a sociedade. No Brasil, com a Constituição de 1988, os direitos das pessoas com deficiência foram legitimados, sendo o Estado o responsável legal por atender as necessidades da demanda e garantir justiça e igualdade para o mesmo, o que vamos ver mais adiante.

1.2 A regulação estatal das pessoas com deficiência

Até aqui, analisamos a trajetória histórica das pessoas com deficiência a partir do referencial ocidental. As fatalidades, os mais diversos infortúnios, as crenças místicas, somadas à marginalização e exclusão desse segmento da sociedade, também se fizeram presentes nos distintos percursos históricos no Brasil.

No Brasil Colonial, tanto os indígenas nativos, como os escravos africanos e colonos europeus, possuíam seus procedimentos para comportar-se diante dos indivíduos que nasciam ou adquiriam algum tipo de limitação física, sensorial ou intelectual. Sobre o primeiro aspecto, Figueira (2008) traz relatos históricos que atestam práticas indígenas à eliminação sumária de crianças com deficiência e à exclusão daquelas que adquirissem algum tipo de limitação. Cabe ressaltar que devemos analisar tais costumes, abdicando da nossa visão etnocêntrica e compreendendo o contexto social e cultural presente nessas práticas culturais, para evitar todo tipo de julgamento e preconceito à população indígena.

No caso dos escravos, a deficiência física ou sensorial não se dava de forma natural, muito pelo contrário, ocorria como resultado dos castigos cruéis e desumanos aos quais eram submetidos. Figueira (2008) traz como exemplo o alvará de 03 de março de 1741, onde o rei D. João V, define expressamente a amputação de membros como castigo aos negros fugitivos que fossem capturados. Podemos pensar que o quantitativo de escravos mutilados só não foi maior, devido à necessidade dos coronéis de possuir mão de obra.

Na perspectiva dos imigrantes europeus, os fatores preponderantes para o surgimento da deficiência se deram pelo clima tropical, os inúmeros insetos e o forte calor existente no território brasileiro. Essas condições desencadearam diversos problemas de saúde para os colonos, sendo que “algumas dessas enfermidades de natureza muito grave chegaram a levá-los à aquisição de severas limitações físicas ou sensoriais” (Figueira, 2008, p. 55). Os recursos para os tratamentos da maioria

das enfermidades eram inadequados, e a falta de conhecimento a respeito das doenças no período colonial se prolongou por vários anos. O historiador da medicina Licurgo Santos Filho acentua que: “tal e qual como entre os demais povos, e no mesmo grau de incidência, o brasileiro exibiu casos de deformidades congênitas ou adquiridas. Foram comuns os coxos, cegos, zambros e corcundas” (Santos Filho *apud* Figueira, 2008, p. 56).

Segundo Garcia (2010), em 1835, teria ocorrido a primeira tentativa de legislação que contemplaria as pessoas com deficiência no Brasil. Entretanto, a proposta não foi concretizada e encontra-se nos anais da câmara dos deputados do Rio de Janeiro. Com a autoria do deputado Cornélio Ferreira França, o projeto de lei, datado de 29 de agosto de 1835, foi logrado assim: “art. 1 – Na Capital do Império, como nos principais lugares de cada Província, será criada uma classe para surdos-mudos e para cegos”. Suspeita-se que sua motivação foi decorrente da existência de um familiar com deficiência auditiva ou visual.

Considerando as perspectivas históricas, observamos que tal como os demais países da Europa, o Brasil também procedeu com o viés assistencialista, tratando as deficiências como doenças e no panorama hospitalar. Antes das instituições especializadas, as pessoas com deficiência praticamente tiveram sua trajetória amparadas no âmbito familiar, recorrendo unicamente aos seus familiares para seu subsídio. O surgimento do Imperial Instituto dos Meninos Cegos (1854)⁸, como já mencionado anteriormente, simboliza o rompimento da responsabilidade centralizada unicamente na família, passando assim a ser uma competência também do Estado. Entretanto, essa atribuição não foi amparada como política pública, ocorreu apenas o redirecionamento das questões sociais para as instituições beneficentes e privadas amparadas pelo Estado. Assim sendo, essas instituições ampliaram seu leque de atribuições e além de atuarem com a reabilitação médica, passaram a atuar também no âmbito educacional das pessoas com deficiência. Conforme Garcia (2010), “até 1950, segundo dados oficiais, havia 40 estabelecimentos de educação especial somente para deficientes mentais (14

⁸ Depois da proclamação da República, em 1890 a entidade passou a se chamar Instituto Nacional dos Cegos e, em homenagem a Benjamin Constant, que foi diretor da instituição, foi rebatizado como Instituto Benjamin Constant (IBC), nome que permanece até hoje. O Instituto Nacional de Educação de Surdos (INES) também existe atualmente, tendo sido criado originalmente com o nome de Imperial Instituto dos Surdos-Mudos, em 1856. (Garcia, 2010).

para outras deficiências, principalmente a surdez e a cegueira).” (Garcia, 2010, p.37).

Apesar desse novo direcionamento das instituições, as pessoas com deficiência continuavam reclusas do convívio social. O olhar de exclusão ainda se fazia presente fortemente na sociedade. Na década de 1940, as crianças com características mentais, físicas ou sociais fora do padrão não poderiam frequentar a rede de ensino, sendo denominadas com a expressão “crianças excepcionais”. Dessa maneira, posteriormente foram criadas entidades que propunham uma educação especializada, no qual as crianças inicialmente residiam no local e eram capacitadas a enfrentar as adversidades do meio externo, porém tinham uma perspectiva muito mais voltada para a reabilitação do que para educação em si, como por exemplo, a Sociedade Pestalozzi de São Paulo (1952)⁹ e a APAE do Rio de Janeiro (1954). Esses institutos, atuantes até os dias de hoje, pressionaram o poder público para contemplar a “educação especial” na legislação e dedicar recursos para a atuação da mesma. Isto só vem a ocorrer em 1961, com a Lei de Diretrizes e Bases da Educação Nacional – Lei 4.024, de 20 de dezembro de 1961, que traz em seu Título X os seguintes seguimentos:

Art. 88. A educação de excepcionais, deve, no que for possível, enquadrar-se no sistema geral de educação, a fim de integrá-los na comunidade.

Art. 89. Toda iniciativa privada considerada eficiente pelos conselhos estaduais de educação, e relativa à educação de excepcionais, receberá dos poderes públicos tratamento especial mediante bolsas de estudo, empréstimos e subvenções.

Consequentemente, aos poucos a sociedade foi percebendo que as pessoas com deficiência poderiam atuar nos mais variados contextos sociais, desde os estabelecimentos comerciais e públicos. Esta compreensão tomou corpo principalmente nos anos 1980, onde é possível perceber a mobilização social que as pessoas com deficiência passaram a realizar como unidade.

No início do século XX, com o grande número de mutilados decorrentes das grandes guerras associado ao avanço da medicina na vertente da reabilitação levou

⁹ Foi fundada Em 15 de setembro de 1952, inicialmente com 08 crianças. Em janeiro de 1988, o regime da Instituição passou a ser de EXTERNATO e SEMI-INTERNATO, onde os jovens passavam o dia na Instituição, mas não mais residiam no local. Foi neste período que o movimento da INTEGRAÇÃO SOCIAL deu início, objetivando inserir os jovens no mercado de trabalho e na sociedade. Devido a esta mudança de filosofia, a Pestalozzi tornou-se Associação Brasileira de Assistência e desenvolvimento Social – ABADS – mantendo o mesmo CNPJ. Atualmente a ABADS atende há mais de 980 crianças e jovens com Deficiência Intelectual e Autismo, nas áreas de: Saúde, Educação, Assistência Social e Emprego Apoiado. Disponível em : <http://abads.org.br/quem-somos/nossa-historia/>; acesso em 25 de setembro de 2022.

os organismos internacionais a desenvolverem os primeiros congressos, sensos e conferências com o propósito de aperfeiçoar as questões da deficiência e preveni-las. Entretanto, pouco foi o avanço nesse objetivo. Visto que, na década de 1970, a Assembleia Geral da ONU proclamou duas Declarações e uma resolução significativas, são elas: a Declaração dos Direitos das Pessoas com Retardo Mental, em 1971; a Declaração dos Direitos das Pessoas Deficientes, em 1975; e a Resolução no 31/123, em 1976, declarando o ano de 1981 como o Ano Internacional das Pessoas Deficientes. É interessante observar o parágrafo 7 da Declaração dos Direitos das Pessoas Mentalmente Retardadas, que estabelece:

Sempre que pessoas mentalmente retardadas forem incapazes devido à gravidade de sua deficiência de exercer todos os seus direitos de um modo significativo ou que se torne necessário restringir ou denegar alguns ou todos estes direitos, o procedimento usado para tal restrição ou denegação de direitos deve conter salvaguardas legais adequadas contra qualquer forma de abuso. Este procedimento deve ser baseado em uma avaliação da capacidade social da pessoa mentalmente retardada, por parte de especialistas e deve ser submetido à revisão periódicas e ao direito de apelo a autoridades superiores. (Resolução aprovada pela Assembleia Geral da Organização das Nações Unidas em 09/12/75)

Essa declaração dá ênfase à capacidade do sujeito, atribuindo à pessoa com deficiência uma concepção de incapaz, o que está equivocado, visto que os mesmos apresentam apenas impedimentos de exercer determinada ação de forma plena quando comparadas com as condições das demais pessoas.

Posteriormente, o Ano Internacional para as Pessoas Deficientes foi considerado o marco da conscientização. É relevante tomar conhecimento acerca do conteúdo básico das ideias consensuais para um plano de ação mundial do AIPD, como afirma Silva (1987):

A finalidade do Ano Internacional das Pessoas Deficientes é promover a concretização de objetivos de "participação plena" de pessoas portadoras de deficiências na vida social e no desenvolvimento das sociedades nas quais vivem, "igualdade" significando condições de vida iguais àquelas de outros cidadãos na sua sociedade e uma participação igual na melhoria das condições de vida que resultam do desenvolvimento social e econômico. Esses conceitos são aplicáveis da mesma maneira e com a mesma urgência em todos os países, independentemente de seu nível de desenvolvimento (Silva, 1987, 233).

Nesse sentido, o AIPD desencadeou um processo de conscientização social, enfatizando a necessidade de atender as questões das pessoas com deficiência articulado ao desenvolvimento nacional, buscando a igualdade nos direitos a que os demais cidadãos, teoricamente, se beneficiam, tendo participação plena de todos os

âmbitos da vida social. Além disso, “foi reconhecido que os obstáculos mais significativos à participação plena eram as barreiras físicas, os preconceitos e as atitudes discriminatórias, que devem ser desenvolvidas atividades para remover essas barreiras” (Silva, 1987, p. 232).

Vale destacar que paulatinamente, as pessoas com deficiência foram se reorganizando como uma unidade política, se reconhecendo como cidadãos detentores de direitos e se mobilizaram a fim de lutar pela igualdade de direitos e contra a invisibilidade. Como afirma Figueira: “Boa ou má, a situação das pessoas com deficiência começou a ser divulgada a partir de 1981. Inclusive, elas mesmas começaram a tomar consciência de si como cidadãs, passando a se organizar em grupos ou associações” (Figueira, 2008, p. 119).

Não obstante, embora existam críticas atreladas ao Ano Internacional, fica claro que o mesmo cumpriu seu papel de tornar visível a demanda das pessoas com deficiência. Assim, compartilhamos do mesmo pensamento de Figueira (2008) que sintetiza o sentido do Ano Internacional:

Há quem afirme que o AIPD não valeu de nada, o que não acreditamos. 1981 foi sim um marco significativo que mudou a experiência das pessoas com deficiência no mundo, como por exemplo, deixaram de ficar à margem dos acontecimentos. Mudando seu lugar social, viram-se divididas entre passado e futuro, entre memória e projeto de vida – da morte ou isolamento à presença no mundo, do infantilismo socialmente construído à maturidade possível a cada um em função de um movimento histórico e irreversível que acenou, e continua acenando, com o ideal de cidadania. (Figueira, 2008, p. 123).

Dessa forma, o eixo primordial das ações e organizações das pessoas com deficiência durante o final da década de 1970 e o início da década de 1990, tornou-se politicamente inverso a natureza de caridade presente na trajetória histórica dos anos anteriores, passaram a falar por si próprios, sem precisar de interlocutores, convertendo-se em autores de sua própria jornada, lutando suas batalhas, representando uma mudança de paradigma.

Assim, o início da década de 1980 caracteriza-se pelo advento de grandes conquistas por direitos de grupos historicamente segregados na história brasileira. Dando continuidade à trajetória dos direitos, abordaremos agora um importante marco de conquista do país, o qual foi a Constituição de 1988, que abriu caminho para uma série de legislações importantes. Para compreendermos o passo em direção à conquista de direitos, em especial dos marginalizados, é válido destacar o artigo 5º, que propõe que “todos são iguais perante a lei, sem distinção de qualquer

natureza, garantindo-se aos brasileiros e aos estrangeiros residentes no País a inviolabilidade do direito à vida, à liberdade, à igualdade, à segurança e à propriedade” (CF, Brasil 1988).

Vamos analisar agora, algumas referências aos “portadores de deficiência”¹⁰ presentes na Carta Magna. Tais referências localizam-se principalmente nos fundamentos da Seguridade Social. A priori, faz-se necessário compreender uma alteração importante na concepção da Assistência Social, excluindo seu pilar da caridade para o do direito e da cidadania, sendo “prestada a quem dela necessitar, independentemente da contribuição à seguridade social” (art. 203, CF, Brasil). No inciso III e V, podemos conferir a promoção da integração ao mercado de trabalho e a garantia de um salário mínimo de benefício mensal à pessoa com deficiência, respectivamente. Essa última, porém, “só ocorreu em 1993, num outro contexto político, e se deu com a definição de critérios restritivos para concessão do benefício (apenas para os indivíduos cuja renda familiar per capita fosse inferior a ¼ do salário mínimo).” (Garcia, 2010, p.78).

Obviamente, outros campos da Constituição remeteram às pessoas com deficiência. Consoante o levantamento realizado por Fagnani (2005), podemos evidenciar tais artigos:

Quadro 01: Principais Artigos sobre Pessoas com Deficiência – Constituição de 1988

Artigo 7 – proíbe “qualquer discriminação no tocante a salário e critérios de admissão do trabalhador portador de deficiência”.

Artigo 23 – estabelece a “competência comum” da União, dos estados, do Distrito Federal e dos municípios para “cuidar da saúde, da assistência social, da proteção e garantia das pessoas portadoras de deficiência”.

Artigo 37 – prevê que legislação complementar “reservará percentual dos cargos e empregos públicos para as pessoas portadoras de deficiência e definirá os critérios de sua admissão”.

Artigo 203 – no inciso V postula a “garantia de um salário mínimo de benefício mensal à pessoa portadora de deficiência e ao idoso que comprovem não possuir meios de prover à própria manutenção ou de tê-la provida por sua família, conforme dispuser a lei”.

Artigo 208 – estabelece que “o dever do Estado com a Educação será efetivado mediante a garantia do, entre outros aspectos, atendimento educacional especializado aos portadores de deficiência, preferencialmente na rede regular de ensino”.

¹⁰ Essa nomenclatura não é mais usada atualmente, pois seu termo é pejorativo. Vamos abordar as terminologias correta mais adiante.

Artigo 227 – garante o acesso das pessoas portadoras de deficiência aos logradouros públicos: “a lei disporá sobre normas de construção dos logradouros e dos edifícios de uso público e da fabricação de veículos de transporte coletivo, a fim de garantir acesso adequado às pessoas portadoras de deficiência”

Fonte: Fagnani, 2005.

Os artigos demonstram que a Constituição estabelece direitos nos diferentes aspectos necessários a uma vida digna, seja no âmbito do direito do trabalho ou da acessibilidade em vias públicas e transportes adaptados. Obviamente, é inquestionável que ainda atualmente enfrentamos problemas estruturais para que a legislação se cumpra nos mais diversos locais do país. As diretrizes impressas no texto constitucional dependem, em sua grande maioria, de legislações posteriores para serem regulamentadas. Sucedendo à Constituição de 1988, podemos observar no quadro abaixo as legislações que regem as PCDs, de acordo com o Instituto de Tecnologia Social (2020)¹¹.

Quadro 02: Legislações das Pessoas Com Deficiência

LEI Nº 7.853 - 24 de outubro de 1989 Dispõe sobre o apoio às pessoas portadoras de deficiência, sua integração social, sobre a Coordenadoria Nacional para Integração da Pessoa Portadora de Deficiência - Corde, institui a tutela jurisdicional de interesses coletivos ou difusos dessas pessoas, disciplina a atuação do Ministério Público, define crimes, e dá outras providências.

LEI Nº 8.213 - Subseção II - 24 de Julho de 1991 Da habilitação e reabilitação profissional. Institui as cotas mínimas para contratação de pessoas com deficiência em empresas com mais de 100 empregados.

LEI Nº 8.742 - 7 de dezembro de 1993 Dispõe sobre a organização da Assistência Social.

LEI nº 9.394 - 20 de dezembro de 1996 Estabelece as diretrizes e bases da educação nacional.

DECRETO Nº 3.298 - 20 de dezembro de 1999 - Regulamenta a Lei Nº 7.853, de 24 de outubro de 1989, dispõe sobre a Política Nacional para a Integração da Pessoa Portadora de Deficiência, consolida as normas de proteção.

LEI Nº 10.048 - 8 de novembro de 2000 -Dá prioridade de atendimento às pessoas que especifica.

LEI 10.098 - 19 de dezembro de 2000 - Estabelece normas gerais e critérios básicos para a promoção da acessibilidade das pessoas portadoras de deficiência ou com mobilidade reduzida.

DECRETO Nº 3.956 - 08 de outubro de 2001- Promulga a Convenção Interamericana para a

¹¹ Instituto de tecnologia social. Disponível em http://itsbrasil.org.br/wp-content/uploads/2018/02/ebook_direitosintroducao.pdf. Acesso em 04/10/22.

Eliminação de Todas as Formas de Discriminação contra as Pessoas Portadoras de Deficiência.

LEI Nº 10.436 - 24 de abril de 2002 - Dispõe sobre a Língua Brasileira de Sinais - Libras.

DECRETO MUNICIPAL Nº 45.122 -12 de agosto de 2004 - Consolida a regulamentação das Leis n.º 11.345, de 14 de abril de 1993, n.º 11.424, de 30 de setembro de 1993, n.º 12.815, de 6 de abril de 1999, e n.º 12.821, de 7 de abril de 1999, que dispõem sobre a adequação das edificações à acessibilidade das pessoas com deficiência ou com mobilidade reduzida.

DECRETO Nº 5.296 - 02 de dezembro de 2004 - Estabelece normas gerais e critérios básicos para a promoção da acessibilidade das pessoas portadoras de deficiência ou com mobilidade reduzida.

DECRETO 5.626 - 22 de dezembro de 2005 - Regulamenta a Lei no 10.436, de 24 de abril de 2002, que dispõe sobre a Língua Brasileira de Sinais - Libras, e o art. 18 da Lei no 10.098, de 19 de dezembro de 2000.

DECRETO Nº 5.904 - 21 de setembro de 2006 - Regulamenta a Lei no 11.126, de 27 de junho de 2005, que dispõe sobre o direito da pessoa com deficiência visual de ingressar e permanecer em ambientes de uso coletivo acompanhada de cão-guia.

LEI Nº 14.659 - 26 de dezembro de 2007 - Cria a Secretaria Municipal da Pessoa com Deficiência e Mobilidade Reduzida - SMPED, bem como dispõe sobre seu quadro de cargos de provimento em comissão.

LEI Nº 1.038 - 06 de março de 2008 - Cria a Secretaria de Estado dos Direitos da Pessoa com deficiência.

DECRETO Nº 6.949 - 25 de agosto de 2009 - Promulga a Convenção Internacional sobre os Direitos das Pessoas com Deficiência e seu Protocolo Facultativo, assinados em Nova York, em 30 de março de 2007.

LEI Nº 12.435 - 6 de julho de 2011 Altera a Lei no 8.742, de 7 de dezembro de 1993 - Dispõe sobre a organização da Assistência Social.

DECRETO Nº 7.612 - 17 de novembro de 2011 - Institui o Plano Nacional dos Direitos da Pessoa com Deficiência - Plano Viver sem Limite.

LEI Nº 12.764 - 27 de dezembro de 2012 - Institui a Política Nacional de Proteção dos Direitos da Pessoa com Transtorno do Espectro Autista; e altera o § 3º do art. 98 da Lei no 8.112, de 11 de dezembro de 1990.

DECRETO FEDERAL Nº 8.145 - 03 de dezembro de 2013 - Altera o Regulamento da Previdência Social - RPS, aprovado pelo Decreto no 3.048, de 6 de maio de 1999, para dispor sobre a aposentadoria por tempo de contribuição e por idade da pessoa com deficiência.

LEI – Lei Brasileira de Inclusão 6 de julho de 2015. - Institui a Lei Brasileira de Inclusão da Pessoa com Deficiência.

Norma Brasileira NBR9050 - 11 de Outubro de 2015 - Acessibilidade a edificações, mobiliário, espaços e equipamentos urbanos.

DECRETO Nº 10.502 - 30 de setembro de 2020 - Pode vir a fundamentar políticas públicas que fragilizam a inclusão de alunos com deficiência, pois incentiva que os alunos(as) fiquem em salas separadas dos demais, resultando em um retrocesso de

direito.

Fonte: Its Brasil, 2020.

Dentre essas normativas legais, é válido abordar, de forma objetiva, a Política Nacional de Integração (Lei 7.853/89) e Decreto 3.298/99, a Lei Orgânica da Assistência Social (Lei 8.742/93 – LOAS), e a Lei Brasileira de Inclusão da Pessoa com Deficiência (Estatuto da Pessoa com Deficiência, Lei n.º 13.146).

A Lei 7.853, de 24 de outubro de 1989, estabeleceu diretrizes inovadoras, principiando a perspectiva da integração social em todos os campos dos direitos básicos. Acrescenta-se ainda a criação da Corde, cuja finalidade é garantir que as políticas e legislações cumpram com suas diretrizes, e assim exercite plenamente os direitos referentes às pessoas com deficiência. Para Garcia (2010), “de maneira inédita, buscou-se centralizar as ações anteriormente restritas a iniciativas isoladas do Poder Público na área da deficiência.” (Garcia, 2010, p.89). Entretanto, houve uma efetividade tardia na Política Nacional de Integração, “a regulamentação da Lei 7.853 demorou dez anos para vir a lume, numa demonstração de que os direitos dos deficientes foram, ao longo de tantos anos, relegados a um segundo plano” (Moro, 2007, p. 84).

A Lei Orgânica da Assistência Social (Lei 8.742/93) em suas definições estabelece à garantia de necessidades básicas, através da Política de Seguridade Social não contributiva, assegurando assim: 01 salário-mínimo de benefício mensal a pessoa com deficiência e ao idoso que não tenha como prover seu sustento. A normativa se encontra no artigo 203 da Constituição Federal, promulgada apenas em 1995, pelo Decreto Federal 1.744. Este, por sua vez, sofreu alterações através do Decreto 6.214 de 2007, que alterou algumas concepções. Dentro do artigo 20, atualmente, fica determinado que o BPC – Benefício de Prestação Continuada seja concedido para idosos com idade mínima de 65 anos, era anteriormente concedido pela idade mínima de 70 anos, tendo sua redação modificada posteriormente, pela Lei n.º 12.435, de 2011. Vale destacar, que segundo o inciso 02, considera a pessoa com deficiência “aquela que tem impedimento de longo prazo de natureza física, mental, intelectual ou sensorial, o qual, em interação com uma ou mais barreiras, pode obstruir sua participação plena e efetiva na sociedade em igualdade de condições com as demais pessoas.” Essa definição foi também alterada pela Lei n.º 13.146, de 2015.

Inicialmente, era considerado “portador de deficiência” a pessoa *incapacitada* para a vida independente e para o trabalho. Faz-se necessário destacar o termo incapacidade, pois durante muito tempo as PCDs eram (e infelizmente ainda são) associadas à incapacidade de atuar na totalidade na sociedade. Vale lembrar que uma pessoa com deficiência física, por exemplo, apenas possui uma limitação física e assim a *incapacidade única* de andar, entretanto, ela é capaz de ouvir, ver, falar e, sobretudo, pensar e agir por sua vontade.

Por muito tempo, tivemos um olhar de vítima e inferioridade para as pessoas com deficiência, tratando-as com indiferença e exclusão, chegando ao ponto de considerá-las até mesmo “retardadas” simplesmente pelo fato de terem uma limitação, seja ela em que campo for. Assim sendo, devemos quanto antes nos inteirar sobre esse público, para que assim, verdadeiramente possamos incluí-las na sociedade.

Para encerrar a discussão sobre a LOAS, é importante compreender que durante muito tempo, como afirma Garcia (2010), o BPC resultou em um obstáculo para inserção formal de pessoas com deficiência no mercado de trabalho, visto que para ter acesso ao benefício é estabelecido como pré-requisito a “incapacidade para o trabalho”. Dessa forma, a pessoa beneficiária não podia acumular uma renda salarial à LOAS, optando assim, em sua grande maioria de familiares de baixa renda, pelo último, por ter a segurança de uma renda fixa, à incerteza de uma vaga de trabalho (que por sua vez já é bem abaixo da demanda).

No presente ano, houve mais uma alteração na LOAS, com a nova Lei 13.981/20¹² que ampliou o limite da renda mensal per capita de $\frac{1}{4}$ (R\$ 261,25) para meio salário-mínimo. Em outras palavras, para conseguir ser contemplada pelo BPC, um dos pré-requisitos é que a renda *per capita* do grupo familiar não ultrapasse o valor de R\$ 522,50. Atualmente, 4.827.525¹³ pessoas são contempladas com o benefício.

Para concluir com as explanações a respeito das legislações, vamos tratar agora da Lei Brasileira de Inclusão da Pessoa com Deficiência, de 2015, que foi um

¹² Fonte: Agência Câmara de Notícias, disponível em: <https://www.camara.leg.br/noticias/647666-publicada-lei-que-amplia-acesso-ao-beneficio-de-prestacao-continuada/>, acesso em 05/10/22.

¹³ De acordo com o [Painel Benefícios ao Cidadão](#), do Portal da Transparência, que reúne dados consolidados por ano sobre o BPC, como quantidade de beneficiários, total disponibilizado e percentual em relação à população, além de mapa interativo, com informações por estados e municípios. o portal de transparência do governo. Disponível em <http://www.portaltransparencia.gov.br/beneficios>, acesso em 05/10/22.

marco fundamental na perspectiva das políticas públicas para as pessoas com deficiência. No que tange a sua finalidade, busca assegurar os direitos das PCD, em condições de igualdade, visando a sua inclusão social e cidadania.

Podemos verificar algumas mudanças significativas, como consta no artigo 6º da lei: “a deficiência não afeta a plena capacidade civil da pessoa”, a mesma pode e deve exercer seu direito de escolha em todos os âmbitos de sua existência, desde desempenhar seus direitos reprodutivos e sexuais, ao direito à guarda, à tutela, à curatela e à adoção, como adotante ou adotado. Reconhecendo, assim, a totalidade das pessoas com deficiência, rompendo com a ideia de dependência e interferência externa em aspectos inerentes à vida humana.

Ficou estabelecido também: o direito ao atendimento prioritário desde os atendimentos em todas as instituições e serviços, a embarque e desembarque em transporte público; recebimento de restituição de imposto de renda; reserva de 10% das vagas para condutores com deficiência nas empresas de serviço de táxi; reserva de 10% dos dormitórios de hotéis e pousadas tenham estrutura acessível; a criminalização da discriminação da pessoa em razão de sua deficiência, como estipulado no Art. 88, “praticar, induzir ou incitar discriminação de pessoa em razão de sua deficiência: pena – reclusão, de 01 (um) a 03 (três) anos, e multa.”

Uma grande conquista no avanço dos direitos refere-se à inclusão escolar, incumbindo ao poder público o dever de assegurar, acompanhar, incentivar, criar, desenvolver um sistema educacional inclusivo em todos os níveis e modalidades, como consta no Art. 28 do Estatuto. Além disso, outro fator muito importante é a proibição da cobrança de valores extras em matrículas e/ou mensalidades de instituições de ensino privadas. Entretanto, é mais comum do que a gente pensa, encontrar entidades que cobram dos pais ou responsáveis custos adicionais mediante o tipo de deficiência presente no discente, alegando em sua maioria o enorme gasto que tem para amparar a pessoa com deficiência. É importante destacar que negar vagas para alunos com deficiência é crime, consoante a Lei n.º 13.146, sujeito à pena de dois a cinco anos de detenção, além de multa. O mesmo cabe a quem negar o atendimento a direitos, como assistência médica e emprego.

Infelizmente, o ponto é que não podemos apenas garantir que a PCD esteja presente na sala de aula, precisamos estruturar as redes de ensino para serem inclusivas e não exercer o papel de integração apenas; os professores precisam estar aptos e capacitados para compreender e colaborar com as necessidades

desses indivíduos; as instituições públicas e privadas devem conter material didático específico que contemplem os alunos; os funcionários devem estar qualificados para exercer sua função de forma inclusiva. Enfim, demos um passo em direção à inclusão, mas ainda falta um conjunto de ações para que de fato exista a inclusão escolar plenamente.

1.3 A deficiência como construção social

“Monstros”, “incapazes”, “Aberrações” são expressões historicamente associadas às pessoas com deficiência. Ao longo da história do Ocidente, as pessoas com deficiência são vistas e tratadas de formas distintas em diferentes contextos da sociedade. Butler (2003) reforça a ideia de que “monstro” constitui a marca “hiperbólica” de algo incomum, em modo de desordem. Esses simbolismos expressam “outra ordem” da realidade ou, em sua maioria, são tidos como uma advertência divina, para alertar sobre possíveis “desvios”. Frequentemente, a “monstruosidade é entendida como uma transgressão das leis estabelecidas, visando, através de sua presença, inspirar temores e dúvidas ou punir contra infrações” (Butler, 2003, p.38).

Analisando as pessoas com deficiência e seu lugar histórico dentro da sociedade, podemos observar que os significados atribuídos às pessoas com deficiência se relacionam ao lugar de desordem assimilado a esses corpos dentro de sistemas de classificação social. Como as pessoas classificam as deficiências, expressam como as diferentes sociedades e culturas concebem e lidam com a alteridade.

Em sua obra “Sociologia”, Durkheim destaca os sistemas de classificação existentes entre diferentes grupos humanos analisados por ele. Para o autor, todos os indivíduos se encontram classificados em categorias criadas e estipuladas socialmente. Ele diz: “Ora, a classificação das coisas reproduz a classificação dos homens” (Rodrigues apud Durkheim, 1978, p. 184). Entretanto, o autor afirma que as inúmeras classificações não podem ser percebidas de imediato, mas as ideias ali presentes são organizadas e estipuladas socialmente. Durkheim (1978, p. 189) acrescenta um fator:

Mudanças sobrevidas à estrutura social alteraram a economia desses sistemas, mas não ao ponto de torná-los completamente irreconhecíveis.

Aliás, as mudanças resultam em partes dessas classificações e seriam suficientes para revelá-las (Durkheim, 1978, p.189).

Assim, as relações sociais se conectam nas formas de classificação do todo objetivamente e se reproduz subjetivamente tendo como produto “categorias” variadas que exercem um domínio e poder sobre as outras de forma decrescente. Conforme Durkheim (2000):

E se a totalidade das coisas é concebida como um sistema único é porque a sociedade, ela própria, é concebida como tal. Ela forma um todo, ou melhor ela é o todo único, ao qual tudo se liga. Assim a hierarquia lógica não é senão um outro aspecto da hierarquia social e a unidade do conhecimento não é outra coisa senão a própria unidade da coletividade, estendida ao universo (Durkheim, 2000, p. 199).

Se a ordem das coisas constitui o retrato fiel da forma como a sociedade se concebe, é possível perceber que tudo aquilo que foge a essa ordem é incômodo, gera ansiedades sociais. Toda sociedade trata de nomear, ou seja, classificar aquilo que foge à ordem normal das coisas. São feiticeiros, bruxas, monstros. Para Kappler (1994), não há uma definição de “monstro” propriamente dita. Ele entende a monstrosidade como uma categoria limitante, desencadeada da relação do indivíduo com a norma social. Assim, a monstrosidade é o símbolo gritante de algo que desestrutura a ordem, que está para além da norma organizacional, pertencente aos limites, vivências e sentidos do ser humano (Silva, 2009). Portanto, tal nomenclatura sinaliza a existência de uma condição social inesperada e fora do que é tido comum.

Tudo aquilo que não se encaixa no padrão de “normal” implica em “corpos desviantes”, com a simbologia de incapacidade, impotência, explicitamente legitimada pela classificação do mundo. Nessa economia simbólica, os corpos tidos como incomuns são assimilados à monstrosidade, estão no centro de ansiedades sociais, são concebidos como não-humanos.

Olha para as diferentes formas de nomear a deficiência, constitui um exercício importante de recuperação do processo histórico, posto que a noção de deficiência é um conceito dinâmico. Para tanto, precisamos compreender o conceito de pessoa com deficiência, que passou a ser constitucional em 13 de dezembro de 2006, através da CDPD, adotada pela Assembleia Geral das Nações Unidas. Onde determina que pessoa com deficiência “são aquelas que têm impedimentos de natureza física, intelectual ou sensorial, os quais, em interação com diversas

barreiras, podem obstruir sua participação plena e efetiva na sociedade com as demais pessoas” (artigo 1º, CDPD, 2006).

A CDPD foi regulamentada no Brasil por intermédio do Decreto Legislativo n.º 186, de 09 de julho de 2008, nos termos do §3º do art. 5º da Constituição Federal, que também aponta para a complexidade do conceito de deficiência, devendo, portanto, ser analisada e modificada caso precise, conforme o tempo/contexto histórico. Além disso, reconhece a diversidade presente nas PCD, inviabilizando um tratamento uniforme, pois cada um tem suas particularidades e necessidades distintas.

É possível observar, com o quadro abaixo, a evolução da terminologia ao longo dos anos:

Quadro 01: Pessoas com Deficiência: Perspectiva Histórica da Terminologia

TERMO	ÉPOCA	“VALOR” SOCIAL MAJORITÁRIO DA PESSOA COM DEFICIÊNCIA
Os inválidos	No começo da história	Era tido como socialmente inútil, um peso morto para a sociedade, um fardo para a família
Os incapacitados	Século 20 até 1960	“Os incapacitados”. O termo significava, de início, “indivíduos sem capacidade” e, mais tarde, evoluiu e passou a significar “indivíduos com capacidade residual”
Os defeituosos, os deficientes, os excepcionais.	Entre 1960 a 1980	Os defeituosos: “indivíduos com deformidade”. Os deficientes: “(indivíduos com deficiência física, intelectual, auditiva, visual ou múltipla)” Os excepcionais – “indivíduos com deficiência intelectual”, posteriormente com abrangência para os superdotados
Pessoas deficientes	De 1981 até 1987	Valorização com a terminologia “pessoas”, causando impacto profundo e melhorando a imagem destas pessoas.
Pessoas portadoras de deficiência	De 1988 até 1993	A pessoa “porta uma deficiência”, sendo a deficiência um detalhe da pessoa, um valor agregado.
Pessoas com necessidades especiais;	De 1990 até hoje	“Necessidades especiais” – valor agregado tanto à pessoa com deficiência quanto a outras pessoas.

peessoas portadoras de necessidades especiais		
Pessoas especiais	De 1990 até hoje	Forma reduzida da expressão “pessoas com necessidades especiais”, porém, a expressão especial não é qualificativa exclusiva das pessoas com deficiência.
Pessoas com deficiência	1994	“pessoas com deficiência” e pessoas sem deficiência, quando tiverem necessidades educacionais especiais e se encontrarem segregadas, têm o direito de fazer parte das escolas inclusivas e da sociedade inclusiva.
Portadores de direitos especiais	2002	O “portar uma deficiência” passou a ser um valor agregado à pessoa. A deficiência passou a ser um detalhe da pessoa.
Pessoas com deficiência	Meados da década de 1990 até hoje e além	Termo preferido por diversas pessoas, com intensa adesão de pessoas com deficiência. Os valores agregados são: o de empoderamento e o da responsabilidade de contribuir com seus talentos para mudar a sociedade
Pessoas com necessidades educacionais especiais	Atualmente	Utilizado na área da Educação - Ministério da Educação – MEC

Fonte: Adaptação de Romeu Kazumi Sassaki, 2005.

Os termos apresentados acima demonstram um teor discriminatório, e por vezes de inferioridade. Chama atenção que por muito tempo, as pessoas com deficiência, foram denominadas pela sua “característica anormal”, por assim dizer, nomes como “incapacitado”, “defeituoso” e “excepcionais”, trazem uma conotação muito negativa, anulando o ser humano com “pessoa”, e enfatizando a deficiência, como se o indivíduo não existisse. Acrescentam-se ainda apelidos pejorativos como “mongoloide”, “retardado”, “leproso”, que foram usados ao longo dos tempos remotos para identificar pessoas com Síndrome de Down, surdos, e pessoas com hanseníase, respectivamente, e estão completamente equivocados.

Goffman (1988) afirma que a sociedade categoriza os indivíduos, de acordo com seus atributos naturais, sendo o estigma utilizado em atributos depreciativos:

Podem-se mencionar três tipos de estigma nitidamente diferente. Em primeiro lugar, há as abominações do corpo – as deformidades físicas. Em segundo, as culpas de caráter individual, percebidas como vontade fraca, paixões tirânicas ou não naturais, crenças falsas e rígidas, desonestidade, sendo essas inferidas a partir de relatos conhecidos de, por exemplo, distúrbio mental, prisão, vício, alcoolismo, homossexualismo, desemprego, tentativas de suicídio e comportamento político radical. Finalmente, há os estigmas tribais de raça, nação e religião, que podem ser transmitidos através de linhagem e contaminar por igual todos os membros de uma família. Em todos esses exemplos de estigma, entretanto, inclusive aqueles que os gregos tinham em mente, encontram-se as mesmas características sociológicas: um indivíduo que poderia ter sido facilmente recebido na relação social quotidiana possui um traço que pode-se impor à atenção e afastar aqueles que ele encontra, destruindo a possibilidade de atenção para outros atributos seus. Ele possui um estigma, uma característica diferente da que havíamos previsto. Nós e os que não se afastam negativamente das expectativas particulares em questão serão por mim chamados de normais (Goffman, 1988, p. 14).

Dessa maneira, como sociedade, temos uma tendência a categorizar as pessoas segundo as suas particularidades, e se ela não se encaixar dentro das perspectivas do padrão, tendem a ser excluídas e marginalizadas. Podemos perceber que cada contexto histórico carrega seu termo conforme o tempo e os valores da época. Assim sendo, devemos entender que o teor preconceituoso e pejorativo que claramente enxergamos hoje, poderia não ter tal conotação na época. De acordo com Sassaki (2005, p.01), “jamais houve ou haverá um único termo correto, válido definitivamente em todos os tempos e espaços, ou seja, latitudinal e longitudinalmente”.

Infelizmente, ainda presentemente, muitos termos pejorativos são usados, muito embora não seja por “maldade”, mas sim pela enorme ignorância a respeito, poucos buscam se inteirar sobre a terminologia atual, e acabam por utilizar as mais difundidas como, por exemplo, “portador de deficiência”, que foi um termo muito utilizado pelas leis e decretos, mas como vimos, não enfatiza a pessoa e sim a deficiência, dando a ideia de que a deficiência é algo que se carrega de um lado para outro, como uma pessoa que porta algum objeto.

Como vimos acima, a classificação usada e difundida atualmente é Pessoa com Deficiência. Sobre isso, Sassaki (2003) afirma:

Os movimentos mundiais de pessoas com deficiência, incluindo os do Brasil, estão debatendo o nome pelo qual elas desejam ser chamadas. Mundialmente, já fecharam a questão: querem ser chamadas de “pessoas com deficiência” em todos os idiomas. E esse termo faz parte do texto da Convenção Internacional para Proteção e Promoção dos Direitos e Dignidade das Pessoas com Deficiência, a ser aprovada pela Assembleia Geral da ONU em 2005 ou 2006 e a ser promulgada posteriormente através de lei nacional de todos os países membros (Sassaki, 2003, p. 15).

Seguindo essa vertente, Fávero (2004) argumenta:

O melhor seria o “com”: pessoa com deficiência, assim também o termo deficiência não deve ser substituído por necessidade especial, pois a palavra deficiência não deve gerar reflexo negativo. [...] Especialmente quando se refere a seres humanos. [...] a deficiência não deve ser traduzida como imperfeição ou defeito, já que não existe perfeição ou ausência total de defeitos em qualquer ser humano, ou seja, não se pode dizer que pessoas sem deficiência são pessoas perfeitas (Fávero, 2004, p. 22).

Para conceituar melhor o termo atual, Sassaki (2003), traz sete princípios básicos indicados pelos movimentos das pessoas com deficiência, para escolha dessa nomenclatura. São elas:

1. Não esconder ou camuflar a deficiência; 2. Não aceitar o consolo da falsa ideia de que todo mundo tem deficiência; 3. Mostrar com dignidade a realidade da deficiência; 4. Valorizar as diferenças e necessidades decorrentes da deficiência; 5. Combater neologismos que tentam diluir as diferenças, tais como “pessoas com capacidades especiais”, “pessoas com eficiências diferentes”, “pessoas com habilidades diferenciadas”, “pessoas deficientes”, “pessoas especiais”, “é desnecessário discutir a questão das deficiências porque todos nós somos imperfeitos”. 6. Defender a igualdade entre as pessoas com deficiência e as demais pessoas em termos de direitos e dignidade, o que exige a equiparação de oportunidades para pessoas com deficiência atendendo às diferenças individuais e necessidades especiais, que não devem ser ignoradas; 7. Identificar nas diferenças todos os direitos que lhes são pertinentes e a partir daí encontrar medidas específicas para o Estado e a sociedade diminuírem ou eliminarem as “restrições de participação” (dificuldades ou incapacidades causadas pelos ambientes humano e físico contra as pessoas com deficiência) (Sassaki, 2003, p. 15).

Entretanto, há quem discorde desse termo. Segundo Oliver e Barnes (1999), a terminologia: pessoa com deficiência expressa à ideia de que a deficiência é um atributo do sujeito e não da sociedade, à medida que “pessoa deficiente” e “deficiente” expressa a deficiência como parte dominante e intrínseca da identidade da pessoa, e não apenas como uma característica. Ainda, acrescenta que:

Essa visão liberal e humanista vai ao encontro da realidade tal como ela é experimentada pelos deficientes, que sustentam ser a deficiência parte essencial da constituição de suas identidades e não meramente um apêndice. Nesse contexto, não faz sentido falar sobre pessoas e deficiência separadamente. Em consequência, os deficientes demandam aceitação como são, isto é, como deficientes (OLIVER apud DINIZ, 2012, p. 21).

Assim, os teóricos do modelo social preferem utilizar o termo “deficiente”, pois acreditam que essa expressão reafirma a identidade do indivíduo, sendo uma nomenclatura politicamente mais “forte”. Para Diniz (2007, p.10), o uso dessa terminologia tinha “um alvo: abalar a autoridade discursiva dos saberes biomédicos

e promover a autoridade da experiência vivida pelo corpo deficiente no debate acadêmico”.

Para tanto, como já mencionado, não dá para considerar um termo como “errado” ou “certo”. Pessoas deveriam ser vistas apenas como pessoas, mas ainda, mediante o nosso contexto de lutas por direitos, se faz necessário utilizar a junção “com deficiência”, pois simboliza antes de tudo uma questão de representatividade, de se afirmar como tal, mostrando que esse segmento existe e precisa ser contemplado como qualquer outro. É um conceito político e reivindicatório. Assim, por hora, vamos ouvir essas pessoas e aderir ao termo que eles preferem ser chamados, que é o que usamos em todo o nosso processo de escrita: pessoa com deficiência.

Por fim, vale destacar que o MEC, buscando uma educação inclusiva, aderiu ao termo “necessidades educacionais especiais”, para identificar elementos que contribuam na aprendizagem de alunos que precisem de uma metodologia “não convencional”.

A adoção do conceito de necessidades educacionais especiais e do horizonte da educação inclusiva implica mudanças significativas. Em vez de se pensar no aluno como a origem de um problema, exigindo-se dele um ajustamento a padrões de normalidade para aprender com os demais, coloca-se para os sistemas de ensino e para as escolas o desafio de construir coletivamente as condições para aprender bem à diversidade de seus alunos (Diretrizes Nacionais, 2001, p. 6).

Embora o termo não remeta apenas aos estudantes com deficiência, pois como a Diretriz Nacional esclareceu acima, existem outras demandas de alunos que precisam de uma abordagem educacional específica, e a educação precisa contemplar a todas/os.

CAPÍTULO 2

MOVIMENTO PESTALOZZIANO

Neste capítulo faço uma descrição do Movimento Pestalozziano, sua origem no Brasil e sua criação em Cruz das Almas. Descrevo a estrutura desse espaço no município de Cruz das Almas, a oferta de atividades e as conexões ativas para que a associação funcione. Analiso também as concepções sobre inclusão a partir das narrativas de duas profissionais que trabalham na Associação. Por fim, chamo atenção acerca dos mitos, estigmas e estereótipos relacionados ao exercício da sexualidade de pessoas com deficiência.

2.1 Origens

Johann Heinrich Pestalozzi, um sueco, foi o progenitor do movimento pestalozziano pelo mundo. Nascido em 12 de janeiro de 1746, e falecendo em 17 de fevereiro de 1827, aos 81 anos. Foi criado desde os cinco anos exclusivamente por mulheres, após o falecimento do seu pai. Sua mãe tornou-se símbolo da educação pessoal, que mais tarde seguiu por esse caminho.

Conforme Söetard (2002, p. 13), o jovem Pestalozzi participou ativamente dos “pietistas” de Zurich, um movimento reformista que acreditava na filósofa da predestinação e que dá enfoque às práticas austeras e à prática da piedade religiosa a priori, postergando em segundo plano a doutrina (WEBER, 1996). Tornou-se estudante de teologia e direito por um tempo, período no qual lapidou seu olhar crítico para a sociedade, almejando uma reforma cultural. Assim, pouco tempo depois, entrou para a Sociedade Helvética, que lutava pelos seus ideais políticos, clamando por mudanças (INCONTRI, 1996). Posteriormente, tornou-se um adepto fervoroso do filósofo suíço Jean Jacques Rousseau, que propagava a ideia de que a sociedade manobra as configurações dos homens, sejam estas, positivas ou negativas.

No início de 1770, Johannn Pestalozzi fundou em seu sítio uma comunidade-escola, a qual chamou de Neuhof, onde, motivado pela ideologia de Rousseau de mudança social, através da mudança individual, proporcionava educação a crianças pobres, buscando “a realização ‘da dignidade interior mais pura do homem’ [...] e ‘sua boa formação para as necessidades essenciais de sua vida terrestre’” (Söetard,

2010, p. 18), ensinava-as a ler, escrever, plantar, exercer tarefas domésticas, a fazer contas, bem como a trabalhar de fiar.

Contudo, após oito anos exercendo tal ação, em 1780, pela segunda vez faliu financeiramente, deparou-se com sua má gestão, bem como com o comportamento contrário dos alunos e dos pais à ideologia de mudança para o bem do coletivo. Sobre isso, Söetard (2010) conclui:

Uma ingênua confiança no milagre da indústria e, também, na capacidade do homem para dominá-la espontaneamente; uma crença profunda em uma liberdade natural dos filhos de Deus e na virtude de uma educação que se limitaria a acompanhar o movimento da natureza (Söetard, 2010, p. 17).

Posteriormente, escreveu diversos livros, impelido pela necessidade financeira. “Leonardo e Gertrudes” (2^a parte em 1783; 3^a em 1785; 4^a em 1787) foi seu livro mais popular, trata-se de uma narrativa votada para o papel fundamental das mães no desenvolvimento individual. A protagonista é uma mulher, mãe, que pouco tem conhecimentos acadêmicos, mas possui um forte sentimento de melhoria social, e com sua inteligência e observação modifica seu ambiente familiar e sua comunidade.

No fim do século XVIII, mais precisamente no ano de 1798, Pestalozzi é designado pelo governo suíço para cuidar e educar os órfãos resultantes das guerras revolucionárias na Europa, que massacrou a população de Stans, e as crianças espalhavam-se pelos campos. No anexo do convento, ele cuidou de cerca de sessenta crianças, traumatizadas pela guerra, com fome, doentes e sem perspectiva de vida. Em suas cartas, ele afirma que aprendeu pela primeira vez, em seus 56 anos, “a arte de ensinar a muitos”, uma vez que lidou com a enorme quantidade de jovens e crianças de divergentes idades. Na “Carta de Stans”, escrita por Pestalozzi, podemos identificar algumas das práticas referidas.

Eu ficava sozinho com minhas crianças da manhã à noite. Todo socorro, todo consolo, toda instrução lhe vinha diretamente de mim. Eles estavam fora do mundo, eles estavam fora de Stans, eles estavam comigo e eu estava com eles. Com eles quando se portavam bem, à sua cabeceira quando doentes, eu dormia no meio deles. À noite, eu era o último a deitar e o primeiro a levantar pela manhã. Quando estávamos deitados, eu ainda rezava com eles e lhes passava ensinamentos. Eles próprios me pediram (FENAPESTALOZZI, Federação Nacional das Associações Pestalozzi, p.10)

Essa experiência durou por seis meses, quando se viu obrigado a deixar Stans, pelo exército francês que ocupou escola. Entretanto, para Pestalozzi, a vivência com os alunos, e as questões enfrentadas neste processo, o levaram a

permanecer mais tempo do que o estipulado a princípio, e pôde assim, desenvolver sentimentos de “plenitude e perfeição, mesmo nos graus mais inferiores”, contrapostos aos “vazios imensos que deviam nascer da confusão e inconclusão desses pontos em cada série de conhecimentos” (Pestalozzi, s/d., p. 29-30).

Conheci com eles [...] a relação natural em que hão de achar-se os conhecimentos reais com os conhecimentos verbais; conheci com eles o dano que podem causar à força real da intuição e à consciência firme dos objetos que nos rodeiam o conhecimento parcial das letras e a confiança ilimitada nas palavras quando estas não são senão vozes e sons. (PESTALOZZI, s/d., p. 31-32).

O trabalho com os órfãos foi um divisor de águas em sua trajetória, uma vez que o sueco passou a dedicar-se exclusivamente à educação. Após deixar Stan, tornou-se professor em uma pequena cidade chamada Burgdorf. Compartilhava uma sala com 73 alunos com um sapateiro que até então lecionava sozinho (FENAPESTALOZZI, Federação Nacional das Associações Pestalozzi, p.10) Em Burgdorf fora recebido com simpatia, mas com certo receio, visto que seus ideais ameaçavam os dogmas dominicais baseados no Catecismo de Heidelberg (1563), boatos de que ele não saia ler, escrever, ou nem mesmo contar direito, espalhou-se pela cidade, ao que ele esclareceu:

Podia ensinar a escrever sem sabê-lo corretamente; e, com efeito, minha incapacidade nestas matérias era substancialmente necessária para submergir-se na maior simplicidade do método de ensino e para encontrar os meios com os quais pudesse chegar a ensinar a seus filhos o mais inexperito e o mais ignorante dos homens. (Pestalozzi, s/d., p. 36).

Mas rapidamente Pestalozzi conquistou a confiança regional, e assim, obteve apoio de colaboradores para desenvolver seu próximo passo na educação, um método de alfabetização, o qual denominou “ABC da instituição”. Projetou-o “segundo as regras físico-mecânicas pelas quais recebemos e conservamos mais facilmente todas as impressões exteriores” (Pestalozzi, s/d., p. 38).

No ano de 1804, Pestalozzi encerra sua experiência em Burgdorf, deixando um rico legado de seus princípios educacionais, como sua obra *Como Gertrudes ensina seus filhos (1801)*, na qual propõe mecanismos próprios de educação e de que forma o professor pode proporcionar habilidades para o aprendizado do aluno.

Cotado para lecionar em três instituições no país, ele aceita o chamado das autoridades do município de Yverdon, na Suíça Francesa, que lhe oferecem um castelo para dar continuidade a suas propostas educacionais. Assim, em 1805, inaugura-se o Instituto de Neufchâte, tornando-se um renomado sucesso europeu,

cerca de 160 alunos com idade entre 06 e 15 anos, vindos de diversas partes da Suíça, Alemanha, França, Rússia, Polônia, Estados Unidos, entre outros. Foram seus alunos nomes como Friedrich Fröebel (1782-1852) e J. F. Herbart (1776-1841). Este instituto era só para meninos dos mais variados perfis, “cada um com a educação que recebeu, gente refinada, gente simples, de idades variadas, mais ricos e mais pobres, de línguas diferentes, de religiões diferentes. Pestalozzi é a alma do castelo. Ele não ensina, ele desperta.” (FENAPESTALOZZI, Federação Nacional das Associações Pestalozzi, p.10).

Com sua fama, arrecadou muitos recursos e pôde assim concretizar um sonho almejado: criar uma instituição educacional para a juventude pobre. No ano de 1818, inaugurando-a ainda em Clendy, em um bairro mais afastado, com a finalidade de formar educadores qualificados para lecionar na zona rural, mas só durou por um ano. Em 1826, produziu dois livros autobiográficos, *Eventos da minha vida* e *O canto do cisne*. No ano seguinte, Pestalozzi adoece e vem a óbito. Na Praça de Yverton, um monumento em sua homenagem é erguido, com a seguinte dedicatória: “Salvador dos pobres em Neuhoof; Pai dos órfãos em Stans; Fundador da escola popular em Burgdorf; Educador da Humanidade em Yverdon.”

Assim, o método e legados deixados por Pestalozzi foi de uso frequente na educação, sendo resumido como “cabeça/ coração/ mão – isto é, o saber, saber ser e o saber fazer” (FENAPESTALOZZI, Federação Nacional das Associações Pestalozzi, p.10). Os educadores do século XIX, a fim de reformar a educação, aderiram fortemente o movimento Pestalozziano, posto que sua ideologia interseccionava às demandas sociais e os ideais políticos.

2.2 Movimento Pestalozziano no Brasil

No Brasil, o movimento Pestalozzi surgiu com o médico pedagogo Caetano de Campos (1844-1891), que objetivou a reforma educacional, em uma escola regular, no ano de 1890, no qual acreditava na formação dos professores para uma educação de qualidade. Posteriormente, o casal de professores Johanna Wurt e Thiago Wurt, inspirados na filosofia de Pestalozzi, fundou o primeiro Instituto Pestalozzi, no Rio Grande do Sul, em 1926, destinado às “crianças deficientes e inadaptadas”.

Três anos depois, a pedagoga russa Helena Antipoff é contratada pelo Governo mineiro, juntamente com outros professores renomados da Universidade de Genebra, para desenvolver uma instituição superior para formação de professores no estado, pelo período determinado de dois anos. Entretanto, ao término do período, por desejo próprio, Helena não retornou ao seu país com a comitiva. Assim, em 1932, fundou a Sociedade Pestalozzi em Minas Gerais.

Por conseguinte, mudou-se para o Rio de Janeiro em 1945, nessa época capital brasileira, e fundou a Sociedade Pestalozzi do Brasil, na qual foi tida como um marco histórico dado o grande número de atividades e inovações que desenvolveu nas áreas da psicologia, das artes e profissionalização. (FENAPESTALOZZI, Federação Nacional das Associações Pestalozzi, p.14).

Helena se tornou inspiração no país, e assim, o movimento Pestalozziano ganhou força e várias outras instituições foram surgindo no Brasil, como a de Salvador em 1954, primeira da região Nordeste, e a do Pará em 1956, primeira da região Norte.

Abaixo, segue a linha do tempo cronológica do movimento Pestalozziano no Brasil:

LINHA DO TEMPO CRONOLÓGICA	
1926	FUNDAÇÃO DA 1ª ASSOCIAÇÃO PESTALOZZI, EM PORTO ALEGRE/RS. PASSANDO POSTERIORMENTE POR CANOAS/RS EM 1929, COM O PROFESSOR THIAGO WURTH
1929	CHEGADA DE HELENA ANTIPOFF NO BRASIL
1932	FUNDAÇÃO DA ASSOCIAÇÃO PESTALOZZI DE MINAS GERAIS/MG - 1º DA REGIÃO SUDESTE
1945	FUNDAÇÃO DA SOCIEDADE PESTALOZZI DO BRASIL NA CIDADE DO RIO DE JANEIRO
1954	FUNDAÇÃO DA ASSOCIAÇÃO PESTALOZZI DE SALVADOR/BA - 1ª DA REGIÃO NORDESTE
1956	FUNDAÇÃO PESTALOZZI DO PARÁ/PA - 1ª DA REGIÃO NORTE
1970	CRIAÇÃO E FUNDAÇÃO DA FEDERAÇÃO NACIONAL
1974	FUNDAÇÃO DA ASSOCIAÇÃO PESTALOZZI DE GOIÂNIA/GO - 1ª DA REGIÃO
1986	LIZAIR GUARINO ASSUME A SECRETARIA EXECUTIVA DO COMITÊ NACIONAL PARA EDUCAÇÃO ESPECIAL, À ÉPOCA, DIRETORA GERAL DO CENESP

1999	PARTICIPAÇÃO DA FENAPESTALOZZI NA CRIAÇÃO DO CONSELHO NACIONAL DOS DIREITOS DA PESSOA COM DEFICIÊNCIA - CONADE
1999 - 2002	LIZAIR GUARINO ASSUME A PRESIDENCIA DO CORDE - COORDENADORIA NACIONAL PARA INTEGRAÇÃO DA PESSOA PORTADORA DE DEFICIÊNCIA
2000 - 2004	LIZAIR GUARINO ASSUME A PRESIDÊNCIA DO CONSELHO NACIONAL DE ASSISTENCIA SOCIAL
2002	DELIBERAÇÃO ESTATUTÁRIA PARA QUE TODOS OS ESTADOS EM QUE EXISTA 5 ENTIDADES FILIADAS OU MAIS, DEVERÃO TRANSFORMAR A DIRETORIA REGIONAL EM FEDE RAÇÃO ESTADUAL
2009	INSTITUI O DIA DO MOVIMENTO PESTALOZZIANO NO BRASIL, A SER COMEMORADO NO DIA 26 DE OUTUBRO. LEI Nº 12.054, DE 9 DE OUTUBRO DE 2009
2010	DIRETORIA DA FENAPESTALOZZI FAZ VISITAS ÀS AFILIADAS POR ESTADO
2011	PARTICIPAÇÃO DA PRESIDENTE DA FENAPESTALOZZI, ESTER PACHECO, NO LANÇAMENTO DO PLANO VIVER SEM LIMITES
2012	MUDANÇA DE ENDEREÇO DA SEDE DA FENASP E ALTERAÇÃO NO ESTATUTO COM A INCLUSÃO DAS ALTAS HABILIDADES
2012	MUDANÇA DE ENDEREÇO DA SEDE DA FENAPESTALOZZI DO RIO DE JANEIRO PARA BRASILIA EM 26 DE OUTUBRO DE 2012
2013	ESTER PACHECO ASSUME A VICE-PRESIDÊNCIA DO CONADE BIÊNIO 2013-2015
2014	ALTERAÇÃO DA RAZÃO SOCIAL NOME DE FENASP PARA FENAPESTALOZZI
2016	CRIAÇÃO DO MONPAD - MOVIMENTO NACIONAL DE AUTODEFENSORES PESTALOZZIANO
2019	MARCO CASTILHO ASSUME A PRESIDÊNCIA DO CONADE TRIÊNIO 2019-2022

Fonte: FENAPESTALOZZI, 2020.

No campo da deficiência, o movimento pestalozziano se tornou referência na atuação frente ao desenvolvimento cognitivo, da PCD, com altas habilidades/superdotação e seus familiares. Até a presente data, existem no Brasil, 180 organizações classificadas entre Associações, Federações estaduais e instituições análogas, presentes em todas as regiões brasileiras.¹⁴

¹⁴ Dado fornecido através da FENAPESTALOZZI, Federação Nacional das Associações Pestalozzi, pelo site: <https://fenapestalozzi.org.br/>, acesso em 16/07/23.

É importante mencionar que o movimento pestalozziano possui a rosa como marca padrão para todas as instituições. Desenvolvida pelo médico e pintor Ayrton de Seixas no ano de 1977, a rosa com espinhos traz uma mensagem subliminar importante para o movimento, como pode ser verificado abaixo:

Imagem 1: Símbolo Pestalozziano



A trajetória para uma educação com qualidade permeia por obstáculos, tal como a rosa apresenta espinhos, porém, para aqueles que optam por um caminho com respeito, dedicação e cuidado, pode se deleitar com sua beleza e aroma. “Remete a algo que fere e machuca a quem não sabe tocá-lo. No entanto, gratifica e perfuma quem sabe respeitá-lo, amá-lo e senti-lo em sua profundidade.” (FENAPESTALOZZI, Federação Nacional das Associações Pestalozzi, 2020).

Os espinhos lembram as dificuldades e os tropeços surgidos no início da vida, na tarefa educativa, no desenvolvimento da pessoa com deficiência, e que, pouco a pouco, quando o trabalho é realizado com determinação e amor, dão lugar ao perfume e a cor da vida. A pessoa com deficiência, quando observada em sua integralidade, com amor, orientação adequada, tratamentos e cuidados necessários, desenvolve seu potencial, incluindo-se na vida familiar, na escola, na comunidade, como indivíduo pleno em seus direitos e conquistas, no exercício da cidadania (FENAPESTALOZZI, Federação Nacional das Associações Pestalozzi, 2020)

Emolduram a rosa os três traços amarelos, que simbolizam a saúde, a educação e o social, as três propriedades do movimento Pestalozziano. Incluídos,

porém, não fechados, representando a diretriz multidisciplinar da Pestalozzi, com o olhar de inclusão e respeito às singularidades de cada pessoa com deficiência.

2.3 Movimento Pestalozziano em Cruz das Almas – Ba

No município de Cruz das Almas- BA¹⁵, a Associação Pestalozzi foi fundada em 1987, por iniciativa das senhoras Rita Jaqueira Gomes e Carmelita Caldas Velame, que buscavam na época atendimento especializado para as suas filhas com deficiência, e não encontravam instituições preparadas para atender suas necessidades. Contaram com o apoio de outros pais que compartilhavam a mesma situação, comerciantes locais, políticos e pessoas que apoiaram a proposta da Educação Especial no município.

Carmelita, a atual vice-presidente da instituição, conta que na época recebeu uma ligação de Rita Gomes, propondo uma parceria de abrir uma “escolinha” para crianças com deficiência, uma vez que as primogênitais de ambas possuem deficiência, uma com transtorno do espectro autista (TEA) e a outra com surdez.

Assim, buscaram apoio social e iniciaram a preparação. Carmelita conta que, no primeiro dia de inscrição, já tinham 50 pessoas matriculadas, dentre crianças e jovens. A princípio, elas ofertavam uma educação básica e dinâmica, em uma garagem da loja que Rita possuía, utilizava cadeiras plásticas de bares, que conseguiram como doações, e assim deram os primeiros passos rumo ao movimento Pestalozziano no município. Posteriormente, contaram com o apoio de Lourival José dos Santos, ex-prefeito de Cruz das Almas, que cedeu um terreno público, na época adquirido pela divisão de um loteamento, com poucas residências na região, para a construção da instituição. Com o terreno em posse, pediram ajuda ao Deputado Federal Luís Pedro Rodrigues Irujo¹⁶, que patrocinou a construção do espaço, sendo construído na época, três salas, dois banheiros, e uma copa.

Hoje, a instituição conta para o exercício de suas atividades, com um prédio e dois anexos, sendo que a construção principal possui dois pavimentos, composta por 11 salas e uma ampla área de lazer aberto e coberto. No primeiro andar está localizada a secretaria, consultório de fonoaudiologia e almoxarifado. No térreo, se

¹⁵ Distancia-se a 146km da capital Salvador, sua população estima-se 62.871 habitantes de acordo com o IBGE 2010.

¹⁶ (São Paulo, 5 de agosto de 1957) é um empresário e político brasileiro. Foi deputado estadual da Bahia, entre 1987 e 1991.

encontra a cozinha, refeitório, 03 salas de aulas, consultório de fisioterapia/Assistência Social, laboratório de informática, 03 banheiros, sendo 02 adaptados e diretoria. Na área externa, fica localizado o quiosque, onde são realizadas atividades recreativas/pedagógicas e esportivas. O anexo 01 é composto por 03 salas de aula e o anexo 02 é utilizado como quatro salas de aulas/oficina, devido à demanda crescente de alunos. Vale frisar que a estrutura é adaptada, com presença de rampas de acesso e corrimão.

No que tange as suas ações, a Associação Pestalozzi cruzalmense vem ao longo dos anos, buscando formas de oferecer práticas que viabilizem o atendimento à pessoa com deficiência, seja no âmbito escolar, ofertando o AEE, bem como a educação inclusiva, objetivando o desenvolvimento de suas potencialidades oferecendo um trabalho especializado, ou seja, no âmbito da Assistência Social, proporcionando acolhimento à pessoa com deficiência e seus familiares, buscando a defesa dos seus direitos, através da inclusão social e no mercado de trabalho. Atualmente, também atuam na área da saúde, com serviços de fisioterapia e odontologia.

As ações de atendimento educacional especializado compreendem o trabalho contínuo e articulado com o Estado, no que compete ao planejamento, estudo, análise e elaboração de propostas de intervenção pedagógica, mediados pela coordenação de Educação Especial levando em consideração a análise das demandas. Somado a este, desenvolve um trabalho de acompanhamento pedagógico sistematizado com as unidades escolares da rede pública, por meio de ações que pretendem equacionar principalmente os problemas realizados, fortalecer o público-alvo e consolidar a inclusão.

Segundo as normativas da Associação, na área da Educação Especial, no período dessa pesquisa eram atendidas aproximadamente 230 pessoas com deficiência, com a faixa etária mínima de 05 anos, não possuindo uma idade máxima, independentemente do tipo de deficiência, para orientação, acompanhamento nas ações e serviços direcionados ao desenvolvimento cognitivo. Oferece também disciplinas com formação mista, desenvolvendo a oportunidade de interação entre as diversas deficiências. Vale chamar a atenção para as divisões das turmas, que seguem as orientações da equipe multidisciplinar, as quais têm por base as avaliações realizadas periodicamente.

Conforme as informações disponibilizadas pela Pestalozzi, a mesma oferece cursos e capacitações periodicamente, nas áreas da deficiência intelectual, autismo, Síndrome de Down e deficiência auditiva. Atua com turmas de educação infantil e Ensino Fundamental, através do curso de letras funcionando no regime de externato, em uma proposta compatível ao ensino regular, onde são desenvolvidas atividades consoante o projeto político-pedagógico, buscando sempre a inclusão na rede regular de ensino e dando suporte aos já incluídos nas atividades regulares.

Em turno oposto ao ensino regular, as PCDs têm oportunidade de participar de grupos de trabalho, atividades de dança, teatro, oficinas profissionalizantes, palestra e demais eventos dirigidos não só ao público-alvo, mas também aos seus familiares e comunidade em geral oferecendo assim uma possibilidade de inserção social. Atualmente, na área da Educação oferece dois pontos da Educação Infantil: o ensino fundamental I e a educação profissionalizante, tendo como componentes curriculares: Identidade e Autonomia, Matemática, Natureza e Sociedade, Artes Visuais, Linguagem Oral e Escrita, Língua Portuguesa, Libras, Geografia, Educação Física, Ciências, nos dois turnos.

Como a Associação Pestalozzi é uma entidade sem fins lucrativos, filantrópica e gratuita, para se manter ela conta com parcerias. A associação tem convênio com o Estado e com o município, recebe R\$ 1.864 do Governo Federal e R\$ 1.684 do Estado, e o município disponibiliza alguns funcionários através da assistência. São 12 profissionais cedidos pela prefeitura municipal e 05 pelo Governo do Estado. Além disso, a entidade recebe doações de alimentos de algumas instituições da região, além de receber regularmente doações da Prestação pecuniária do SEAPA - Secretaria de Estado de Agricultura, Pecuária e Abastecimento, sendo aproximadamente 300 vínculos. Somado a este, a entidade recebe apoio da FAMAM, através da realização de atividades profissionais e capacitações.

Com todas as inúmeras adversidades encontradas na educação inclusiva, a educação especial tem seu processo iniciado não só nas redes regulares de ensino, mas também em instituições voltadas apenas para atender as pessoas com deficiência, como as entidades Pestalozzi, que apesar da sua luta, também apresenta os desafios relacionados a educação inclusiva.

As duas profissionais da Pestalozzi que entrevistei durante esta pesquisa têm pontos de vista semelhantes sobre as contradições presentes no processo histórico

que as PCDs vivenciam em relação à sociedade. Elas consideram que falaram sobre a grande divergência social em reação à inclusão, determinada na legislação, mas não é efetiva e posta em prática pela maioria da sociedade, acarretando principalmente o preconceito e a exclusão. Como afirma (A):

Temos poucos alunos que estão inseridos na rede regular de ensino, e que damos apoio em contra turno, muitos do que encaminhamos até para rede particular de ensino, tem muita dificuldade de se inserir, e são “devolvidos” pela instituição ou os pais retiram.

Para (B), nem toda instituição está adaptada para acolher as pessoas com deficiência. Para ela, “os meninos são devolvidos pelas instituições a qual fazemos os encaminhamentos, por falta de preparo da entidade e por eles não se adaptarem com o meio que são inseridos”. Paro (2001), traz uma visão acerca disto:

Não há dúvida de que podemos pensar na escola como instituição que pode contribuir para a transformação social. Mas, uma coisa é falar de suas potencialidades... uma coisa é falar “em tese”, falar daquilo que a escola poderia ser. [...] outra coisa bem diferente é considerar que a escola que aí está já esteja cumprindo essa função. Infelizmente essa escola é sim reprodutora de certa ideologia dominante... é sim negadora dos valores dominados e mera canceladora da injustiça social, na medida em que recoloca as pessoas nos lugares reservados pelas relações que se dão no âmbito da estrutura econômica (Paro, 2001, p. 10).

De fato, a escola constitui um espaço social atravessado por questões sociais contemporâneas, envoltas por um contexto político de interesses dominantes. Infelizmente, a realidade nos mostra como as questões da classe trabalhada são negligenciadas e tratadas superficialmente, em contrapartida, a classe dominante detém recursos em abundância e lida com suas questões com uma gama de acessos. Para (B), as demandas das pessoas com deficiência são atendidas por famílias que detém um capital financeiro significativo, responsável por proporcionar todos os aparatos e assistência necessários para seu desenvolvimento.

Por sua vez, a inclusão educacional demanda de extensos recursos econômicos na estruturação e ação organizacional. Tal necessidade é sentida fortemente por ambas as entrevistadas, que afirmam que o apoio governamental precisa ser efetivo, pois nem todas as pessoas com deficiência que lá se encontram possuem o BPC, e precisam de subsídio para viver dignamente. Além disso, as demandas da Associação, que vale reafirmar, são uma entidade filantrópica, gratuita e sem fins lucrativos, que necessita de apoio do Estado e do município. (A) diz: “Tivemos dificuldade em obter apoio do governo nesse momento atípico, nos viramos para atender às necessidades dos alunos e suas famílias”. (B)

complementa: “somos invisíveis perante a sociedade e o governo, lutamos para fortalecer a colaboração dos órgãos públicos”.

Dentre os inúmeros desafios que a Educação Especial se defronta para concretizar a inclusão na totalidade, a Pestalozzi de Cruz das Almas–BA destaca fortemente a falta de entendimento do mundo externo sobre a ação de incluir. Para (B), a integração está muito banalizada pela sociedade. Para muitas instituições, basta “introduzir” o aluno em sala de aula, que acreditam estar exercendo a inclusão. (B) exemplifica: “Em uma sala com 30 alunos na rede de ensino regular, sendo apenas 01, com deficiência, o mesmo fica esquecido, pois nem o professor sozinho consegue contemplar as demandas dos demais”. Para Voivodic (2004):

O termo inclusão tem sido usado com múltiplos significados. Em um dos extremos, encontram-se os que advogam a inclusão como colocação de todos os alunos, independente de grau e tipo de incapacidade, na classe regular, com a eliminação dos serviços de apoio de ensino especial. Em outro extremo o conceito de inclusão parece ser utilizado apenas para renomear integração considerando que o melhor é a colocação do aluno com deficiência na classe regular, desde que se enquadre aos pré-requisitos da classe (Voivodic, 2004, p. 25).

Quando falamos sobre deficiência, vivenciamos ainda um processo de transição da integração para a inclusão social. O capacitismo enraizado turva a consciência dessa transição. Os órgãos públicos ainda não despertaram para a tamanha necessidade de se capacitar de forma unilateral perante uma questão tão significativa, a qual é a inclusão.

A Associação Pestalozzi disponibiliza a Educação Fundamental I, e realiza também um contra turno para PCD do município, assim, realiza com frequência encaminhamentos para as instituições de ensino e também do mercado de trabalho. Nessa perspectiva, (A), relata que sente a gravidade desse processo transitório, uma vez que as adversidades encontradas para inserir os estudantes no meio externo são corriqueiras, enfatiza:

“Fazemos encaminhamentos, mas infelizmente poucos, e posteriormente depois de um tempo os profissionais com deficiência são demitidos, eles não se adaptam muitas das vezes as vagas que lhe são submetidas, não havendo também interesse das instituições contratantes de adequar o espaço para favorecer esse público”.

Garcia (2010) exemplifica essa dificuldade de inserir as pessoas com deficiência no mercado de trabalho formal.

O retrato mais recente da inserção formal das pessoas com deficiência no mercado de trabalho formal, revelado pela RAIS 2009, mostra a confirmação das tendências que já desenhavam em 2007 e 2008. Na

verdade, os números sugerem preocupação pela queda contínua no número de empregos ocupados por este contingente populacional, que continua acessando de maneira restrita o mercado de trabalho formal. (Garcia, 2010, p.170).

Na busca do enfrentamento desses desafios, as entrevistadas acreditam que a formação do Conselho Municipal da Pessoa com Deficiência contribuiria para a superação de muitas lacunas existentes no cotidiano das PCD do município, uma vez, que ocorreria à implantação de políticas públicas de inclusão, fiscalização, acompanhamento, e avaliação das políticas, dando total suporte às demandas desse público, contado ainda com a participação popular democrática.

De modo interno, a Pestalozzi executa o trabalho socioeducacional tanto com os alunos, como com a família, realiza palestras com profissionais capacitados, e atividades com caráter informativo, na busca de conscientizá-los dos seus direitos, e emponderá-los nos enfrentamentos das questões sociais. “Buscamos sempre deixar nosso público informado, principalmente quando alguma novidade surge na legislação, acompanhamos cada caso até o final do processo, temos uma equipe competente que garante as necessidades dos alunos”, garantiu (A).

Assim, apesar de todas as questões enfrentadas pela entidade, é inegável a importância do papel da Pestalozzi na luta das PCD no município de Cruz das Almas, e na contribuição para efetiva inclusão social. Sabemos que o processo da educação especial demanda grandes esforços e desprendimentos para derrubar as barreiras existentes, mas um passo foi dado nesta direção. A associação está caminhando para esta conquista, que é um dever de toda a sociedade, juntamente com o Estado e a família. Unindo-se essas forças, conseguiremos avançar nessa luta.

2.4 Sexualidade e deficiência: entre mitos, estigmas e estereótipos

“Sexualidade e deficientes: dificilmente se juntarão dois conceitos tão carregados de conotações negativistas e preconceituosas” (Gomes, 1995 cit. Félix, 1995). A partir da citação, é possível perceber que os estigmas e crenças acerca das pessoas com deficiências abarcam as formas de vivenciar a sexualidade, as relações de gênero, relações afetivas, a autoimagem corporal, a autoestima, as percepções de estética e atratividade. Para Nunes Filho (1994):

Os mitos sobre a sexualidade e deficiência referem-se às ideias, discursos, crenças, inverdades, que são ideológicas (origem das ideias humanas) e que existem para manter e reproduzir as relações de dominação de uns sobre os outros (Nunes Filho, 1994).

Da mesma maneira, a deficiência e a sexualidade são fenômenos construídos e modificados socialmente. Existe uma concepção generalizada de que os sujeitos com deficiências são assexuados, o que está diretamente ligado à ideia de que essas pessoas são totalmente dependentes e fragilizadas, sendo associadas às crianças, portanto, não seriam capazes de desfrutar de uma vida sexual adulta (Ribeiro, 1990; Maia, 2001). Para Denari (2002):

O estereótipo da pessoa deficiente tida como assexuada ou agressiva sexualmente resulta da visão popular que atribui a ela características de incompletude e desvio do padrão considerado normal (...). Vêm-se atribuindo rótulos negativos às pessoas com deficiência qualificando-as como eternas crianças, anjos, feras, homossexuais ou hipersexuais. Diferentemente, há que aceitá-las na sua individualidade, na riqueza da diversidade. Creio que este é um dos caminhos para rompermos com preconceitos infundados (Denari, 2002, p. 200-203).

Entretanto, a ideia preconcebida de que a sexualidade se inicia na fase adulta é equivocada, uma vez, que até mesmo na infância, a sexualidade não pode ser omitida dentro da ótica libidinal, porque ela ocorre assim que nasce a pessoa e, portanto, mesmo que o indivíduo com deficiência fosse considerado infantilizado, ainda assim, o mesmo seria um sujeito provido da sexualidade (Paula; Regen; Lopes, 2005; Maia, 2006).

Ao crer que a pessoa com deficiência é assexuada, negligenciam-se seus direitos de acesso a uma educação sexual, bem como se isentam de cuidados necessários contra situações de abuso, além de negarem a essas pessoas o direito de expressar seus desejos, tirar dúvidas e exercer sexualidade de forma saudável. Tal equívoco é gravíssimo, pois tem resultado em um elevado índice de violência, de gravidez indesejada e infecções sexualmente transmissíveis entre as pessoas com deficiências (Paula; Regen; Lopes, 2005; Maia, 2006).

Outra perspectiva social que deriva da crença do espectro assexual e da infantilização da pessoa com deficiência é a ausência de privacidade. Por estar na maior parte do tempo sob vigilância de seus responsáveis ou acompanhantes, essas pessoas encontram barreiras para o desenvolvimento de sua intimidade, da descoberta de seus prazeres, bem como as construções de suas perspectivas subjetivas e objetivas.

A negação da vivência da intimidade e privacidade impacta negativamente na construção de uma sexualidade saudável. Podemos observar essa privação ainda mais latente dentro dos espaços de cuidado, principalmente em instituições especializadas que possuem um acompanhamento mais rigoroso, e exercem um controle rígido sobre as práticas sexuais (Maia; Ribeiro, 2010).

Nessa perspectiva, a exclusão e segregação social sofrida pelas pessoas com deficiência afetam diretamente seu processo de sociabilização a fim de entender como se desenrolam os códigos de condutas nas interações coletivas, sobretudo aqueles relacionados às práticas sexuais e afetivas.

Até aqui, falamos da visão equivocada do espectro assexual das pessoas com deficiência. Agora, abordaremos outras convenções sofridas por essa comunidade estigmatizada, as quais se opõem à anterior, o qual é a ideia de hiperssexuadas. O interesse pelas questões sexuais, de modo geral, é subjetivo e particular, para cada pessoa seu grau de intensidade se apresenta de um modo distinto, e com a sexualidade não é o contrário, e o mesmo ocorre com a pessoa com deficiência.

Devido ao pouco ou inexistente acesso às informações sexuais, associado às mínimas oportunidades de interação social, a expressão hiperssexuada refere-se às exposições da sexualidade de uma forma atípica, tida como grosseira e de maneira abrupta, incompatíveis com as convenções sociais, distorcendo assim, a imagem da pessoa com deficiência ao expressar sua sexualidade, sendo vista sob uma ótica preconceituosa e moralista. Assim, o desejo, sentimento inerente ao ser humano, aparece numa perspectiva distinta e exacerbada pela sua exteriorização tida como inadequada (Maia, 2006).

Dessa forma, a imagem geral das pessoas com deficiência é bem simplória, uma vez que não consideram que uma pessoa com deficiência seja alguém, além de dependente e limitado. Como consequência disso, não se faz alusão da deficiência com a homossexualidade, bissexualidade, ou com nenhuma outra categoria da orientação sexual, muito menos com a identidade de gênero.

Não se imagina uma pessoa com deficiência sendo gay ou lésbica como parte de sua identidade pessoal. Quando se considera uma orientação afetiva e sexual homossexual para essas pessoas, em geral há uma referência às brincadeiras e jogos sexuais que são comportamentos comuns entre crianças e jovens, principalmente em instituições, mas isso se refere às manifestações típicas do desenvolvimento e não uma condição homoerótica de fato que pode ou não se manifestar como um desejo libidinal (Maia; Ribeiro; 2010).

Da mesma forma que a população em geral, há pessoas na comunidade com deficiência que se reconhecem como homossexuais. Precisamos abraçar e respeitar a diversidade social, pois ela é real e concreta, negá-la seria alienação.

Outra questão que afeta a sexualidade das pessoas com deficiência é o estigma ligado à reprodução. Muitos acreditam que os mesmos não podem ter filhos, sendo considerados inférteis ou que, se tivessem, incorreriam em crianças com alguma alteração fisiológica ou cognitiva. Entretanto, apesar de, em alguns casos, a deficiência afetar o sistema reprodutivo, diminuindo a porcentagem de fertilidade, não se deve considerar nenhum sujeito como incapaz de se relacionar afetivamente, manifestar sua sexualidade e desejar constituir famílias (Salimene, 1995; Maia, 2006).

De qualquer maneira, ter ou não filhos não é condição essencial para exercer a sexualidade plena. Muito pelo contrário, muitos casais podem optar entre ambas as escolhas, e até mesmo recorrer à adoção, esse estigma associado a interdição da reprodução se relaciona, sobretudo a visão dos familiares das pessoas com deficiência, que tendem a ter receio desse processo, por medo e desinformação, ou por acreditar que os cuidados com a criação vão recair sobre a família.

Goffman (2004) chama a atenção para que o conceito de estigma é terminantemente depreciativo, sendo um atributo da união entre o estereótipo e o atributo. Os “sinais corporais” criados pelos gregos desde as eras remotas, como vestimentas e marcas no corpo, permeiam a sociedade até hoje. Embora com mecanismos menos agressivos, tais sinais caracterizam o indivíduo e é automaticamente emitida uma classificação de valorização ou inferioridade do ser desconhecido.

Assim, existem muitas crenças e preconceitos em torno da deficiência e o exercício da sexualidade. A sociedade por muitas vezes é cruel com sujeitos e situações tidas como “anormais”, fora do padrão hegemônico. A maneira de como ser e agir é ditada a todo instante pelos padrões normativos. A forma exclusivista com que se tratam as diferenças sociais é entristecedora. Assim, é importante refletir e esclarecer os mitos envoltos no estigma e no preconceito que cercam as pessoas com deficiência, e como a negação de sua sexualidade é uma violação de direito, ultrapassando os limites para se obter uma vida com acessos e dignidade. No caso aqui exposto, o direito de exercer livremente sua afetividade e sexualidade impõe

tematizar esses mitos, estigmas e estereótipos. Estes baseiam-se em modelos normativos naturalizados, atingindo diretamente àqueles que vivem com uma deficiência visível e que por ela são estigmatizados.

CAPÍTULO 3

O APRENDIZADO DA SEXUALIDADE ENTRE OS JOVENS COM DEFICIÊNCIA DA ASSOCIAÇÃO PESTALOZZI DE CRUZ DAS ALMAS

Neste capítulo, abordaremos as diferentes formas de pensar o corpo com deficiência a partir das narrativas das pessoas que frequentam as atividades da Associação Pestalozzi de Cruz das Almas. Privilegiaremos conhecer a construção de concepções sobre corpo, beleza, autoestima e afetos na trajetória de vida dessas pessoas a partir da articulação entre diferentes marcadores sociais, como classe, raça, gênero, sexualidade e deficiência. Me ocuparei também sobre a compreensão dos diferentes aprendizados da sexualidade entre as/os jovens objetos de atenção desse trabalho.

3.1 Gênero, sexualidade e deficiência

O espanto, a exclusão, o modo “sem jeito” como as pessoas reagem ao se depararem com uma pessoa com deficiência, demonstra de forma explícita como a deficiência ainda se encontra invisibilizada. Os estudos das ciências sociais investigam, em sua maioria, as estruturas e fenômenos de grupos marginalizados que compõe a sociedade. Algumas categorias, como raça, gênero, classe, vêm sendo bastante discutidas nesta área, diante da necessidade de externalizar as estruturas que as configuram. Mas, se raça, gênero e classe estão à margem da sociedade, é urgente afirmar, que a deficiência se encontra na extrema “ponta” da linha social.

Dessa maneira, quando a deficiência intersecciona com o gênero e a sexualidade, tendem a provocar ansiedades sociais que revelam as dificuldades da sociedade em lidar com essa temática. Como exemplos, adotarei dois casos visibilizados na mídia recentemente que provocaram diversos questionamentos a respeito da sexualidade das mulheres com deficiência. O primeiro trata-se das gêmeas siamesas Carmen e Lupita de 22 anos, naturais do México, que não foram separadas ao nascer e compartilham do mesmo torso, pélvis, bem como do mesmo sistema reprodutivo. Cada uma comanda uma perna, porém ambas possuem dois braços. As gêmeas tornaram-se foco de notícia mundial em função de Carmen

compartilhar ao site norte americano Today¹⁷ seu namoro de dois anos com Daniel que conheceu por um aplicativo de namoro, e sua irmã Lupita afirmar que é assexuada.

Após a repercussão, vários questionamentos se formaram a respeito da sexualidade de ambas as irmãs, sobre isso, Carmen relatou:

“Recebemos alguns comentários desagradáveis. Muitas pessoas não estão acostumadas com pessoas com deficiência estabelecendo limites ou criando limites quando se trata de sua deficiência. Recebemos muitas perguntas sobre sexo, como vamos ao banheiro e coisas assim. Mas você deve se lembrar: não somos apenas gêmeos siameses, somos pessoas”.

O segundo caso que teve grande repercussão midiática é o da cadeirante Melanie, de 43 anos, que possui movimentos limitados nos braços e paralisia nas pernas, residente da Áustria. Melanie nunca teve um relacionamento amoroso, e conta que não buscou isso para sua vida, devido à sua condição física, se entregando para o “acaso”, portanto, era virgem. Fato que mudou, após sua assistente social, fazer-lhe uma massagem, e despertar-lhe o interesse por ser tocada sexualmente por um homem. A assistente social sugeriu a contratação de um serviço sexual para ela iniciar sua descoberta no sexo.

Melanie encontrou uma agência de acompanhantes on-line, e após escolher um perfil que lhe agradasse e conversar por horas sobre sua condição, desejos, medos e inseguranças, embarcou nessa jornada de autoconhecimento e interação com o outro por meio do sexo. Para ela, esse foi um marco de reviravolta pessoal, pois desenvolveu autoestima, confiança, passou a se amar mais, se autoafirmar como pessoa com deficiência, rompendo com as barreiras impostas socialmente ao longo de sua vida. Passou assim, a entrar em aplicativos de namoro, buscando encontrar alguém para explorar seus anseios de forma romântica, sem ser algo meramente profissional, apesar do seu vínculo com seu profissional do sexo, que também continua dando assistência a Melanie, não só no ato sexual em si, mas também amigavelmente, como coach de namoro, buscando contribuir em sua busca por um relacionamento amoroso.

Diante de ambos os casos, fica aqui um questionamento: por que uma pessoa com deficiência ao exercer sua sexualidade causa tamanho estranhamento e

¹⁷ <https://www.today.com/parents/family/conjoined-twin-sisters-lupita-carmen-andrade-rcna81135>
Acesso em 18/05/2023.

desconforto na sociedade? Seria esse ponto uma demonstração do capacitismo internalizado?

Fato é que, as sexualidades das PCDs ainda estão imersas no capacitismo estrutural e na gama de tabus sociais que a cercam. O governo do Reino Unido em 2021 (UK Disability Survey)¹⁸, constatou através de um levantamento que apenas 56% dos britânicos afirmaram se sentir confortáveis em um relacionamento sexual com uma pessoa com deficiência.

Para além do exposto, os dois exemplos acima evidenciam outra dimensão, a de gênero. Duas mulheres com deficiência, contestadas e recriminadas pelos seus desejos sexuais e envolvimento afetivo com pessoas sem deficiência. Para os homens com deficiência, esse olhar estigmatizado tem o mesmo peso? Segundo Diniz (2007), as pesquisas iniciais sobre a deficiência foram compostas em sua maioria por homens de elite com lesões físicas, portanto, reprodutores de poder nos ideais de classe e gênero. Mello e Nuernberg (2012) enfatizam:

Os significados construídos em torno de gênero e deficiência devem ser compreendidos como a relação entre o corpo com impedimento e o poder, sendo frutos de disputas e/ou consensos entre os diversos saberes, e não algo dado, estático e natural. Na esteira desse argumento é que se resgatam os Estudos Feministas e de Gênero (Mello; Nuernberg, 2012).

As análises sobre gênero surgiram através das lutas políticas de grupos feministas ao final do século XX nas universidades ocidentais para trazer à tona as desigualdades existentes entre os homens e as mulheres, e propiciar uma compreensão acerca da situação das mulheres marginalizadas socialmente. No campo da deficiência, não se deu diferente, foi a partir do pensamento feminista que veio à tona as necessidades das pessoas com deficiência, como demonstra Diniz:

Foram as teóricas feministas que, pela primeira vez, mencionaram a importância do cuidado, falaram sobre a experiência do corpo doente, exigiram uma discussão sobre a dor e trouxeram os gravemente deficientes para o centro das discussões – aqueles que jamais serão independentes, produtivos ou capacitados à vida social, não importando quais ajustes arquitetônicos ou de transporte sejam feitos. Foram as feministas que introduziram a questão das crianças deficientes, das restrições intelectuais e, o mais revolucionário e estrategicamente esquecido pelos teóricos do modelo social, o papel das cuidadoras dos deficientes. Foi o feminismo quem levantou a bandeira da subjetividade na experiência do corpo lesado, o significado da transcendência do corpo para a experiência da dor, forçando uma discussão não apenas sobre a deficiência, mas sobre o que significa viver em um corpo doente ou lesado (Diniz, 2007, p. 3-4).

18

<https://www.ons.gov.uk/peoplepopulationandcommunity/healthandsocialcare/disability/articles/outcomefordisabledpeopleintheuk/2021> . Acesso em 11/06/23.

A definição de gênero perpassa por dois pontos fundamentais, que estão acompanhados dos mais variados subconjuntos, que se relacionam entre si, mas devem ser analisados diferentemente, sendo eles: (1) o gênero é construído através das relações sociais a partir das divergências presentes nos sexos; (2) a utilização de gênero é inicialmente uma forma de corresponder as relações de poder, implicando em quatro elementos que se interseccionam entre si: o simbólico, normativo, político e subjetivo (Scott, 1995).

Para a filósofa Judith Butler (2003), o conceito de gênero foi inicialmente concebido para se opor a ideia de que o sexo seja o destino, na qual a diferença entre o sexo e o gênero, ocorre em que o primeiro determina quem são os “homens” e “mulheres” consoante o fator biológico, e o segundo é construído socialmente. Butler (2003) retrata ainda que, por mais que os corpos tidos como femininos e masculinos apareçam de forma binária, e não problemática em sua constituição, teoricamente não haveria motivos para o gênero também estar inserido no binarismo.

Nessa perspectiva, não há o porquê definir o gênero pela visão cultural da determinação do sexo. Se pensarmos o gênero se restringindo apenas à construção cultural, um corpo ao nascer com uma vagina, útero e demais órgãos de reprodução, não seria tida como uma mulher. Mas ainda, esse mesmo corpo, sob a ótica sociocultural, não seria determinado como mulher?

É o gênero tão variável e volitivo quanto parece sugerir a explicação de Beauvoir? Pode, nesse caso, a noção de “construção” reduzir-se a uma forma de escolha? Beauvoir diz claramente que a gente “se toma” mulher, mas sempre sob uma compulsão cultural a fazê-lo. E tal compulsão claramente não vem do “sexo”. Não há nada em sua explicação que garanta que o “ser” que se torna mulher seja necessariamente fêmea. Se, como afirma ela, “o corpo é uma situação”, não há como recorrer a um corpo que já não tenha sido sempre interpretado por meio de significados culturais; conseqüentemente, o sexo não poderia qualificar-se como uma facticidade anatômica pré-discursiva. Sem dúvida, será sempre apresentado, por definição, como tendo sido gênero desde o começo (Butler, 2003, p.27).

Nesse ponto, Butler discute que, tal como o gênero, o sexo é produzido pela esfera discursiva, não partindo de um processo a priori do discurso, mas sendo derivado dele.

Para Fausto-Sterling (2001), os grupos feministas iniciais, utilizaram o termo de gênero e sexo, de tal maneira, que gênero passou a representar o produto das forças sociais que influenciam o comportamento humano e sexo ficou atrelado ao corpo e seu funcionamento fisiológico.

Nossos corpos são complexos demais para dar respostas claras sobre a diferença sexual. Quanto mais procuramos uma base física simples para o “sexo” mais claro fica que o “sexo” não é uma categoria física pura. Aqueles sinais e funções corporais que definimos como masculinos e femininos já vêm misturados em nossas ideias sobre o gênero (Sterling, 2001, p.19).

Segundo Scott (1995), a palavra conceitual utilizada inicialmente “indicava uma rejeição do determinismo biológico implícito no uso de termos como “sexo” ou “diferença sexual”. O termo “gênero” enfatizava igualmente o aspecto relacional das definições normativas da feminilidade.” Assim, essa categoria se opõe ao determinante biológico, tendo um caráter construído socialmente.

As discriminações ocorrem em detrimento dos corpos, seja com deficiência (pela lesão) ou por gênero (pelo sexo biológico), de acordo com Kim Hall (2011, p. 1). A sociedade foi construída com base no padrão normativo de pessoas, culturas e costumes. Brancos, sem deficiência, homens héteros, com predominância de poder e classe social, são vendidos culturalmente com um valor social de “autoridade” e desejo a ser conquistado. Qualquer “desvio” de padrão é discriminado e marginalizado.

3.2 Falando sobre sexo

A pessoa com deficiência, por vezes, tem aversão, medo e insegurança da interação social como consequência dos inúmeros preconceitos sofridos durante toda a sua trajetória de vida, e tende, como resultado, a inibir sua sexualidade. Na perspectiva de compreender a relação das pessoas com deficiência com as quais convivi na Associação Pestalozzi, entrevistei 13 pessoas, com idade entre 18 e 30 anos, possuindo em sua maioria deficiência intelectual de grau variado, como mostra a tabela a seguir:

Tabela 1 – Caracterização dos participantes

NOME	IDADE	DIAGNÓSTICO	SEXO	RAÇA
B.	18	DI	M	PRETO
L.	20	DI	M	BRANCO
E.	20	DI NÍVE 1 +	M	BRANCO

MOTORA				
M.	21	DI	M	PRETO
I.	21	DI +	M	PARDO
NERVOSO				
R.	23	DI	F	PRETA
S.	24	DI	M	PRETO
MODERADO				
D.	25	DI	F	BRANCA
E.	26	DI	F	PRETA
MODERADO				
K.	27	DI	F	PRETA
R.	29	DI	M	PRETO
MODERADO				
V.	30	DI	F	PRETA

Fonte: Elaborado pela autora (2024)

Ao perguntar sobre o que conheciam por sexualidade, E. e B. afirmam terem ouvido esta palavra. “É o que tem a ver com gênero, né? Masculino e feminino... Eu ouvi lá na escola regular”, disse E., bem descontraído. B., por sua vez, apenas declarou, sem muita segurança, que não sabia ao certo sobre o que de fato se tratava tal palavra, mas sabia que tinha relação com vivências de relacionamento. R. indagou: “Sexualidade é as pessoas que escolhem sexo? Nunca fiz sexo”. Todos os outros dez interlocutores demonstravam indagação e desconhecimento sobre o termo.

Sabemos que a sexualidade ampara uma gama de dimensões, sendo um conceito complexo intrínseco à vida humana. A construção de afetos, amor, amizade, sexo, desejos, entre outros, estão presentes nessa categoria de análise. Assim, por mais que os/as entrevistados/as desconheçam o termo conceitual, na realidade eles exercem tais práticas. Com base na análise das entrevistas, foi possível estabelecer algumas categorias de análise. Por hora, trataremos de duas: as vivências afetivas; e o conhecimento adquirido sobre sexualidade.

No que tange às vivências afetivas, os/as interlocutores/as relataram algum tipo de relacionamento afetivo ou experiências sexuais já ocorridas. Dos/as treze entrevistados, apenas quatro estão em relacionamento sério, sendo destes, três

namoros e um noivado. Dos nove participantes solteiros/as, quatro nunca namoraram, como mostra o gráfico a seguir:

Gráfico 1 – Status dos relacionamentos afetivos



Fonte: Elaborado pela autora (2024)

J., I., L. e M. alegam que nunca namoraram. Cada um por um motivo específico. Para L., o relacionamento é algo para o futuro.

Por enquanto, não penso em namorar, estou pensando em meu futuro, tenho muita coisa pela frente, quero ser desenhista. Já fiz quase mil desenhos, e meu maior sonho é fazer às pessoas felizes e mostrar meus desenhos as pessoas. Isso me dá orgulho e eu fico feliz em ver o sorriso das pessoas. A arte me dá sentimentos, como amor, raiva, felicidade, tristeza, amizade e carinho. (L.)

J., por sua vez, revisita seus receios e anseios, que se contrapõem com suas falas e condutas em grupo com seus colegas nos intervalos. Para ele, que se envolveu com apenas uma menina da instituição, o namoro é algo muito sério, pensa em casar e ter filhos, e diz que casaria, sim, com alguém com deficiência. “Minha avó me ensinou a não brincar com o sentimento da mulher, nem a mulher deve brincar com o sentimento do homem”, completa ele. Entretanto, através da observação participante, no coletivo, foi possível perceber que J. com grande frequência realiza brincadeiras retratando interações afetivas entre os colegas, e

quando está em seu grupo masculino, fala como se já tivesse se envolvido com várias mulheres para além dos muros da Pestalozzi.

Ele é visto como o descolado dali. Aprofundando mais em sua entrevista, percebe-se que ele traz muitos traumas por rejeição, e já sofreu com muitas violências. Acredito que por isso seu esforço em falar sobre assuntos que prendam a atenção do outro e se sintam aceitos no grupo. J. tem má formação em sua perna esquerda, que não o impede de andar, mas o impede de praticar alguns esportes, como o futebol, devido ao equilíbrio e impossibilidade de correr. Quando questionado sobre sua percepção sobre seu corpo, respondeu:

Deus fez meu corpo assim, sou gordo, antes eu reclamava, não gostava, mas agora eu tenho gratidão! Tem gente que não pode andar e está em cima da cama e eu estou ótimo! Meu corpo está ótimo! Os meninos falam da rua, que sou feio. (J.2023)

Em relação a sua percepção sobre sexualidade, ele completa:

Nunca tive nenhuma relação [sexual], mas sei sobre alguns métodos que ouvi no barbeiro. O povo fala comigo sobre viagra, mas eu digo para confiar no seu corpo. Eu não me masturbo, é coisa de gay. (J.2023)

Interessante destacar a compreensão da masturbação por J. como algo relacionado à homossexualidade. Aparentemente, a associação entre masturbação e homossexualidade no pensamento de J. pode guardar relação com a interdição de práticas moralmente condenáveis, por isso ele afirma não se masturbar.

No caso de I., ele afirma que nunca namorou, pois tem “medo das mulheres trair”. Apesar disso, já gostou de uma menina da Pestalozzi, mas nunca a beijou, ou teve outro contato mais íntimo com outra pessoa. “Já ouvi falar sobre sexo pela internet, já assisti vídeos, né? Tenho vontade de praticar sexo. Só me masturbei uma vez, mas gostei”, disse. Ele tem uma personalidade mais tranquila, é sociável e, apesar de se comunicar com facilidade e desejar ter práticas sexuais, possui dogmas religiosos, o que talvez o faça recuar em suas intenções de envolvimento amoroso. Por ser evangélico, só participa de festas de sua religião, ou familiares, e acaba não tendo vivências sociais para além da instituição, família e religião.

M. também é evangélico, e salienta que não fala sobre sexualidade com a mãe, e nem com outra pessoa. “Nunca beijei ninguém, mas sinto vontade. A menina de que eu gosto já tem namorado. Não sei o que é sexo, nunca vi. Só vi beijo na novela”.

Do grupo que estão em um namoro, S. já teve vários relacionamentos dentro da Pestalozzi, atualmente namora K., mas afirma: “namorei C., E., com uma *muda*, com V., assistir muito filme pornô antes de perder a virgindade, e já beijei duas meninas fora daqui”. Embora tenha tido tantos envolvimento como afirma, S. só teve duas parceiras sexuais. Uma das meninas que ele cita como namoro antes de K. é a E., que também estuda na instituição. Ela é uma mulher de 54 anos, 30 anos a mais que S., sendo comum dentro da Pestalozzi o envolvimento afetivo das pessoas com deficiências, sem o peso da diferença de idade, como é possível perceber em relações com pessoas não deficientes.

R., apesar da pouca idade, já passou por muitos relacionamentos. Foi violentada e abusada, ainda com 11 anos, e apesar de ter se sentido mal, não tem a plena consciência da violência que sofreu. “Na primeira vez, perdi a virgindade com um menino mais novo, não sabia o que estava acontecendo e, quando vi, já tinha perdido”. Posteriormente, ela engravidou com 11 anos, de um homem muito mais velho. Possui também uma filha de 06 anos, fruto de outro relacionamento. “Já namorei várias pessoas, minha mãe conversava comigo sobre gravidez, mas mesmo assim engravidei”. R. mora com seu noivo há um ano, ele tem deficiência auditiva e é estudante da Pestalozzi, também residem com eles, à irmã e ao seu filho de 12 anos. A trajetória de R. é marcada por situações de violências referidas à inteseção entre gênero, sexualidade e deficiência.

Já R. está solteiro e a procura de um novo relacionamento. Namora uma mulher da Instituição, mas nunca teve relações sexuais, e aprendeu no seu ambiente familiar que a autogratificação “é banal, e um veneno”. Quando questionado sobre sexualidade, ele indagou:

Sexualidade é as pessoas que escolhem sexo? É difícil ter um deficiente gay ou sapatão não é mesmo? Ou é uma coisa ou é outra. Nunca fiz sexo! Tudo que é lugar fala sobre sexo, mas nunca vi em vídeos. Nunca consegui me relacionar com alguém fora da Pestalozzi, já tentei, mas não consigo. Eu aprendi sobre métodos contraceptivos, pois meu pai me ensinou. Sonho em ter minha família e um filho só, por que dá trabalho sustentar. (R.)

Podemos perceber por meio dessas narrativas um conjunto de questões: a ausência ou a pouca informação sobre educação sexual, seja por parte da família ou da instituição; a interferência que o ambiente inserido provoca na construção da sexualidade das PCDs; o impacto direto das convenções religiosas e familiares na vivência da sexualidade; a visão subjetiva do corpo sendo moldada pela visão

objetiva da cultura; e o grande impacto que a mídia exerce nos padrões sociais, principalmente no significado dos atos sexuais.

Todos os pontos acima não são obstáculos na construção da sexualidade apenas na vida das pessoas com deficiência, muito pelo contrário, são adversidades que todo e qualquer indivíduo sofre, em maior ou menor grau. Afinal, estamos aqui abordando como instrumento de análise as pessoas, que pertencem a uma vasta diversidade social. Entretanto, para as PCDs, tais entraves tem um impacto mais significativo e peculiar, pois somada a eles, a deficiência traz uma série de questões que se entrelaçam. As crenças e preconceitos que rondam tal coletivo potencializam ainda mais as complexidades.

Apesar de o [artigo 6º do Estatuto da Pessoa com Deficiência](#) (LBI – Lei Brasileira de Inclusão n.º 13.146/2015) declarar que a deficiência não lesiona os direitos sexuais e reprodutivos das PCDs, há inúmeras crenças errôneas a esse respeito. Os conceitos sociais pré-concebidos sobre a sexualidade das pessoas com deficiências, de modo geral, relacionam-se a uma crença generalizada de enxergar o indivíduo estigmatizado pela deficiência (Vash, 1988; Amaral, 1995; Maia, 2006; Silva, 2006).

Falaremos agora da carência de conhecimento sexual sinalizada pelos/as alunos/as da Pestalozzi. A educação sexual ainda é uma temática envolta de muito tabu e debate, há quem defenda o ensino sexual nas escolas, e nos diálogos familiares, e há quem se prenda a ideia de que falar sobre a sexualidade irá incentivar a prática sexual de forma precoce. A segunda prende-se em uma visão conservadora, e constitui grave equívoco.

Na puberdade, a sexualidade inicia uma nova fase, o corpo passa por mudanças aceleradas, estando aptos para reprodução, os vínculos familiares dão espaço para uma gama maior de novas interações, e os grupos sociais tendem a serem ampliados. Com isso, os afetos, os sentimentos e as vivências sexuais vão se moldando.

Nesse período, os corpos apresentam características antes inexistentes: pênis eretos e vaginas lubrificadas pelos desejos sexuais, sejam eles direcionados para pessoas do mesmo sexo ou não. As indagações se intensificam: “será que meu corpo é bonito?”, “será que sou gay?”, “será que vão gostar de mim?”, “como será a minha primeira vez?”. Os adolescentes sentem-se vulneráveis, e quando não encontram uma rede de apoio confiável para sanar suas dúvidas, acabam por

internalizar as informações que chegam por meio de rodas de conversa, internet, ou mídia. Entretanto, tais informações, quando chegam, em sua maioria, surgem de forma errada. A ignorância sexual aumenta a probabilidade de infecções sexuais, uma gravidez não desejada, discriminação por orientação sexual e/ou identidade de gênero, etc.

As pessoas com deficiência também vivenciam tais fases no desenvolvimento de sua sexualidade, cada um com sua subjetividade e necessidades específicas. Embora, ainda precisem enfrentar preconceitos e tabus apenas por exercer seu direito de usufruir de forma plena sua vida sexual.

Em tese, os mitos e tabus retratam as concepções tidas como generalizadas a todas as pessoas com deficiência, como, por exemplo, converter uma *limitação específica* em um todo, ou seja, perceber cada sujeito pelo viés da deficiência, estigmatizando-o como *deficiente* e não somente como uma característica singular associada a ela, *dispondo de explicações lineares e causais*, como se todas as demandas pessoais tivessem como ponto focal somente a deficiência. (Amaral, 1995; SILVA, 2006).

Comumente, existe o mito do olhar infantilizado para a PCD, pois atrelam à dependência com a infância e a *imaturidade emocional* (Schor, 2005; Schwier; Hingsburger, 2007). A ideia de fragilidade somada à crença da dependência provoca o pensamento errôneo de que as PCDs são assexuadas, não tendo necessidades de se relacionar com outras pessoas, ou exercer relações sexuais.

Kaufman, Silverberg e Odette (2003) afirmam que, mesmo tendo uma idade adulta, com um sistema cognitivo em perfeito estado, sentimentos, anseios sexuais, mas se for necessária assistência para alimentar-se ou higienizar-se, tal sujeito é visto como uma criança.

Contudo, até mesmo as crianças possuem sexualidade. A mínima ou a ausência total de conhecimento sobre tal conceito tende a omitir, ou inibir a expressão da sexualidade. Além disso, independente da deficiência, as funções e os anseios sexuais estarão possivelmente intactos, não devendo ser negados em detrimento a qualquer tipo de limitação ou deficiência. De acordo com Maia (2010), “em nenhuma situação há alguém que não seja sexuado, a dessexualização do indivíduo é social e não fisiológica” (Maia, 2010).

Ao crer que a assexualidade seja inerente à deficiência, negligenciam-se as precauções contra ocorrências de abusos e ignoram a esse público o direito ao

acesso à educação sexual e informação de qualidade. Como vimos nos relatos, tal negligência eleva o risco de incidências de violência, gravidez indesejada e infecções sexuais, como também gera um impacto na forma de como essas pessoas se enxergam, e se colocam no mundo.

Ninguém está totalmente seguro de sofrer com os mais variados tipos de violência. Entretanto, as PCDs sofrem abuso sexual com mais facilidade, quando comparadas às que não possuem deficiência.

O poder abusivo de cuidadores, a falta de punição para os agressores e o silêncio nas instituições, são situações que podem agravar e aumentar a ocorrência de estupro ou de outras formas de violência nas instituições (Maia, 2010).

Na Pestalozzi, percebe-se que os estudantes apresentam pouco conhecimento sobre o exercício da sexualidade. Ainda que todos os/as participantes apresentassem certo grau de compreensão sobre relacionamento amoroso em si, é possível observar várias dúvidas e confusão sobre o assunto. Em sua maioria, o namoro é entendido e reproduzido pelo aprendizado através da mídia, e o aprendizado é aprendido por intermédio da observação, seja ela no ambiente familiar, ou institucional.

Como conta M., que apesar de nunca ter namorado ou beijado alguém, ele compreende o que é namoro, no sentido de troca de carinho e beijos, mas não sabe e nunca viu nada sobre sexo, e afirma que viu beijos somente em novelas. Possui sentimentos por uma colega de turma, mas não o externaliza. Reside com sua mãe, e não tem o hábito de falar sobre assuntos sexuais, desconhecendo qualquer tipo de método contraceptivo.

I. também relata que seu aprendizado sobre camisinha veio no contato com a internet, embora, nunca a tenha utilizado, e seu entendimento por práticas sexuais, se deu por assistir com frequência a vídeos pornôns na rede. Por sua vez, o consumo excessivo da pornografia pode desencadear uma visão fantasiosa do erotismo dos corpos e da interpretação sexual.

“Eu não me masturbo, é coisa de gay” (J.); “Sexualidade é as pessoas que escolhem sexo? É difícil ter um deficiente gay ou sapatão, não é mesmo? Ou é uma coisa, ou é outra” (R). Frases como essas evidenciam como a falta de Educação Sexual de qualidade resulta em crenças e permeia o preconceito e estigma contra indivíduos que apresentem orientação sexual diferente da heterossexual.

Por diversas vezes, os estudantes demonstravam surpresa ou indignação ao considerar que uma pessoa com deficiência poderia ser também homossexual, como a situação que narro a seguir:

Em um dado momento, durante a observação participante na turma de Libras, um ex-aluno surdo, residente de outro município, localizado a 156 km de Cruz das Almas, realizou uma visita a Instituição para rever os amigos da antiga turma. Nesse período, o domínio sobre a Língua de Sinais já estava mais avançado, e arrisquei um diálogo. Iniciei perguntando seu nome, idade e fui me apresentando, indaguei o motivo de ter deixado de frequentar a Pestalozzi, na qual disse que a distância e o alto custo para o transporte foram o ponto crítico para a irregularidade de sua presença. Dialogamos por diversas vezes na aula, em alguns momentos de dificuldade de entendimento, tanto dele, quanto meu, utilizamos a escrita como apoio. Observei sua interação com seus colegas e sua comunicação frequente através de chamada de vídeo com outro homem, que aparentava ser também um jovem de mais ou menos 27 anos como ele. João (nome fictício para relato), ria, conversava com entusiasmo e demonstrava seu carinho pelo jovem, que ficou no telefone durante boa parte da aula o acompanhando e o entretendo. O modo como eram cúmplices no diálogo dava a intenção de ser um relacionamento afetivo. Em um dado momento, também o cumprimentei pela ligação de vídeo. Momento oportuno em que perguntei a João, se aquele jovem era seu amigo, familiar ou namorado. Antes que ele pudesse responder, fomos interrompidos por Rosalina, que havia prestado atenção na nossa conversa, e rindo muito me disse: “- é amigo, é amigo, ele é homem”. Percebi de imediato que João evitou me responder e ficara desconfortável com aquela reação. Rosalina, que é sua amiga mais próxima do local, sempre muito alegre e extravagante, cutucou Silvana, sua colega surda, para contar o ocorrido, em tom de piada e com muita gozação. Novamente, virou para mim e oralizando, entre risos, reafirmou: “Ele é homem! É homem! A pessoa que ele está falando é homem” Nesse interim, João fingia indiferença e continuou mais contidamente conversando com o jovem. (Diário de campo da autora, 2023).

Pessoas com deficiência, que também são LGBTQIAP+, defrontam-se com uma dupla discriminação ao conceber uma minoria dentro da minoria (Bennett & Coyle, 2007). Os discursos desses alunos carregam uma imagem e informações com teor discriminatório pela diferença de orientação sexual. Ao reproduzirem a gozação ou a indignação sobre a homossexualidade, hierarquizam a diferença, gerando uma identidade pejorativa para cada indivíduo que não se encaixa na heteronormatividade, bem como fortalecem o discurso de exclusão e preconceito.

Para Woodward (2000), quando analisamos as dualidades de poder que cercam as construções de identidades, notamos que elas são vistas como relacionadas. Para uma existir precisa da outra, do seu oposto, carimbada pela diferença e símbolos. Há uma gama de conceitos para identidade. Aqui, entendendo identidade a partir de uma perspectiva relacional: a identidade é construída no processo de construção social desenvolvida nas relações interpessoais com o outro,

ênfatizando, assim, as adversidades, em outras palavras, as características singulares são formadas em detrimento das relações de contrastes (Todorov, 1983; 1993).

As identidades estão diretamente ligadas a simbologias que remetam à ideia de pertencimento ao meio social que simpatizam ou pertençam. Atos, falas, gestos, objetos utilizados, e os mais diversos símbolos são associados às diferenças e à identidade. “Assim, a construção da identidade é tanto simbólica quanto social”. Nessa perspectiva, o discurso rege as práticas humanas, constituindo uma produção e reprodução das desigualdades. Neste sentido, Louro (1997) ressalta a necessidade de estar atento ao que é *dito* e também ao *não-dito*. Aquilo que é velado possui significado, e demonstra as relações interpessoais presentes, nas quais os sujeitos estão inseridos.

Nesse cenário, os discursos ditos e não ditos dos alunos compreendem um teor discriminatório que é aprendido e reproduzido do ambiente sociocultural ao qual estão inseridos, seja familiar, institucional ou religioso.

Existe uma relação direta entre o processo histórico de constituição do sujeito e a *(re)construção* conceitual da sexualidade. (Abramovay et. al, 2004, p. 30). A Pestalozzi faz parte desse processo construtivo na vida dos estudantes com deficiência, e como toda instituição de ensino, exerce sua influência significativa no desenvolvimento de sujeitos, e precisa em especial discutir a sexualidade de forma saudável e consciente. Para Pereira (2010), “Esse momento da descoberta e formação da sexualidade é também o momento de quebra ou de reprodução de padrões sexistas e discriminatórios.” (Pereira, 2010).

O conhecimento de forma clara e objetiva é imprescindível para uma Educação Sexual de qualidade, assim, é necessário que a equipe institucional esteja pautada na formação específica para tal abordagem:

É necessário que o educador tenha acesso à formação específica para tratar de sexualidade com crianças e jovens na escola, possibilitando a construção de uma postura profissional e consciente no trato desse tema. Os professores necessitam entrar em contato com suas próprias dificuldades diante do tema, com questões teóricas, leituras e discussões referentes à sexualidade e suas diferentes abordagens: preparar-se para a intervenção prática junto aos alunos e ter acesso a um espaço grupal de produção de conhecimento a partir dessa prática, se possível contando com assessoria especializada. (Brasil, SEF, 1998, p. 303).

Ademais, os pais e/ou responsáveis exercem influência sobre seus filhos, e os moldam de acordo com seus valores e conceitos preconcebidos. Dessa forma, os

responsáveis também precisam acessar o conhecimento sobre a Educação Sexual, sendo um trabalho em rede com as instituições de ensino. Em sua maioria, pais que em sua infância e juventude tiveram uma educação familiar autoritária e repreensiva, onde assuntos sobre sexualidade eram estritamente proibidos e considerados como pecaminoso, tendem a reproduzir tal ideologia, e não se sentem confortáveis, nem consideram necessário discutir as questões sexuais. Há ainda a interferência religiosa, desde os primórdios a religião ditou as regras sociais, e a sexualidade não foi exceção.

A Igreja recomendou aos fiéis renunciar de forma definitiva a atividade sexual e conter os desejos, impedindo sua manifestação. A virgindade foi promovida pelo clero católico ao *status* de santidade máxima, estado que todo cristão deveria almejar. Todavia, diante da recusa de boa parte da sociedade de atender às orientações eclesásticas, a Igreja promoveu a sacramentalização do casamento a fim de ampliar seus poderes de intervenção na intimidade do casal e trazer a sexualidade para seu domínio. A sexualidade, pois, atuou como importante dispositivo de poder, garantindo o fortalecimento político da instituição cristã na sociedade ocidental (Dantas, 2006)

Para Gejer (2003), "a conduta sexual é aprendida, formada e reforçada por fatores ambientais", assim, é fundamental que os pais analisem suas condutas diante dos questionamentos dos filhos, abdicando de estereótipos discriminatórios, e percebam que nem sempre seus ideais e valores estão pautadas nas reais necessidades dos sujeitos, dessa forma, poderão estabelecer uma comunicação sincera e aberta, reconhecendo as demandas e manifestações existentes na sexualidade de seus filhos.

As afirmativas de J. sobre masturbação se assemelham com as falas de E., onde ambos os genitores condenam a prática, e para impedir que os filhos a pratiquem, eles afirmam que um homem ao se masturbar se tornaria homossexual. Vale salientar, que infelizmente a masculinidade hegemônica é utilizada como objeto de controle. Os pais utilizam dessa informação falsa a fim de impedir a masturbação.

Nunca fiz sexo. Meu pai sempre fala para eu usar camisinha, mas eu não sei usar, e nem vou usar porque eu tenho problema de cabeça, qualquer coisa posso dar um tique e gritar. Eu me masturbo, meu pai sempre briga comigo quando vê, diz que é para fazer isso com as meninas. Eu faço, mas escondo dele, pensando em qualquer besteira, dentro do box do banheiro. Não fala nada para meu pai, tá? Senão ele briga comigo. Eu sinto vontade de fazer com as meninas, mas ela mora longe e eu não saio sozinho, só com meu pai (E.).

A narrativa de E. demonstra como o discurso sobre a sexualidade é marcado por contradições, ora o discurso de incentivo a práticas sexuais com o sexo oposto é

encorajado, ora a coibição da masturbação, bem como a inexistência de oportunidade para realizar o ato, é ignorada.

Com base nas expressões sexuais tidas como grosseiras e antiéticas em público das PCDs, desenvolveu-se o mito de que pessoas com deficiência sejam hiperssexuadas, ou seja, que seus desejos são incontroláveis e exacerbados e sua libido exagerada. Essa crença foi alicerçada em sua maioria pela desinformação sobre a sexualidade, somada às poucas vivências sociais. Isso traz prejuízos à imagem desses sujeitos, que passam a ser vistos com uma sexualidade atípica. Entretanto, não há comprovação de vínculo entre as demandas *orgânicas* da deficiência e a *sexualidade exagerada* (Amaral, 1995; Franca-Ribeiro, 2001; Denari, 2002; Amor Pan, 2003; Kaufman; Silverberg; Odette, 2003; Giami, 2004; Maia, 2006).

Em 2006, a escritora Sônia Santos, publicou uma matéria no Diário de Notícias¹⁹ intitulada “O incômodo desejo sexual dos deficientes mentais” onde ela traz o forte relato de “Maria”, mãe de um rapaz de 20 anos que possui deficiência física e sensorial, caracterizada pela autora como *profunda*, o jovem que foi denominado como João, não fala e depende da genitora para se alimentar, locomover, se higienizar etc. Maria, com muita vergonha e desconforto, temerosa dos julgamentos morais, compartilha um pouco da sua rotina de cuidados com João, em especial, a atenção dada às suas manifestações sexuais. Maria conta que percebeu seu filho se tocando, mas preferiu ignorar e acreditar que João não teria tais necessidades. Entretanto, após perceber que seu primogênito frequentemente tentava, mas não conseguia chegar ao clímax da prática devido a suas limitações físicas, decidiu não mais se omitir, e buscar orientação profissional. Dessa maneira, foi orientada pela médica da família a auxiliar na masturbação de João, e assim o fez, embora com bastante desconforto inicial, acrescido de culpa pelos seus valores. Por esse motivo, Maria se silencia, não contando a familiares e amigos.

Maria não é a única mãe que se depara com incertezas frente às questões da sexualidade do filho com deficiência. A terapeuta ocupacional Ivone Félix²⁰ afirma:

¹⁹ Matéria completa: <https://www.dn.pt/arquivo/2006/o-incomodo-desejo-sexual-dos-deficientes-mentais-635400.html/>, último acesso em abril/2024.

²⁰ Graduada e Mestre em Psicologia pela Pontifícia Universidade Católica de Goiás (2001-2006). Doutoranda em Distúrbios do Desenvolvimento pela Universidade Presbiteriana de São Paulo (Mackenzie). Atualmente é professora de graduação e pós graduação da Pontifícia Universidade Católica de Goiás. Professora de graduação do IPOG. Atua nas áreas da educação, saúde,

Os pais preferem nem pensar no assunto. Só começam a preocupar-se quando os filhos começam a ter manifestações em público. Masturbam-se, chegam-se mais às pessoas, dão beijinhos. É então que os pais se preocupam: como é que vamos acabar com isto? O desejo implícito quer de pais quer de profissionais, era que eles não tivessem sexualidade. Era menos um problema na vida de todos. A única forma de serenar esta sexualidade 'indesejável' é com medicação. E é evidente que há medicação. E é evidente que há alguns pais que a utilizam.

É inegável que precisamos avançar frente aos debates sobre a deficiência e as categorias inerentes à vida humana, tanto os genitores, como os sujeitos com deficiência precisam ter acesso a um suporte diante das demandas singulares de cada indivíduo na garantia de seu direito a viver a sexualidade. Fingir uma sexualidade inexistente, ou fazer uso de medicamentos para conter a libido, não é negar os direitos sexuais? Onde é defendido o respeito e a garantia do exercício da sexualidade de forma livre, autônoma e informada?

Fato é que, ainda hoje, tanto os genitores quanto os profissionais apresentam certo grau de despreparo, atitudes confusas e ambíguas quando se defrontam com a sexualidade interseccionada com a deficiência. Em decorrência, fornecem uma educação sexual fragilizada ou nula. As instruções sexuais, quando disponibilizadas, são para sanar comportamentos tidos como inapropriados, ao invés de objetivar o empoderamento da identidade sexual com responsabilidade, oportunizando espaços para interação, questionamentos e debates (Pinheiro, 2004).

3.3 Interior x capital

Seja no contexto familiar ou institucional, a negligência, seja pelo mito do olhar infantilizado que acompanha as PCDs ou o estigma da assexualidade resulta em uma série de problemas mais graves como a desinformação sobre métodos contraceptivos, gerando gravidez indesejada, risco de infecções de ISTs, bem como a “normalização” ou desconhecimento de abusos sexuais.

Há ainda interferência que o ambiente inserido provoca na construção da sexualidade das PCDs. A localidade da pesquisa trata-se de um município de pequeno porte do interior da Bahia, Estado do Nordeste brasileiro. Tal afirmativa

pode até soar como óbvia e dispensável. Entretanto, o intuito é justamente chamar a atenção para esse território.

De acordo com o levantamento do Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE) de 2022, temos no Brasil cerca de 18,6 milhões de pessoas com deficiência, a partir de 02 anos de idade ou mais. Deste, 10,7 milhões, ou seja, mais da metade são mulheres, o que representa 10% da população feminina com deficiência no País. No que compete a cor autodeclarada, cerca de 9,5% das PCDs se consideram pretas, 8,9% pardas e 8,7% brancas e no âmbito regional, o Nordeste é apontado como a região com maior número de habitantes com deficiência, com um percentual de aproximadamente 5,8 milhões (10,3%), seguidos pelo Sul (8,8%), Centro-Oeste (8,6%), Norte (8,4%) e Sudeste (8,2%). Logo, o perfil das pessoas com deficiência no Brasil é uma *mulher preta nordestina*.

A Lei Brasileira de Inclusão da Pessoa com Deficiência, do ano de 2015, foi um marco fundamental na perspectiva das políticas públicas para as pessoas com deficiência. No que tange à sua finalidade, busca assegurar os direitos das PCD, em condições de igualdade, visando a sua inclusão social e cidadania. Nela, podemos verificar algumas mudanças significativas, como consta no artigo 6º da lei: “A deficiência não afeta a plena capacidade civil da pessoa”, a mesma pode e deve exercer seu direito de escolha em todos os âmbitos de sua existência, desde desempenhar seus direitos reprodutivos e sexuais, ao direito à guarda, à tutela, à curatela e à adoção, como adotante ou adotado. Reconhecendo assim, a totalidade das pessoas com deficiência, rompendo com a ideia de dependência e interferência externa em aspectos inerentes à vida humana.

Ficou estabelecido também: o direito ao atendimento prioritário desde os atendimentos em todas as instituições e serviços, a embarque e desembarque em transporte público; recebimento de restituição de imposto de renda; reserva de 10% das vagas para condutores com deficiência nas empresas de serviço de táxi; reserva de 10% dos dormitórios de hotéis e pousadas tenham estrutura acessível; a criminalização da discriminação da pessoa em razão de sua deficiência, como estipulado no Art. 88, “praticar, induzir ou incitar discriminação de pessoa em razão de sua deficiência: pena – reclusão, de 01 (um) a 03 (três) anos, e multa.”

A Lei Brasileira de Inclusão da Pessoa com Deficiência irá completar 10 anos de promulgação. Embora ela represente um avanço para a comunidade com deficiência, suas diretrizes não se fazem presentes em todos os territórios. Os

municípios que se encontram à margem das capitais, sofrem para fazer valer a lei e muitos desses direitos não se aplicam em todas as regiões, como identificado nas afirmativas de E.

E., aluno da Pestalozzi, relata as dificuldades que possuía com sua coordenação motora, sua mão ficava trêmula com frequência, ocasionando em uma escrita estremecida. Como residia na capital baiana, teve acessos a um tratamento de qualidade, apontando a ONG Instituto Guanabara²¹ como protagonista para sua melhora, no qual deixou de tremer seus membros superiores, passou a se expressar com mais tranquilidade, tendo uma melhora significativa. E., com muita empolgação e apropriado de uma ótima comunicação, atribui muito do seu desenvolvimento a Instituição, que frequentou até 2010, ano em que mudou para o município de Cruz das Almas- BA. Quando questionado sobre em qual cidade preferia residir, ele disse: “Prefiro morar na capital, me sinto mais à vontade, visto que lá eu morava em condomínio e dava para ir à quadra, brincar e ficar mais tranquilo.” Atualmente, ele não sai sozinho pela cidade. E. ainda completa:

Lá em Guanabara eu namorava uma menina, namoro de mão mesmo, nunca beijei na boca e não sinto atração por ninguém daqui e não é por preconceito, mas as meninas daqui são mais para frente, prefiro namorar lá fora, pois tem minha burocracia na Pestalozzi de não poder namorar, mas penso em namorar só depois de ter um trabalho, porque namorar sem grana não é certo. [...] Já ouvi falar em sexualidade, tem a ver com gênero masculino e feminino, né? Ouvi por causa da escola regular, e sexo eu conheci na adolescência, vi no filme tropa de elite e sabia que era sexo. Quando mais novo eu achava nojento, agora penso em experimentar. Sobre métodos contraceptivos, eu aprendi também no Guanabara, lá debatemos sobre isso. [...] Quero ser polícia civil, investigador, preciso estudar bastante para isso. Vou estudar para concurso em 2028 porque precisa de nível superior e quero fazer faculdade de criminologia (E.2023).

Dentre os/as entrevistados/as, somente ele e I., apresentaram vivências fora do município de Cruz das Almas e contato com outros grupos de pessoas com deficiência para além dos muros da Pestalozzi. Ambos se expressam com notável facilidade, demonstram uma visão mais ampla de oportunidades de crescimento profissional e individual.

Dinâmica e comunicativa, I., uma ex-aluna surda da Pestalozzi, foi visitar a instituição, em uma ida à Cruz das Almas. Atualmente, ela reside com seu noivo e trabalha em uma empresa na cidade de Salvador. Em um momento de conversa com ela e C., um pesquisador universitário, tinha um conhecimento bem mais vasto

²¹ É uma organização social localizada em Salvador- BA que viabiliza: ações integradas de reabilitação; apoio à aprendizagem; educação especial e serviços sociais de apoio à saúde.

que o meu sobre a Língua Brasileira de Sinais, ela utilizava a Libras para se comunicar, bem como a escrita em situações com maior grau de entendimento. Com muita paciência e entusiasmo, I. falou da sua experiência na Pestalozzi e a comparou com sua vida metropolitana atual.

I. expôs que gosta mais de morar em Salvador com seu noivo que também tem deficiência auditiva. Ela conta que seus pais e sua irmã gêmea residem em Cruz das Almas-BA, mas que ela não se “encaixou” na cidade. Ela explica:

Em Salvador é possível encontrar a comunidade surda. Existem muitos surdos por lá. A maioria sabe libras, e dá para encontrar no shopping. Eles têm seus trabalhos, seus relacionamentos, são independentes. Aqui não. Somos mais invisíveis, só temos a Pestalozzi. Já tive outros namorados aqui, mais ouvintes. E não foram bons relacionamentos (I.2023).

Ao ser questionada se havia preferência em se relacionar romanticamente com surdos ou ouvintes. I. prontamente retribuiu a pergunta: “Você prefere namorar surdos ou ouvintes?”. A risada tomou conta da sala, e sua intencionalidade foi captada com sucesso. Ouvintes fora a resposta sinalizada. I. continuou então:

É mais fácil não é? Namorar um igual. Para mim também. Quando eu namorava um ouvinte, não nos entendíamos bem, a comunicação era falha. Ele mentia muito para mim, me achava besta, fácil de manipular. Hoje não. Conheci meu atual namorado no shopping, com outros surdos. No mesmo dia, ali, começamos a namorar, depois de 02 meses fui morar com ele em Salvador. Na época, eu não sabia tanto de Libras, e ele me ajudava, falava pra mim que eu tinha que estudar, estudar, estudar muito. Então fui melhorando, estudando. Ele ainda sabe mais de Libras do que eu. Eu sinto que não sei tanto, e me desanimo, mas ele sempre me motiva a continuar, que é assim mesmo. Ele trabalha, e me mostrou uma vaga em uma empresa que contrata PCDs, me incentivou a ir. Hoje, trabalho e gosto muito (I.2023).

No trabalho, I. não apresenta dificuldades em manter uma boa comunicação com seus colegas de trabalho, e sente-se muito confortável. “Falamos com Libras. Todos falam libras lá, ao menos um pouquinho. Para mim, é tranquilo”. Porém, quando visita sua família no interior não apresenta a mesma facilidade.

O meu pai não sabe nada de Libras, interagimos bem pouco, com mímicas mesmo. Minha mãe sabe alguns sinais. Interajo mais com ela do que com meu pai. Eu e a minha irmã que conversamos mesmo. Eu vim a cidade para visitar minha família e ver minha irmã gêmea, ela também é surda e está grávida de 7 meses, ela é casada com um ouvinte e mora aqui também. Vim na Pestalozzi passar o tempo, não tinha nada pra fazer, não tem nada para fazer na cidade (I.2023)

Por fim, I. reafirma o quanto gosta da capital devido às oportunidades que encontra de lazer, trabalho, saúde, além de interagir com sua comunidade de forma

direta e política. Para ela, cidades do interior ainda deixam a desejar em requisitos básicos para uma vida de qualidade. Embora a Pestalozzi se empenhe em fornecer uma educação que atenda as diversas demandas das pessoas com deficiência da região, ainda faltam recursos, e, conseqüentemente, estrutura, capacitação e uma rede de apoio mais ampla para abranger as necessidades do seu público.

É habitual, que em parcelas do espaço urbano, existam graves questões sociais, como pobreza, violência, ausência de serviços públicos, carência estrutural, entre outros. Há, ainda, a intensa desigualdade no que tange ao acesso ao espaço, além de desencadear o processo de exclusão das minorias, gerando uma diversidade de antagonismo social (Corrêa, 1994). Contudo, é notável que as cidades de pequeno porte, em especial as do recôncavo da Bahia, se encontrem à margem da sociedade. Se a experiência da deficiência já se encontra marginalizada, quando associada a territórios interioranos não incluídos, ela fica na ponta das extremidades da margem social.

3.2 Sexualidade feminina X sexualidade masculina na Pestalozzi

Uma rápida olhada em torno do intervalo das atividades da Pestalozzi, dificilmente se consegue ter certeza do quantitativo de homens e mulheres ali presentes. Superficialmente, o homem e a mulher com deficiência estão equivalentes no pátio da instituição. Sendo um contraponto em comparativo com a turma de pessoas surdas, na qual a predominância é masculina.

Nas entrevistas, verifica-se que os homens sentiram-se mais à vontade para falar sobre a sexualidade do que as mulheres. A maioria dos entrevistados foi de homens, bem como as duas PCDs que relataram uma “familiaridade” com o termo da sexualidade foram do sexo masculino. Isso se deve ao fato de as mulheres serem historicamente renegadas perante seus anseios e desejos? Ao tabu que ainda permeia tal temática com teor discriminatório, principalmente no que norteia o público feminino? Ou são apenas os parâmetros circunstâncias da entrevistadora, ser uma mulher com um corpo heteronormativo, que facilita e atrai o interesse masculino?

Esses foram alguns dos questionamentos que tive durante a pesquisa. Efetivamente, a história nos mostra que as mulheres foram relegadas a segundo plano, estando à margem e a mercê dos prazeres masculinos, educadas e criadas

principalmente para afazeres domésticos e reprodutivos. Os fatores socioculturais moldaram e ainda moldam o comportamento de gênero, e a sexualidade feminina é uma das consequências desse molde. A interdição ao tocar seu corpo, ao falar sobre seus desejos, ou buscar o prazer feminino são exemplos desse tabu.

A sexualidade feminina é objeto de inibição em diferentes campos, apesar das mudanças na conjuntura social que vivenciamos paulatinamente. Isso é fruto da forte influência ocidental europeia, baseada na moral e na ética do Cristianismo, o processo de construção da sociedade, no qual colocou o corpo e o sexo em um lugar de proibição. A mulher, por sua vez, nos primórdios, ocupou o papel de coadjuvante em detrimento do homem, tido como protagonista social. Tal condição desigual, por muitos anos, as colocou sob tutela masculina, seja em primeira instância ligadas ao pai, seja em segunda instância, ligadas ao marido. Dessa forma, a sexualidade feminina foi normalizada pelos valores cristãos, reafirmada pela instituição do casamento e pelo exercício da obrigação reprodutora (Trindade; Ferreira, 2008).

Guacira Louro, em sua obra intitulada “Gênero, Sexualidade e Educação” destaca a invisibilidade feminina na perspectiva histórica social. Invisibilidade esta, que é desencadeada a partir de múltiplas manifestações que exprimem a categoria do privado. O estilo doméstico, tido como o mundo “verdadeiro” da mulher, já vem sendo progressivamente invalidado nos debates feministas.

Tornar visível aquela que fora ocultada foi o grande objetivo das estudiosas feministas desses primeiros tempos. A segregação social e política a que as mulheres foram historicamente conduzidas tivera como consequência a sua ampla invisibilidade como sujeito — inclusive como sujeito da Ciência (Louro, 1997)

Não é novidade que em pleno século XXI estamos mergulhados em um sistema patriarcal, e falar sobre a sexualidade feminina tem seus desafios incontestáveis. Pode parecer enfadonho ou até repetitiva tal afirmativa para o mundo acadêmico, mas, infelizmente, as rupturas no processo de repressão são lutas diárias, e ainda assim, é necessário falar sobre. No entanto, adicionar a categoria de deficiência com os marcadores de sexualidade e gênero torna ainda mais invisível os anseios das mulheres com deficiência, e, portanto, é indispensável problematizar as dificuldades vivenciadas por elas.

A vergonha de falar sobre algo tão coibido quanto à sexualidade se faz presente nos diálogos com as mulheres da Pestalozzi, e já é a primeira dificuldade

enfrentada por elas. No pátio da instituição, uma dupla de mulheres com deficiência olhava curiosamente em minha direção ao verem o movimento de diálogo com alguns alunos. Riam, comendo seu lanche, e demonstravam certo interesse de participar daquele momento. Quando abordadas no particular, entretanto, abaixavam a cabeça timidamente e a linguagem corporal que tomava a dianteira frente às palavras.

Como o caso da V., com 30 anos, uma mulher preta com deficiência intelectual, que já namorou uma vez na vida, mas atualmente não namora. Ao ser questionada sobre sua sexualidade, apenas sorri, demonstrando gostar da temática, mas sentia-se constrangida de falar sobre tais assuntos, pois, segundo a mesma, não tem o costume de dialogar sobre o tema com ninguém. Embora diga não compreender o conceito de *sexualidade*, acreditando se tratar apenas do ato sexual em si.

Já no caso de K., a vergonha não é um ponto primordial. Uma mulher preta com deficiência intelectual moderada, que reside com mais cinco pessoas, entre elas, seus pais, na Zona Rural do município de Cruz das Almas–BA, não se sente desconfortável em dialogar sobre a sexualidade com uma “estranha”. Entretanto, pouco fala com seus familiares ou na Pestalozzi sobre o assunto. Namora há quatro anos com um estudante também da Instituição. Descobriu sobre relacionamentos ainda naquele espaço, visto que ingressou na Pestalozzi com dez anos. Afirma que já teve outros relacionamentos, sendo um, com uma pessoa sem deficiência, mas que pouco durou, pois o “cara” não queria tornar público seu envolvimento. Pelas suas vivências, considera muito tranquilo falar sobre sexo, embora pouco saiba sobre o assunto e só pratique com o namorado. Sua mãe a leva no posto de saúde da sua região, onde ela toma injeção para não engravidar, e desconhece sobre o uso de outras estratégias de prevenção e contraceptivas, mas sabe que pode “pegar doença”, como a mesma alegou. K. sonha em ter sua própria casa, casar e ter filhos no futuro, mas, com seus 27 anos, sua família considera muito cedo para casar e ter filhos. Ainda que, ela mesma afirme que não tem noção de qual o tempo ideal para isso.

As mulheres com deficiência são profundamente assombradas pelas relações dicotômicas de gênero, uma vez que o processo histórico de submissão, bem como o olhar infantilizado pela dependência familiar, potencializam a ideia de uma fragilidade feminina. Assim, a visão de incapacidade ganha força, ou seja, executar

o papel social direcionado às mulheres sem deficiência, como trabalhar, estudar, casar, ter filhos, são vistos como improváveis pelos familiares. Entretanto, os papéis de gênero dos sujeitos com deficiência são considerados consoante a conjuntura histórica-social inserida e depende de suas relações étnico-raciais, socioeconômicas, o que faz a identidade não ser inerte (Hall, 1992).

Shakespeare (1999), examinando tal temática, enfatiza que a deficiência reforça, de forma mútua, a feminilidade, se contrapondo, por outro lado, com a masculinidade que contesta com a deficiência. Isso decorre dos estereótipos relacionados à identidade hegemônica que parte da dicotomia ativa e passiva.

As mulheres com deficiência enfrentam a “dupla desvantagem” por sofrer o estigma da deficiência e por ser mulher em sua participação na sociedade, seja no lar, no trabalho, na busca de direitos sexuais, educacionais, entre outros (Ferri, 1988). Como consequência do estigma duplo, as mulheres com deficiência são relegadas à exclusão e a violências, seja na negação de seus direitos ou na própria atuação da violência em si.

A narrativa de R. exemplifica bem a violência e a exclusão social da mulher com deficiência. Desde criança, seus direitos foram negligenciados e enfrentou diversas violências. Com apenas onze anos, conheceu um homem bem mais velho próximo onde morava. Ela não sabe dizer ao certo a idade desse senhor, mas acredita que seja por volta dos 55 anos, e, com o consentimento familiar, passou a residir com ele. R., com a cabeça baixa, olhos fixados no chão, e com tristeza na voz, relata que tal sujeito a deixava em casa sozinha, trancada, e passava maior parte do tempo fora, e ao retornar a procurava exclusivamente para o ato sexual. Foi assim, que se tornou mãe, ainda sendo uma criança.

Posteriormente, o pai do seu primogênito faleceu, ela, então, retorna para a casa de sua mãe, e seu filho passou a ser cuidado pela sua irmã mais velha. Passados cinco anos, R. conhece outro homem, na residência de uma vizinha, a qual visitava com frequência, engravidando novamente. O genitor não quis assumir a paternidade, nem o relacionamento. Atualmente, sua filha de 06 anos é cuidada por essa vizinha. R. afirma que não tem condições de criar a filha, “ou bem cuido da criança, ou cuida da minha mãe”, afirmou. Sua mãe está debilitada e necessita de cuidados recorrentes. Atualmente, embora resida com sua mãe, irmã, filho e noivo, é o seu tio responsável por ela e cuida do dinheiro do seu Benefício de Prestação Continuada. “Meu tio que compra cesta básica e paga as contas, se eu pedir 20, 30

reais, ele me dá. Em época de festa, ele me dá R{{% placeholder %}} 250... Não posso casar, pois me falam que, se eu casar, vou perder o dinheiro”, completou.

R. sofreu abuso sexual por diversos momentos ainda na infância, teve sua liberdade privada, e seus direitos violados. Vivenciou o abandono parental na pele por duas vezes, uma sendo a progênita abandonada, pois não teve acesso ao seu genitor, e a segunda quando sua filha foi negligenciada ainda no ventre. R. foi tida pelos mais próximos como incapaz de cuidar de seus filhos, e nem ao menos foi ensinada a gerir seu próprio dinheiro, tendo um homem comandando sua vida em boa parte do tempo. R. não foi educada para enfrentar as adversidades da vida, cresceu ensinada a submissão e condicionada à deficiência como incapacidade. R. não é nem estatística, não está presente nos registros de violência. R. é silêncio, e a violência sofrida é oculta, nem ao menos, R. tem ciência de que sofreu violência.

Infelizmente, a história de vida de R. não é um caso isolado. Muitas mulheres sofrem diariamente os efeitos de uma sociedade patriarcal, onde os homens exercem autoridade moral, privilégios sociais e poder primário sobre as mulheres, e por vezes ocupam um espaço de opressor e abusador dessas mulheres. Conforme o recente boletim do programa Elas Vivem: Liberdade de Ser e Viver, a cada 24h, 08 mulheres são violentadas.

Conforme o Atlas de Violência²², os dados mostram 8.303 casos de violência notificadas contra mulheres com deficiência no ano de 2023. Em comparação com os homens na mesma situação, a taxa de violência sofre uma diferença gritante, cerca de 3.896 casos de agressões sofridas pelo público masculino, menos que o dobro do quantitativo feminino. As mulheres com deficiência intelectual foram o grupo mais atingido, aproximadamente foram 45 registros para cada 10 mil PCD. Contra 16 ocorrências, para cada 10 mil PCD, da mesma categoria. No que tange a violência doméstica, 65,4% dos registros do Atlas são das mulheres com deficiência.

Por conseguinte, as mulheres são historicamente renegadas e excluídas dos papéis prioritários da sociedade, e o patriarcado é um grande responsável pela violência de gênero. Nessa conjuntura de subalternidade histórica em relação aos

²² Atlas da Violência é uma parceria entre o Fórum Brasileiro de Segurança Pública e o IPEA. Na qual objetiva retratar a violência no Brasil, principalmente a partir dos dados do Sistema de Informações sobre Mortalidade (SIM) e do Sistema de Informação de Agravos de Notificação (Sinan) do Ministério da Saúde. São informações sobre homicídios analisadas à luz da perspectiva de gênero, raça e faixa etária, entre outras. Publicação do Instituto de Pesquisa Econômica Aplicada (Ipea), autora: Anna Paula Feminella (2023). Fonte: Agência Câmara de Notícias. Disponível: <https://www.ipea.gov.br/atlasviolencia/>, último acesso em maio/2024.

homens, a deficiência potencializa o silenciamento, invisibilidade e opressão das mulheres. Silva (2009) defende o empoderamento como instrumento de rompimento da dominação de gênero. Quanto mais conhecimento e participação ativa nos diferentes campos da vida, menos vulnerável o sujeito se apresentará.

Assim, a sexualidade das MCD é envolta em estereótipos e, por fim, menosprezada. É necessário haver o processo de empoderamento feminino, a fim de romper com as amarras sociais, e proporcionar a plena vivência da sexualidade, bem como de seus direitos civis, políticos e sociais.

3.4 Capacitismo – “ser diferente não é o problema, o problema é ser tratado diferente!”

Falar sobre a deficiência sem falar sobre o corpo e o capacitismo seria um grande desacerto acadêmico. Aqui, analisaremos, através das narrativas dos/as alunos/as, suas percepções sobre o corpo com deficiência, o estigma atrelado às diferenças, e o impacto sofrido pela violência capacitista.

Ao observar a deficiência historicamente no primeiro capítulo, é possível constatar o grau de (des)valor atribuído a essa experiência. As diversas nomenclaturas históricas carregam a discriminação, a exclusão e a segregação fortemente. Assim, paulatinamente, “deficiência passou a ser um conceito político: a expressão da desvantagem social sofrida pelas pessoas com diferentes lesões.” (Diniz, 2007). Nessa transição, termos como “aleijado”, “débil-mental”, “portadores de deficiência”, “especial”, entre outros, foram expostos em uma ótica de debates políticos.

Diniz (2007) destaca que tal transcrição conceitual tinha como objetivo “abalar a autoridade discursiva dos saberes biomédicos e promover a autoridade da experiência vivida pelo corpo deficiente no debate acadêmico”. Assim, possibilitaria o modelo social da deficiência a se agrupar e não ficar limitada a apenas um tipo de deficiência, como ocorria no início da UPIAS²³. A organização era predominantemente marcada pela presença de homens héteros com limitação física, pertencentes à elite. A ideia era não mais restringir a vivência da deficiência à segregação de seus tipos, mas sim, buscar uma terminologia política que incluía a

²³ A Liga dos Lesados Físicos contra a Segregação (UPIAS), no original: A Union of Physical Impairment Against Segregation. Foi a primeira organização política de deficientes. Estabeleceu os princípios que levaram ao desenvolvimento do modelo social de deficiência.

deficiência em sua totalidade, e dessa maneira demonstrar que independentemente do tipo da deficiência, todos os sujeitos que as possuem são unidos por algo em comum: a opressão.

Todos os deficientes experimentam a deficiência como uma restrição social, não importando se essas restrições ocorrem em consequência de ambientes inacessíveis, de noções questionáveis de inteligência e competência social, da inabilidade da população em geral de utilizara linguagem de sinais, da falta de material em braile ou das atitudes públicas hostis das pessoas que não têm lesões visíveis (Oliver, 1990).

A opressão das pessoas com deficiência está presente, embora subentendida por terceiros, no desemprego, na ausência da educação, da assistência médica, na negação da sexualidade, na infantilização e nos inúmeros contextos cotidianos opressores. Para observar tal opressão, nos defrontamos com duas vertentes que se contrapõem entre si: o modelo biomédico x o modelo social.

Para o modelo biomédico, a causa de todas as formas opressoras vivenciadas pelos *deficientes* se encontra na “inabilidade do corpo lesado para o trabalho produtivo”, ou seja, a problemática da deficiência é evidenciada pela lesão corporal. Em contrapartida, para o modelo social, “sistemas sociais opressivos levavam pessoas com lesões a experimentarem a deficiência”. Até os dias atuais, o modelo biomédico conduz a hegemonia. Ao passo, que o modelo social debate os benefícios que o capitalismo obtém com a segregação da deficiência (Diniz, 2007). Para Oliver (1990), “o capitalismo é quem se beneficia, pois os deficientes cumprem uma função econômica como parte do exército de reserva e uma função ideológica, mantendo-os na posição de inferioridade”.

De acordo com Abberley (1987), a deficiência deve ser explicada pela conjuntura socioeconômica vivida por esses sujeitos, e não apenas pelo viés natural, uma vez que a lesão se aplica também a outros grupos sociais, que não caracteriza a limitação como um episódio trágico unilateral, como os idosos, mas sim ao produto de um sistema social capitalista. É preciso reconhecer as inúmeras desvantagens sociais vividas, e compreender que a origem das lesões, bem como das opressões, não são resultados orgânicos, mas sim, um produto do processo histórico. Ou seja, as causas da opressão e segregação vividas pelos deficientes, não devem ser compreendidas através das sequelas de lesão/ doença em si, mas devem ser exploradas nas barreiras encontradas que impendem a plena vivência social (Diniz, 2007).

Anahi Guedes Mello²⁴ foi a primeira antropóloga a traduzir e utilizar o conceito em seus estudos no Brasil, bem como, foi a responsável por levantar a pauta em uma conferência voltada ao público LGBTs. Com registro oficial em 2011 no ANAIS da II Conferência de Políticas Públicas para LGBTs, o termo norte-americano, originário dos Estados Unidos, ainda é pouco conhecido no âmbito popular, embora no âmbito acadêmico é um tema que vem crescendo e ampliando seus debates.

O direito de não ser discriminado pelo corpo que se habita está em nosso marco constitucional, que veda a discriminação por sexo ou raça. Para descrever essas formas perversas de opressão pelo corpo, dispomos de categorias analíticas e discursivas: sexismo, no caso da discriminação por sexo; homofobia, no caso da discriminação pela orientação sexual; racismo, no caso da discriminação pela cor da pele ou etnia. No caso da deficiência, há uma ausência no léxico ativo da língua portuguesa. Nossa incapacidade discursiva é um indicador da invisibilidade social e política desse fenômeno. Como descrever os resultados perversos da ideologia da normalidade sobre os corpos com impedimentos? Como nominar as expressões da desigualdade sofrida pelas pessoas com deficiência no mundo do trabalho, nas escolas e nas relações interpessoais? (Diniz, 2010).

O termo capacitismo é utilizado para evidenciar a opressão sofrida pelas pessoas com deficiência, compara-se com a hierarquia funcional dos corpos presente na corponormatividade, em aproximação de outros termos, como o sexismo e o racismo. Anahi (2016) aponta dois motivos para a utilização e propagação do termo para definir “discriminação por motivo de deficiência”. São eles: a urgência em dar visibilidade social e política, com um sentido próprio à opressão contra as PCDs; derrubar as barreiras impostas às PCDs, pelas pessoas sem deficiência, explorando as diversas variações da corponormatividade estruturada socialmente ao estabelecer uma nomenclatura classificando uma discriminação, que se configura por métodos de interdição e de “controle biopolítico” dos corpos, atrelados ao pressuposto de (in)capacidade.

Tal como o conceito de sexualidade, o termo capacitismo não é do conhecimento da maioria dos alunos da Pestalozzi. Durante a observação participante realizada por mais de um ano, em nenhum momento presenciei menções a esses conceitos. Embora, pouco conhecido, a noção de sexualidade ao menos já foi ouvida por dois homens da instituição, o que não é o caso sobre o

²⁴ Anahí Guedes de Mello é mestre e doutora em Antropologia Social pela Universidade Federal de Santa Catarina (UFSC), bacharel e licenciada em Ciências Sociais pela mesma universidade. Atualmente é pesquisadora colaboradora vinculada ao Núcleo de Estudos sobre Deficiência (NED), do Departamento de Psicologia da mesma universidade. É também pesquisadora associada da Anis; uma antropóloga, pesquisadora e ativista brasileira. É uma das figuras brasileiras mais notáveis dos estudos da deficiência no Brasil. Anahí se descreve como mulher, surda e lésbica. FONTE: CNPQ.

capacitismo. Ao trazer o tema do capacitismo e questioná-los sobre, nenhum estudante com deficiência demonstrou conhecimento a respeito, pelo contrário, a expressão de surpresa combinada com estranheza se fez presentes assim que a palavra foi proferida. Após 13 anos da sua menção e debate na Conferência da ANIS, um conceito político tão necessário na luta desta categoria contra a opressão, caminha em passos vagarosos no Recôncavo da Bahia.

Ainda que, para os alunos da Pestalozzi, o capacitismo seja só uma palavra incomum, 09 dos 12 entrevistados, sentiram o peso da opressão, e relataram algum momento em que foram reprimidos por alguém com viés autoritário ou impostos a atos com uso de força. Dessas narrativas, a de E. chama a atenção pela violência vivida.

Falante, E. dispara a contar sobre sua vida e, antes mesmo de ser questionado, ele relata a discriminação por ter deficiência ainda na infância, em uma escola particular de pequeno porte do município, onde estudara antes de ingressar na Pestalozzi. “Eu gostava de estudar nessa escola, mas aprontava muito. Eu ficava até quieto, mas os meninos me abusavam e eu abusava também. Eles me riscavam de lápis, o L. principalmente...” disse ele, dando ênfase no nome L., olhando para cima, como se estivesse vendo um filme autobiográfico, e parando na cena dos riscos com lápis feito por L. Quando indagado sobre sentir o preconceito por ter deficiência, ele continua:

Antigamente, os meninos da rua sempre me perturbavam. Uma vez, me jogaram no chão perto da minha rua. Foram dois meninos mais novos do que eu. Eles me colocaram de quatro e fizeram pressão contra mim [com as partes íntimas], depois, me mandou sentar nele e eu sentei. Me senti muito envergonhado. Ele era da banca que eu estudava. Conteí para minha irmã quando cheguei em casa e meu pai então me tirou da banca. Ele era pequeno [tamanho], Gabriel [pausa para uma respiração profunda], nunca mais eu vi ele, senti tanta raiva dele, que dei dois murros (E.2023).

O capacitismo está embasado na suposta (in)capacidade e limitação atrelada ao corpo com deficiência como um todo, sem enxergar o sujeito em primeiro plano e suas necessidades individuais. O reflexo de incapaz provoca um olhar de menor valia, em outras palavras, os corpos com deficiência causam estranheza social, é como se as pessoas fossem invisíveis e seus corpos desqualificados para estar na sociedade. Isso fortalece a atuação de opressores que se autopropagam no direito de manejar esses corpos conforme sua vontade, como foi o caso narrado por E., que foi oprimido, renegado, abusado e violentado. Não obstante, seus opressores

foram jovens e crianças, que aprendem a reprodução estrutural da corponormatividade e a discriminação acoplada a ela.

S. também compartilha a discriminação vivida em sua rua:

Já sofri preconceito do menino da vizinhança. Ele me chamava de doido, perguntava aonde eu namoraa, pois iria pegar minha namorada. Quem estuda aqui não é doido! São pessoas que têm deficiência! Nisso, ele parou depois deu ameaçar como doido age, mas não agredi, só ameaçei a pessoa, dizendo: vou te mostrar como doido age! E aí essa pessoa parou de abusar. Algumas pessoas falam na rua: olha o menino que estuda na Pestalozzi (S.2023).

Assim como ele, E., R., D., I. e J. relataram ter sofrido discriminação por estudar na Pestalozzi, uma vez que a instituição abrange o público com deficiência. “As pessoas falavam que a Pestalozzi é um lugar de maluco, doido, desmoralizava o colégio”, disse R. “Sofro em ser chamada de doida, também eu ando com medo e assustada”, afirma D. “Ao saberem que estava na Pestalozzi, as pessoas apontavam e falavam: olha lá, o doido. *Me sentia* constrangido, e pensei em parar de estudar”, desabafou I.

Em uma conversa com L., professora atuante há mais de 15 anos na instituição, a mesma relatou um episódio semelhante. Ela não tem deficiência, mas ao utilizar uma blusa de um evento que possuía a logo da Pestalozzi nas costas, foi alvo para alguns adolescentes a ridicularizar em plena praça pública:

Estava tendo a semana da deficiência aqui, e todos os profissionais utilizaram um fardamento em consciência a deficiência, ao sair, fui no comércio, e fui surpreendida por três jovens que passaram por mim, e viram o logo da Pestalozzi, e começaram a gritar: “-Olha a doida, olha a doida, ela estuda naquela escola de doidos.” Fiquei tão indignada, fui pega de surpresa que não tive nem reação. Nossos alunos passam por isso com frequência. Muitos não queriam nem mais estudar, então a gente conversa, e mostra que a discriminação do outro não deve dominar nossas ações e nem impedir nosso estudo. Infelizmente, é uma realidade muito triste e repugnante (L.2023).

O estigma associado ao símbolo da Pestalozzi atualmente nos remete a história, como a “Velha Lei dos Pobres” originada no século XVII, pois como já referido anteriormente, os pobres e as pessoas com deficiência física, público-alvo dessa lei, sofriam discriminação e eram subalternizados pelo estigma, uma vez que as vestimentas eram ferramentas de identificação de sua condição socioeconômica, ao serem obrigados a usar grandes marcações em seus trajes da letra “P” na cor azul ou vermelha. A identidade através das simbologias nos remete a grupos sociais, e infelizmente o valor atribuído às pessoas é determinado pelo grupo de pertencimento em que elas estão inseridas. Como no caso dos/as alunos/as da

Pestalozzi, a simbologia do seu brasão, associada à deficiência, em especial à deficiência intelectual, provoca aos ignorantes um olhar de ser “desqualificado”. Cerca de quatro séculos depois, e a discriminação, embora a mudança de conjuntura seja fortemente enraizada.

Assim como os demais, J. também pensou em parar de estudar mediante aos frequentes ataques verbais recebidos por ser aluno da instituição e por ter dismetria (diferença de comprimento dos membros inferiores). Porém, ele traz em sua fala uma vivência ainda mais dolorosa. Segundo J., ao nascer, sua mãe o abandonou, colocando-o “no meio das bostas de galinha” localizada no quintal de sua avó, e passou assim a ser cuidado por sua tia madrinha. “Eu tenho muita mágoa da minha mãe, por mim eu nem falaria com ela e também do meu pai, só a cumprimento porque minha madrinha manda”. O motivo do abandono é desconhecido, mas ele suspeita que a deficiência física possa ter contribuído. Fato este, que também nos remete à história, quando os espartanos matavam e abandonavam os bebês nascidos com má formação, ou considerados como feios, e determinadas tribos indígenas enterravam os bebês com deficiência física. Abandonar os tidos como “fracos”, “inúteis” e “incapazes” para que o grupo sobreviva ou continue seguindo seu caminho era uma prática utilizada desde os primórdios da humanidade pelos nômades e até hoje, a deficiência que é visível de imediato provoca estranheza e desconforto no sistema capacitista, como descreve Silva:

O preconceito materializa um possível efeito do encontro entre pessoas, quando são acionados mecanismos de defesa diante de algo que deve ser combatido por constituir-se numa ameaça. Num mundo em que o medo prevalece, indicando um perigo objetivo, e, ao mesmo tempo, não possibilita sua elaboração, as formas de organização social seguem negando, de forma renovada, a diferença (Silva, 2006).

Estereótipos negativos desencadeiam um ambiente preconceituoso onde os rótulos são baseados nas aptidões físicas e cognitivas, o que fortalece ainda mais o capacitismo, presente de forma explícita ou velada em frases como: “Se fosse comigo, nem sei o que eu faria”; “dar uma de João sem braço”; “seu problema não tem cura?”; “deixa que eu faço para você”; “Fulano agiu igual a um retardado”; está cego/surdo? “Fingir demência”. Expressões como essas reproduzidas consciente ou inconscientemente são exemplos da discriminação contra as pessoas com deficiência.

3.5 Corponormatividade X Deficiência

A Igreja diz: o corpo é uma culpa. A Ciência diz: o corpo é uma máquina. A publicidade diz: o corpo é um negócio. E o corpo diz: eu sou uma festa.
Eduardo Galeano (1994)

Pode parecer clichê utilizar a citação de Galeano para introduzir o seguinte debate, entretanto desejo provocar ao leitor a reflexão crítica de um instrumento peculiar tão intrínseco à vida humana: o corpo. A pluralidade de sentidos que o corpo possui varia consoante o espaço inserido, como bem demonstra a citação acima.

O corpo está além das suas funções biológicas, ele é um produtor direto da cultura, construído socialmente pela perspectiva simbólica-cultural. Jatobá e Franco (2007) discutem a neutralidade inexistente do corpo, que sofre intervenções constantemente desde o nascimento até a morte, independente do contexto social inserido. Desde a antiguidade o corpo é mecanismo de poder dirigido pelas crenças, e pela corponormatividade de cada época. “Uma modelagem hegemônica, onde todos compartilhavam as mesmas características, nos classificando como indivíduos morfollogicamente aceitáveis ou inaceitável-excluídos” (Jatobá e Franco, 2007, p.5).

Cada cultura tem sua definição de corpo ideal e as mídias, ainda mais dominante em seu período pós-pandêmico, reafirmam as regras de beleza, estabelecendo moda e influenciando padrões corporais freneticamente. Nessa conjuntura, o corpo com deficiência está longe de ser tido como padrão e ser considerado “normal”.

S. tem o sonho de ser mecânico, adora carros e tem prazer ao idealizar a profissão. Ao falar sobre seu corpo, ele declara certo receio em ter deficiência: “Eu me acho bonito, normal e esperto até demais [se referindo a namoro], mas acho difícil alguém me aceitar como ajudante na oficina porque tenho deficiência” (S., 2023). Este receio é o resultado de suas vivências em um sistema capacitista.

E. analisa seu corpo como “meio corcunda e me vejo meio gordinho, herdei o corpo do meu pai, mas me acho bonito mesmo assim, não tem nada que me incomode” (E., 2023). Através de sua fala, percebe-se que a característica “corcunda” e “gordinho”, embora não seja algo que o incomode, é externalizada com algo negativo, símbolos de exclusão da corponormatividade e apreendido e

reproduzido através de sua construção social. Completa ainda: “Não sinto vergonha de ter deficiência, cada um nasce com um dom, temos que agradar a nós mesmos... meu corpo não mostra que tenho deficiência, então não sofro muito preconceito”. Apesar de afirmar não se envergonhar perante as pessoas por sua deficiência, ele compreende que estar inserido nessa categoria é estar sujeito à opressão e discriminação. Sua última frase demonstra certo alívio por não ter uma deficiência física visível aos olhos de imediato e poder camuflar-se para não ser atacado, como chamado de doido ao vestir o fardamento da Pestalozzi.

Já J. relata algumas dores sobre seu corpo. Por ter deficiência física, além de grau leve intelectual, relata que desde a infância sofreu com ataques físicos, em sua rua era chamado de feio pelos meninos, com o tempo, ao crescer, contou que encontrou acolhimento na roda dos “caras” traficantes de seu bairro, que não o discriminavam e que o convidavam para “resenhar” e dar risada. J. afirma ainda, que embora os amigos o convidassem para o momento de descontração, eles nunca ofereceram drogas:

Antes eu sentava com o povo da boca, resenhava, levantava a bandeira de todas as facções e os caras brincavam comigo, não me faziam nada e não me forçava a nada. Eu era muito bagunceiro e parei de frequentar a boca após ver meus dois amigos morrendo, entrei na igreja e vi que eu não tinha consciência do que era (J., 2023).

Antes de ingressar na Pestalozzi, essa foi a primeira vez que ele foi acolhido em grupo, sentindo-se parte de algo. Sobre seu corpo, ele afirma: “Deus fez meu corpo assim, sou gordo antes de reclamar, mas agora eu tenho gratidão, pois tem gente que não pode andar e está em cima da cama e eu estou ótimo, meu corpo ótimo” (J., 2023). Em suas experiências na instituição, presenciou casos mais complexos de deficiência, passando a não se importar tanto com as mudanças que deseja em seu corpo, e conseqüentemente a se aceitar mais.

Artista, desenhista de mais de mil desenhos, L. tem como objetivo de vida fazer as pessoas felizes e mostrar sua arte para conduzi-las à felicidade por intermédio do belo. “Isso me dá orgulho e eu fico feliz em ver o sorriso das pessoas”, acrescenta. Mostrando seus desenhos com traços bem firmes e atentos aos detalhes, nota-se de fato como é desenvolvido para o desenho e, de forma poética, também visualiza seu corpo: “meu corpo para mim é um amigo, que me sustenta, me ajuda no dia a dia e me proporciona viver. Não quero mudar nada no meu corpo!

Não importa se é bonito! Importa o charme, o estilo e se você está feliz assim” (L., 2023).

I. também traz um discurso prévio de aceitação ouvido e reproduzido cotidianamente, mas que se choca quando se defronta com a discriminação:

Deus fez a gente do jeito que somos. Não tenho vergonha de ter deficiência, meu corpo é bonito, só mudaria o tamanho da minha orelha, faria uma operação né? Porque as pessoas zoam minha orelha demais por ser grandes, então mudaria para parar com a discriminação. As pessoas olham primeiro para minha orelha, depois para mim e dão risada né?! (L., 2023).

Novamente percebe-se por meio de sua fala que cada parte do corpo é ditada como bonito ou feio segundo o padrão normativo de beleza, onde o homem branco de cabelos lisos e corpos sarados é tido como objetos de beleza, almejando a perfeição de cada membro e para isso, como mostra I., desejam procedimentos cirúrgicos para se encaixar nesse ideal sem levar em conta a saúde.

Os significados e representações de beleza variam, mas ela “está sempre associada aos valores de uma sociedade, ao momento histórico e ao contexto em que está inserida” (Stenzel, 2003, p. 22-23). A definição da dicotomia entre beleza x feiura estão impregnadas na história associadas às simbologias socioculturais “na maioria das vezes, o feio era definido em oposição ao belo e quase não se encontram tratados mais extensos consagrados ao tema, mas apenas menções parentéticas e marginais” (Eco, 2015b: 9).

Percebe-se nas falas dos alunos uma reprodução discriminatória aos corpos gordos que provém da manipulação social que desempenha poder sobre o corpo. Na indústria, o corpo é sinônimo de lucro e mercadoria, utilizando-se do anseio do ser humano em observar o belo para seus interesses financeiros (Stenzel, 2003). Assim, o corpo magro é ditado como padrão de beleza e qualquer oposto é tido como feio. A feiura é associada ao “mau”, “velho”, “grotesco”, “monstruoso”, “excluído”, “odiado”, “inferior”, e a beleza é associada ao “bem”, “feliz”, “perfeição”, “aceitação”, “afável”. Nas histórias infantis de antigamente, as bruxas eram caracterizadas como velhas senhoras malvadas, com rosto afunilado, nariz grande pontiagudo, verrugas no rosto, cabelo bagunçado branco, levemente corcunda, com roupas velhas e sujas, vindas da pobreza, isoladas, sem amor, consideradas como a figura própria da feiura. Já as princesas são brancas, novas, afáveis, amadas, usam belos vestidos, são magras e bem acinturadas, têm seu rosto redondo, delicado, sem nenhuma marca, são de família rica, se casam com o belo príncipe, e é felizes

para sempre, consideradas como a própria personificação da beleza perfeita. Tal exemplo é baseado na história da Branca de Neve, mas não difere da proposta de outras histórias como a bela adormecida, Cinderela, a bela e a fera. Perceba que a beleza é um marco importante nos enredos.

Então, se a magreza é estereótipo estabelecido como ideal todos os outros corpos plurais, como o corpo gordo é visto como feio, e encarado como desleixo, descontrole alimentar ou processo doentio, e o sujeito é culpabilizado e cobrado a emagrecer, como demonstra B.: “sobre meu corpo eu só gostaria de emagrecer, pois é mais difícil de achar roupa no tamanho adequado né?”. O mundo capitalista midiático é desenvolvido para as minorias (a minoria branca, rica e bela), e as vestimentas são feitas pensando, em sua maioria, nesse público, por isso Bruno relata a dificuldade de encontrar roupas.

O corpo traduz a identidade e transporta signos produzidos constantemente ao longo das experiências singulares. Assim, é preciso compreendê-lo por intermédio de sua trajetória, por meio da conjuntura sociocultural inserida. “Pelo seu corpo, o ser humano está em comunicação com os diferentes campos simbólicos que dão sentido à existência coletiva” (Le Breton, 2011, p. 37). Os corpos com deficiência não estão presentes na corponormatividade, que aqui é entendida como padrões corporais hegemônicos que tipificam e hierarquizam os corpos, produzindo discriminação às adversidades corporais que não estão inseridas no padrão branco, magro, definido.

Nesse contexto, PCDs estão à margem social e enfrentam obstáculos capacitistas para exercer sua cidadania na sociedade. Silva (2006) comenta que:

O preconceito às pessoas com deficiência configura-se como um mecanismo de negação social, uma vez que suas diferenças são ressaltadas como uma falta, carência ou impossibilidade. (...) A estrutura funcional da sociedade demanda pessoas fortes, que tenham um corpo 'saudável', que sejam eficientes para competir no mercado de trabalho. O corpo fora de ordem, a sensibilidade dos fracos, é um obstáculo à produção. Os considerados fortes sentem-se ameaçados pela lembrança da fragilidade, factível, conquanto se é humano (Silva, 2006, p. 426).

O sistema capacitista discrimina as PCDs por conta das características e condições particulares que não são aceitas como “normal” socialmente, como enfatiza Diniz:

O corpo com deficiência somente se delineia quando contrastado com uma representação de o que seria o corpo sem deficiência. Ao contrário do que se imagina, não há como descrever um corpo com deficiência como anormal. A anormalidade é um julgamento estético e, portanto, um valor

moral sobre os estilos de vida. Há quem considere que um corpo cego é algo trágico, mas há também quem considere que essa é uma entre várias possibilidades para a existência humana (Diniz, 2007).

Posto isto, é necessário compreender os significados corporais e como os corpos são construídos e delimitados, a fim de evitar a discriminação capacitista. Desvelar a indústria que produz fetiches corporais “saudáveis” e “perfeitos”; ressignificar o corpo em detrimento do indivíduo, abdicando-o do estado de objeto; centrar o corpo na ótica de sua condição humana e não na ótica do mercado neoliberal, são algumas barreiras que precisam ser rompidas socialmente. O aumento expressivo de procedimentos cirúrgicos no campo da estética só reafirma a busca incessante de se inserir na corponormatividade e como a indústria alimenta os fetiches corporais visando o corpo como produto de lucro.

Determinar alguém como um ser incapaz para desempenhar seu papel na sociedade em detrimento da deficiência é um ato capacitista e, segundo a LBI, a consequência para a discriminação ou negligência das pessoas com deficiência é a estipulação da pena de prisão, podendo ser de um a três anos.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

O corpo com deficiência sempre esteve presente na humanidade, independente do fator biológico. Entretanto, através da análise do processo histórico, podemos perceber que a deficiência foi sinônimo de exclusão social, negada e marginalizada por diversos povos por não corresponder aos padrões tidos como “normais”, segundo o contexto cultural. Uma rápida observação pela Grécia Antiga nos mostra que os bebês nascidos com má formação eram sacrificados, bem como adultos e idosos com algum tipo de restrição física ou sensorial eram deixados para trás e abandonados. O padrão normativo de beleza foi fortemente difundido e enraizado, a feiura é atrelada ao “mal”, à “repulsa” ao “estranho”; enquanto a beleza é associada ao “bem”, aos “afetos”, a “normalidade”.

Com a evolução da medicina e da tecnologia, e devido ao aumento considerável de mutilações físicas, produto das guerras, em especial a Segunda Guerra Mundial, houve um apelo substancial para que tais sujeitos fossem assegurados socialmente, o que ocorreu ainda pelo manto da discriminação, e posteriormente a Igreja com o Estado assumiu o papel assistencialista pautado na caridade. Os sujeitos com deficiência ganharam força através dos movimentos políticos com o AIPD em 1981, ano marcado pela luta do não silenciamento e segregação, e caracterizado pela petição de direitos da comunidade com deficiência. A partir daí, novas diretrizes e leis foram promulgadas, penalizando a discriminação contra as PCDs e enfatizando os direitos referidos à cidadã, embora algumas mudanças na legislação foram e ainda são necessárias devido ao seu viés capacitista mascarado.

Nessa conjuntura, discutimos como a deficiência se intersecciona com a sexualidade, bem como com outros marcadores sociais, como gênero, território e classe, na produção de formas específicas de opressão que impõem desafios ao exercício da sexualidade dessas pessoas. A construção do gênero e da sexualidade dá-se ao longo de toda a trajetória da vida, construída social e culturalmente ao longo de seu processo histórico. É inegável a necessidade de dialogar sobre a sexualidade das pessoas com deficiência, temática tão necessária, porém ainda invisibilizada, cercada de muitas crenças, estereótipos, interdições e mitos que silenciam e negam o direito a expressar a sexualidade das mais variadas formas, principalmente em espaços institucionalizados.

Nessa perspectiva, Silva (2006, p. 121) afirma que “a deficiência não é uma condição estática, natural e definitiva”, assim sendo, as percepções dos sujeitos são moldadas através das relações e vivências tidas no meio que estão inseridas, suas relações e interações vão se formando e modificando assim como suas percepções de vida.

Consciente das adversidades que rondam tal investigação, foi proposto analisar discentes da Associação Pestalozzi de Cruz das Almas–BA, a fim de analisar a construção das trajetórias afetivo-sexuais das pessoas com deficiência a partir desse espaço. Dessa forma, buscamos responder à seguinte pergunta: de que forma as pessoas com deficiência, estudantes da Pestalozzi, expressam sua sexualidade por meio de diferentes marcadores sociais? Com as narrativas dos estudantes, foi possível perceber que as PCDs da instituição ainda vivem com seus direitos a viver sua sexualidade de forma limitada, tanto pela instituição, como pelos familiares. Percebe-se uma ausência gritante de informações básicas de como se prevenir sexualmente contra infecções sexuais e gestações não desejáveis, bem como de abusos, violência e discriminação. Objetivamos compreender de que forma o capacitismo, bem como as crenças e mitos que rondam a sexualidade das pessoas com deficiências, impactam nas escolhas e possibilidades dessas pessoas. Grosso modo, esses sujeitos têm sua sexualidade reprimida ou até mesmo contestada dentro do ambiente familiar e/ou institucional. O trabalho privilegiou também conhecer quais são suas concepções sobre corpo e beleza, por intermédio de suas narrativas.

Dentre os 13 entrevistados, 10 interlocutores demonstravam indagação e desconhecimento sobre o termo de sexualidade, e os três que já ouviram falar sobre o conceito, foram em ambientes externos, ou em escola regular, ou em outro ambiente especializado, mas nenhum dentro na Pestalozzi, o que está atrelado ao atraso prejudicial que as cidades do interior se encontram em comparação com as capitais, uma vez que faltam recursos, profissionais capacitados e atualizados sobre as mudanças na área da deficiência e no campo da sexualidade, estrutura dinâmica para atender todas as demandas existentes, apoio governamental e políticas públicas regionais voltadas para o fortalecimento desses sujeitos.

No que tange aos relacionamentos afetivos, nove entrevistados já namoraram, mas apenas pessoas com deficiência conhecidas no ambiente institucional. Como a Pestalozzi não permite contatos físicos entre namorados no

campo escolar, alguns alunos com maior independência se encontram para além dos muros da associação, os demais estão imersos em uma crença de que são infantis, novos demais para se relacionar. Ideia propagada pelos pais, que permeiam entre o mito de que as PCDs são dependentes como crianças e por isso, não namoram, o que é uma ideologia equivocada. Esses sujeitos, em raros momentos, às escondidas, afirmam terem trocados beijos, e poucos admitiram fazer uso da masturbação em casa, devido à crença de que quem se masturba se torna homossexual.

Percebe-se também a dicotomia de gênero e como o patriarcado também está imerso em outras categorias, como a deficiência. As mulheres sofrem ainda mais abusos e violências quando comparadas aos homens com deficiência. É inegável o alto quantitativo de abusos sofridos por tal comunidade, que mesmo sendo alertada sobre as discriminações, embora nenhum/a aluno/a soubesse responder o que é capacitismo, demonstrando total estranheza com a temática, com frequência vivenciaram momentos em que foram oprimidos e/ou abusados.

Fica claro assim, que o capacitismo engloba todo e qualquer tipo de opressão, discriminação e preconceito, e vai muito além de atuações nítidas de repulsa social, mas está implícita diariamente em cada construção e vias públicas sem acessibilidade, em cada escola e instituição sem preparo, em cada “olhar de pena” nas ruas, e em cada direito negado. Para Dias (2013, p. 2), “capacitismo é a concepção presente no social que lê as pessoas com deficiência como não iguais, menos aptas ou não capazes para gerir as próprias vidas”.

Tais sujeitos precisam passar por transtornos diários para tentar obter o mínimo de acessos, buscando encaixar-se e enquadrar em uma realidade, que obviamente não foi pensada para elas. Quando elas estão à margem da sociedade, tidas como um povo subalternizado, consideradas como um “erro” da natureza, essa visão abre espaço para opressões desses indivíduos, e sim, isso é capacitismo.

Ao externalizar a sexualidade no cotidiano, nos deparamos com opressões de poder, estabelecidos e estipulados, seja no âmbito familiar, religioso, acadêmico ou qualquer outro ao qual nos aventuramos a viver. Padrões normativos são estabelecidos, e sofremos um controle por nosso corpo e trejeitos, muitas vezes imperceptíveis, que nos moldam ou até mesmo nos aprisionam em uma gama imersa de interesses do controle social (Rivas; Junior, 2006). Para os alunos, os corpos precisam de alguns ajustes mais ligados à beleza x feiura do que à

deficiência em si. Nenhum entrevistado ponderou algum desejo de mudança ou insatisfação com a deficiência, pelo contrário, afirmaram não sentir vergonha, apesar das dores provocadas pela discriminação. Mas, em suas falas, o incômodo corporal vem de críticas recebidas por seus fenótipos, e que os mesmos concordam e compartilham dessa visão padronizada de corpo “perfeito”.

Contudo, ao crer que a sexualidade é algo estranho à deficiência, negligenciam-se as precauções contra ocorrências de abusos e ignoram a esse público o direito ao acesso à educação sexual e informação de qualidade. Como vimos, tal negligência eleva o risco de incidências de violência, gravidez indesejada e infecções sexuais, como também gera um impacto na forma de como essas pessoas se enxergam e se colocam no mundo. Nove dos treze entrevistados relataram casos de violência sofridos como produto do capacitismo enraizado.

Por fim, faz-se necessário a esses/as alunos/as uma educação sexual de qualidade, a fim de se apropriarem de seu direito de externalizar seus anseios e desejos como qualquer outro cidadão, sem serem questionados/as ou coibidos/as por isso, bem como contribuir para uma conscientização sobre experiências sexuais, métodos anticoncepcionais e preventivos. Aos pais, responsáveis e profissionais da instituição, cabe a busca e a capacitação sobre a temática, para contribuir no processo de desenvolvimento individual e na construção da autonomia, que está diretamente atrelada a trajetória de empoderamento e pode ser determinada como a capacidade do indivíduo de falar ou agir por si só, o que é de fundamental importância para os sujeitos com deficiência que são erroneamente vistos como seres incapazes.

REFERÊNCIAS

ABBERLEY, Paul. **The Concept of Oppression and the Development of a Social Theory of Disability**. Disability, Handicap & Society, v. 2, n. 1, 1987, p. 5.

AMARAL, Lígia Assumpção. **Conhecendo a deficiência - em companhia de Hércules**. São Paulo: Robe Editorial, 1995. (Série Encontros com a Psicologia).

BARBOSA, M. R., Matos, P. M. & Costa, M. E. “Um olhar sobre o corpo: o corpo ontem e hoje” *Psicologia & Sociedade*; 23 (1): 24-34, 2011

BARROS, Maria; BRITO, Maria Inês; GUEDES, Josevânia. **Educação Inclusiva: Possibilidades e Desafios**. 11.ENFOPE. 2018.

BASSO, Alcione Maria. **Avanços e Desafios da Pessoa com Deficiência Versus Educação Inclusiva**. Abelardo Luz/SC, 12 de junho de 2019.

Bennett, Christopher & Coyle, Adrian. 2007. “**A minority within a minority: Experiences of gay men with intellectual disabilities**”. In: Clarke, Victoria & Peel, Elizabeth. *Out in psychology: Lesbian, gay, bisexual, trans and queer perspectives* Chichester: Wiley. p. 125-145.

BEYER, Hugo Oto. **Da Integração Escolar a Educação Inclusiva: implicações pedagógicas**. In: BAPTISTA, Claudio Roberto. *Inclusão e escolarização: múltiplas perspectivas*. Porto Alegre. Mediação, 2006. p. 73- 81.

BOURDIEU, Pierre. **A dominação masculina**. Rio de Janeiro: Bertrand Brasil, 1999. _____ . O poder simbólico. Janeiro: Bertrand Brasil, 2007

BRASIL - Comissão de Proteção aos Direitos da Pessoa com Deficiência da Ordem dos Advogados do Brasil. **Nota de Repúdio**. Disponível em: <http://www.oabpa.org.br/index.php/noticias/7516-comissao-de-pcd-repudia-nova-politica-de-educacao-especial-do-governo-federal>, acesso em 09/12/2022.

BRASIL, Presidência da República Casa Civil. Subchefia para Assuntos Jurídicos. **Lei de Diretrizes e Bases da Educação Nacional**. Lei nº 9.394, de 20 de dezembro de 1996. Disponível em: <https://www2.senado.leg.br/bdsf/bitstream/handle/id/70320/65.pdf> . Acesso em 14 nov. de 2022.

BRASIL. **Declaração de Salamanca**: sobre princípios, políticas e práticas nas áreas das necessidades educativas especiais. Salamanca, 1994. Disponível em: Acesso em: 20 de junho de 2022.

BRASIL. **DECRETO Nº 10.502, DE 30 DE SETEMBRO DE 2020**. Institui a Política Nacional de Educação Especial: Equitativa, Inclusiva e com Aprendizado ao Longo da Vida. Disponível em <https://www.in.gov.br/en/web/dou/-/decreto-n-10.502-de-30-de-setembro-de-2020-280529948>. Acesso em 01 dez. 2022.

BRASIL. **Lei nº. 7.853, de 24 de Outubro de 1989.** Diário Oficial [da República Federativa do Brasil, Brasília. Disponível em : http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/Leis/L7853.htm. Acesso em 17 nov. de 2020.

BRASIL. **Lei Orgânica de Assistência Social (LOAS).** Brasília: DF, 7 de dezembro de 1993. BRASIL. Disponível em http://www.mds.gov.br/webarquivos/publicacao/assistencia_social/Normativas/LoasAnotada.pdf. Acesso em 19 nov. 2022.

BRASIL. Ministério da Educação. **Diretrizes nacionais para a educação especial na educação básica.** Brasília: MEC; SEESP, 2001. 79p. Disponível em: <http://portal.mec.gov.br/seesp/arquivos/pdf/diretrizes.pdf>. Acesso em: 07 nov. 2020.

BRASIL. Ministério da Educação. **Lei de Diretrizes e Bases da Educação Nacional. Lei n. 9.394, de 20 de dezembro de 1996.** / Secretária de Educação Especial- MEC; SEESP, 2001. Disponível em : https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/Leis/L9394.htm. Acesso em 10 nov. 2022.

BRASIL. **Política Nacional de Educação Especial na Perspectiva Inclusiva.** Brasília, 2008.

BRASIL. Presidência da República. **Decreto 3.298 de 20 de dezembro de 1999.** Regulamenta a Lei no 7.853, de 24 de outubro de 1989. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/decreto/d3298.htm. Acesso em 25 nov. 2022.

BUTLER, J. **Problemas de gênero: feminismo e subversão da identidade.** Tradução de Renato Aguiar. Rio de Janeiro: Civilização Brasileira, 2003.

CARLOS, Ana. **O Espaço Urbano** - Novos Escritos Sobre a Cidade, São Paulo: FFLCH, 2007.

CARVALHO, R.E. **Temas em educação especial.** Rio de Janeiro: WVA, 2000.

CASTRO, Sandra Andrade. **A Inclusão Dos Deficientes: Tudo Começa Nas "Entreletras" Da Terminologia.** Disponível em : file:///C:/Users/Ministro%20Antonio/Downloads/silo.tips_a-inclusao-dos-deficientes-tudo-comea-nas-entreletras-da-terminologia.pdf. Acesso em 13 de outubro de 2023.

CHAUÍ, Marilena. **Repressão sexual: essa nossa (des) conhecida.** São Paulo: Brasiliense, 1985.

Constituição da República Federativa do Brasil: promulgada em 05 de outubro de 1988. 4. ed. São Paulo: Saraiva, 1990.

Convenção sobre os Direitos das Pessoas com Deficiência (2007). Convenção sobre os direitos das pessoas com deficiência. Vitória: Ministério Público do Trabalho, Projeto PCD Legal, 2014.

DANIELS, S. M. **Critical issues in sexuality and disability.** In: BULLARD, David G.; KNIGHT, Susane. (Orgs.). Sexuality & physical disability: personal perspectives.

Missouri/ USA: Mosby Company, 1981, p.5-17.

DANTAS, B. S. do A. **Sexualidade e neopentecostalismo: representações de jovens da Igreja Evangélica Bola de Neve**. 2006. 226f. Dissertação (Mestrado em Psicologia Social) – Faculdade de Psicologia, Pontifícia Universidade Católica de São Paulo, São Paulo.

DECLARAÇÃO DE SALAMANCA: Princípios da Educação Inclusiva. In: Conferência Mundial de Educação Especial. Salamanca-Es: 1994.

Diniz D, Santos W. **Deficiência e Direitos Humanos: desafios e respostas à discriminação**. In: Diniz D, Santos W, organizadores. Deficiência e Discriminação. Brasília: LetrasLivres, EdUnB; 2010. p. 9-10

DINIZ, Debora. **O que é deficiência**. São Paulo: Editora Brasiliense, 2007.

ECO, Humberto (Org.). **História da beleza**. Rio de Janeiro; São Paulo: Record, 2015a.

FAGNANI, Eduardo. F137p **Política social no Brasil (1964-2002): entre a cidadania e a caridade** | Eduardo Fagnani. -Campinas, SP: [s.n.], 2005.

FAVERO, E. A. G. **Direito das Pessoas com Deficiência: garantia de igualdade na diversidade**. Rio de Janeiro: WVA, 2004.

Ferreira, M. **Educação Regular, Educação especial- Uma história de Separação**. Porto, Edições Afrontamento. [s.n.], 2007.

FIGUEIRA, E. **Caminhando no silêncio: uma introdução à trajetória das pessoas com deficiência na História do Brasil**. 1.ed. São Paulo: Giz, 2008.

FIRMINO, Flávio Henrique.; PORCHAT, Patrícia. **Feminismo, identidade e gênero em Judith Butler: apontamentos a partir de “problemas de gênero**. Dixa: Rev. Bras. Psicol. Educ., Araraquara, v.19, n.1, p. 51-61, jan./ jun. 2017. ISSN: 1413-2060.

FOUCAULT, Michel. **História da sexualidade: a vontade de saber**. São Paulo: Graal, 1988.

GARCIA, Vinícius Gaspar. **Pessoas com deficiência e o mercado de trabalho: histórico e o contexto contemporâneo**- Campinas, SP: [s/n], 2010.

GEJER, Débora. **O adolescente com deficiência mental e sua sexualidade**. Jornal Desafio, São Paulo, ano 2, v.9. Disponível em: www.adid.com.br, www.entreamigos.com.br. Acesso em: 19 out. 2023.

GOFFMAN, Erving. 2004. **Estigma – notas sobre a manipulação da identidade deteriorada** Tradução: Mathias Lambert Data da Digitalização: 2004. Data Publicação Original: 1891

KAUFMAN, Míriam; SILVERBERG, Cory; ODETTE, Fran. ***The ultimate guide to sex and disability for all of us who live with disabilities, chronic pain e illness.*** 2. ed. Califórnia/USA, Cleis Press, 2003.

KOYAMA, Débora Fazolin. Os reflexos da lei 13.146/2015 – **Estatuto da Pessoa com Deficiência** – no sistema jurídico brasileiro 2017.

LEFEBVRE, Henri. O Direito à Cidade, 5ª edição. São Paulo: Centauro, 2001

LOURO, G. L. Pedagogias da sexualidade. In: LOURO, G. L. (Org.) et al. **O corpo educado: pedagogias da sexualidade.** 3º ed. Belo Horizonte: Autêntica, 2013, p. 9-34.

Louro, Guacira Lopes. **Gênero, sexualidade e educação. Uma perspectiva pós estruturalista.** Guacira Lopes Louro - Petrópolis, RJ, Vozes, 1997. p. 14-36

LOURO, Guacira Lopes. **Sexualidades Contemporâneas políticas de identidade e de pós-identidade.** In: Construções da Sexualidade: gênero, identidade e comportamento em tempos de AIDS. Rio de Janeiro: Palhas. Programa em Gênero e Sexualidade IMS/UERJ e ABIA, 2004.

MAIA, A. C. B. Conceito amplo de Sexualidade no processo de Educação Sexual. Revista Psicopedagogia online - Educação & Saúde, 2010.

MAIA, A. C. B. **Inclusão e Sexualidade na voz de pessoas com deficiência física.** 1. ed. Curitiba: Juruá, 2011. v. 1.

MAIA, Ana Cláudia Bortolozzi. **Reflexões sobre a educação sexual das pessoas com deficiência.** Revista Brasileira de Educação Especial. V. 7, n. 1, 2001. Manifestação da sexualidade em homens paraplégicos. São Paulo: Cortez Ed., 1995.

Marcondes, Pedro Marcondes, Ciriello Mazzetto. Organização: João Luis Gasparin, Martha Aparecida Santana Marcondes. Recife: Fundação Joaquim Nabuco, Editora Massangana, 2010. 112 p. (**Coleção Educadores**).

MAUSS, M. **Ensaio sobre a dádiva: forma e razão da troca nas sociedades arcaicas.** In: *Sociologia e Antropologia* São Paulo: EPU/Edusp, 1974, v. 2.

MELLO, Anahi Guedes de; NUERNBERG, Adriano Henrique. **Gênero e deficiência: interseções e perspectivas.** Revista Estudos Feministas, Florianópolis, v. 20, n. 3, p. 635-655, 2012.

MORO, Luís C. **A proteção trabalhista ao portador de deficiência física e as questões jurídicas decorrentes.** Direitos das pessoas com deficiência. Revista dos Advogados, São Paulo, n. 95, dez. 2007.

MOTTIER, Véronique. **Sexuality – a very short introduction.** New York: Oxford university NUNES FILHO, Nabor. *Eroticamente humano.* Piracicaba: Unimep, 1994.

NEVES, Dulce Morgado. **Sexualidade: Saber e Individualidade**. Revista Estudos Feministas [online]. 2019, v. 27, n. 2. p.1-11.

Oliver M. **The Politics of Disablement**. London: MacMillan; 1990.

OLIVER, Michael; BARNES, Colin. **Disabled People and Social Policy: from exclusion to inclusion**. London: Longman, 1998.

ORGANIZAÇÃO DAS NAÇÕES UNIDAS [ONU]. 2006a. **Convenção sobre os Direitos das Pessoas com Deficiência**. Doc. A/61/611, Nova Iorque, 13 dez.

ORGANIZAÇÃO DAS NAÇÕES UNIDAS. **Declaração dos direitos das pessoas deficientes**. Resolução aprovada pela Assembleia Geral da Organização das Nações Unidas em 09/12/1975. Disponível em: http://portal.mec.gov.br/seesp/arquivos/pdf/dec_def.pdf. Acesso em 11 ago. 2020.

OYĒWÙMÍ, Oyèrónké. **Conceituando o gênero: os fundamentos eurocêtricos dos conceitos feministas e o desafio das epistemologias africanas**. Tradução para uso didático de: OYĒWÙMÍ, Oyèrónké. *Conceptualizing Gender: The Eurocentric Foundations of Feminist Concepts and the challenge of African Epistemologies*. African Gender Scholarship: Concepts, Methodologies and Paradigms. CODESRIA Gender Series. Volume 1, Dakar, CODESRIA, 2004, p. 1-8 por Juliana Araújo Lopes.

PARO, Vitor Henrique. **Gestão democrática da escola pública**. São Paulo: Ática, 2001

PAULA, Ana Rita de.; REGEN, Mina.; LOPES, Penha. **Sexualidade e deficiência**. Paulo: Robe Editorial, 1994. (Série Encontros com a Psicologia).press, 2008.

PEREIRA, G. R. **Decursos Educativos e Conhecimentos para uma Educação Sexual Emancipatória Intencional**. *Revista Linhas*, v. 11, n.1, p. 36-52, 2010.

PEREIRA, Jaqueline de Andrade; SARAIVA, Joseana Maria. **Trajetória histórico social da população deficiente: da exclusão à inclusão social**. Ser 131 Social, Brasília, v.19, n.40, p.168-185, jan. - Jun./ 2017.

PESTALOZZI, Johann H. **Cartas sobre educación infantil**. 2. ed. Estudio preliminar y traducción de José María Q. Cabanas. Madrid: Technos, 1996. (Colección Clásicos del Pensamiento).

PESTALOZZI, Johann H. **Como ensina Gertrudis a sus hijos**. Traducción del alemán de Lorenzo Luzuriaga. Madrid: Ediciones de la Lectura, s/d. (Ciencia y Educación) *Revista Brasileira de Educação Especial*, Marília, v.8, n.1, p. 9-14, 2002.

PICOLLI, Roberta. **Educação Inclusiva do Aluno com Necessidades Especiais: Desafios e perspectivas para gestores**. Constatina- RS. Brasil. 2010.

PLATT, Adreana Dulcina. **Uma Contribuição Histórico-Filosófica para a análise do conceito de deficiência**. Santa Catarina: Ponto de Vista, v.1, n.1, jul-dez 1999, p. 71-80.

PRIETO, Rosângela Gavioli. Atendimento escolar de alunos com necessidades educacionais especiais: um olhar sobre as políticas públicas de educação no Brasil. Inclusão escolar: pontos e contrapontos. Tradução . São Paulo: Summus, 2006. . . Acesso em: 15 mar. 2024.

Revista Brasileira de Educação, Rio de Janeiro, v.11, n.33, p. 424-561, 2006.

RIBEIRO, Paulo Rennes Marçal. **Educação Sexual: além da informação**. São Paulo: EPU, 1990.

RIVAS, Ricardo; JUNIOR, Orival. **Revista Corpoconsciência**. FEFISA, v. 10, nº 2, Santo André, jul./dez. 2006.

RODRIGUES, J. A. (Org.) **Durkheim**. São Paulo: Ática, 1978. p.201-202.

ROSA, S. M. A justiça divina e o mito da deficiência física. Estudos, v. 34, n. 1/2, p. 9-19, jan.-fev./2007

SÁNCHEZ, Pilar Arnaiz. **A educação inclusiva: um meio de construir escolas para todos os no século XXI**. BRASIL, Ministério da Educação. Secretaria da Educação Especial. Inclusão: Revista da Educação Especial. Ano I. nº 01. Outubro/2005. Brasília: MEC/SEESP.

SASSAKI Romeu Kazumi. **“Artigo 19” - A Convenção sobre Direitos das Pessoas com Deficiência Comentada** / Coordenação de Ana Paula Crosara Resende e Flavia Maria de Paiva Vital _ Brasília : Secretaria Especial dos Direitos Humanos. Coordenadoria Nacional para Integração da Pessoa Portadora de Deficiência, 2008.

SASSAKI, Romeu Kazumi. **Inclusão: Construindo uma sociedade para todos**. 5.ed. Rio de Janeiro: WVA, 2003.

SASSAKI, Romeu Kazumi. **Terminologia sobre deficiência na era da inclusão**. Revista Nacional de Reabilitação, São Paulo, 2002, v.5, n.25. Disponível em: http://200.238.92.118/uploads/zEEORSTek4VxJeWR9XnLw/9H3ICd6NYXHKTBY7N9MdQ/terminologia1pra_imprensa.PDF. Acesso em: 11 out. 2020.

SASSAKI, Romeu. **Inclusão: Construindo uma sociedade para todos**. 5.ed. Rio de Janeiro:WVA, 2003.silêncio. São Paulo: Expressão & Arte Editora, 2005. (Coleção Aprendendo a Sexualidade).

SCHOR, Marta. **La capacidad em La discapacidad- sordera, discapacidad intelectual, sexualidad y autismo**. Buenos Aires: Lugar Editorial, 2005.

SCOTT, Joan. **Gênero: uma categoria útil para a análise histórica**. Educação e realidade, p. 71-99, n. 20, v. 2, jul.-dez., 1995.

SILVA, Luciene. **O estranhamento causado pela deficiência: preconceito e experiência.** Revista Brasileira de Educação 1, 2006.

SILVA, O. M. da. **A epopéia ignorada: a pessoa deficiente na história do mundo de ontem e de hoje.** São Paulo: Cedas, 1987.

SOËTARD, Michel. **Johann Pestalozzi.** Tradução: Martha Aparecida Santana.

STERLING, Anne. **Dualismo em Duelo.** Cadernos Pagu [online], 2001.

TODOROV, T. **A Conquista da América: a Questão do Outro.** São Paulo: Martins Fontes, Trindade WR, Ferreira MA Texto Contexto Enferm, Florianópolis, 2008 Jul-Set; 17(3): 417-26

VOIVODICT, Maria Antonieta. **Inclusão escolar de pessoas com síndrome de Down.** 2ª edição. Petrópolis, RJ, vozes. 2004.

WERNECK, Claudia. **Ninguém mais vai ser bonzinho na sociedade inclusiva.** Rio de Janeiro: ED. W.V.A, 1997.