

UNIVERSIDADE DE TAUBATÉ
DEPARTAMENTO DE PSICOLOGIA

Rebeca Poliane de Oliveira

**PERCEPÇÕES DE PESSOAS COM DEFICIÊNCIA SOBRE O
ESTIGMA E A DISCRIMINAÇÃO SOCIAL NA ATUALIDADE**

Taubaté – SP
2022

Rebeca Poliane de Oliveira

**PERCEPÇÕES DE PESSOAS COM DEFICIÊNCIA SOBRE O
ESTIGMA E A DISCRIMINAÇÃO SOCIAL NA ATUALIDADE**

Monografia apresentada ao Departamento de Psicologia da Universidade de Taubaté como requisito parcial para conclusão do Curso de Psicologia.

Orientador: Prof. Dr. Paulo Francisco de Castro

Taubaté – SP

2022

Sistema Integrado de Bibliotecas – SIBi/UNITAU
Biblioteca Setorial de Biociências

O482p Oliveira, Rebeca Poliane de
Percepções de pessoas com deficiência sobre o estigma e a discriminação social na atualidade / Rebeca Poliane de Oliveira. -- 2022.
110 f. : il.

Monografia (graduação) – Universidade de Taubaté,
Departamento de Psicologia, 2022.
Orientador: Prof. Dr. Paulo Francisco de Castro,
Departamento de Psicologia.

1. Pessoas com deficiência. 2. Estigma. 3. Discriminação.
4. Fortalecimento. I. Universidade de Taubaté. Departamento
de Psicologia. Curso de Psicologia. II. Título.

CDD- 157.8

REBECA POLIANE DE OLIVEIRA

**PERCEPÇÕES DE PESSOAS COM DEFICIÊNCIA SOBRE O ESTIGMA E A
DISCRIMINAÇÃO SOCIAL NA ATUALIDADE**

Data: 21 de novembro de 2022

Resultado: Aprovada – Nota 10,0 (dez)

COMISSÃO JULGADORA

Prof. Dr. Paulo Francisco de Castro

Assinatura _____

Profa. Dra. Fabiane Ferraz Silveira Fogaça

Assinatura _____

AGRADECIMENTOS

Agradeço a todas as pessoas que estiveram presente durante meus estudos e que me apoiaram financeira e emocionalmente, em especial a minha irmã, Susan Beatriz de Oliveira, e meus pais, Lucimeire de Sousa Oliveira e Neilo Sebastião de Oliveira. Também agradeço aos colegas e amigos que muitas vezes realizaram trabalhos comigo, participaram em eventos e comemorações – principalmente ao Renan da Costa Roque, a quem tenho muito afeto e sempre pude contar em projetos acadêmicos e pessoais.

Aos professores, demonstro minha admiração. Sou grata a todas e todos que compartilharam seus conhecimentos e que me ensinaram durante o período da graduação, especialmente àqueles que me incentiva(ra)m a participar em pesquisas e atividades científicas: à professora Fabiane Ferraz Silveira Fogaça, com quem pude dar os primeiros passos em trabalhos acadêmicos e no projeto de Trabalho de Graduação; à professora Adriana Leônidas de Oliveira que depositou sua confiança em mim, possibilitando a apresentação de meu primeiro trabalho extracurricular no segundo semestre de graduação; ao professor Paulo Roberto Grangeiro Rodrigues, com quem desenvolvi meu primeiro projeto de iniciação científica, que foi idealizado, planejado e concluído em pouco mais de dois anos, além de publicações e minicursos que produzimos em conjunto; e finalmente, ao professor Paulo Francisco de Castro, que esteve comigo desde o estágio básico e possibilitou minha participação em congressos, a publicação de meu primeiro capítulo de livro e que hoje orienta meu Trabalho de Graduação.

Por fim, agradeço aos colaboradores desta pesquisa que se dispuseram de tempo para contar suas experiências, muitas delas doloridas e difíceis de serem relatadas, mas que teceram reflexões para falar também de vivências positivas e estratégias de enfrentamento contra o estigma e discriminação social, trazendo assim a esperança de uma sociedade mais inclusiva.

“se a gente... em algum momento da vida, lá atrás, nos princípios de tudo enraizou determinado preconceito, a gente também pode enraizar a tolerância, o respeito, tantas outras coisas positivas, né. Então basta a gente plantar essa sementinha e regar cada uma até se formar uma árvore.”
(Participante 12 deste estudo)

RESUMO

Entende-se que a deficiência pode ser compreendida por dois focos principais: biológico e social. No primeiro, estudam-se os processos fisiológicos e físicos, onde a pessoa com deficiência (PCD) é vista como um desvio da norma e, por isso, possui limitações e sofre pelo preconceito. Por outro lado, na perspectiva social, tem-se um olhar amplo pois não se enfatiza o sujeito, mas sim, os processos enraizados na sociedade, que muitas vezes são estigmatizantes e discriminatórios. Assim, esse trabalho tem como objetivo geral identificar as percepções de pessoas com deficiência sobre o estigma e a discriminação social na atualidade e seus impactos nessas pessoas. Como objetivos específicos, pretende-se definir os conceitos de estigma e discriminação social, além de demonstrar de que forma o preconceito contra pessoas com deficiência podem atuar e possíveis formas de combatê-lo; também propõe-se analisar os relatos de pessoas com deficiência a partir de suas experiências sobre o estigma, a discriminação social e seus impactos, tal como estratégias de enfrentamento. Como forma de atingir os objetivos citados, utilizou-se como método a pesquisa exploratória e descritiva. Após a aprovação pelo comitê de ética, foram realizadas entrevistas semiestruturadas com pessoas com 18 anos ou mais que possuem deficiência sensorial ou física – com exceção das deficiências auditiva ou intelectual. Antes da entrevista, os participantes leram e assinaram o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido; as entrevistas foram gravadas e transcritas para a posterior análise quanti e qualitativa. Assim, foram entrevistadas 13 pessoas, de 18 a 48 anos de idade, do gênero feminino (n=7) e masculino (n=6), com escolaridade variada. A deficiência das pessoas foi classificada em grupos: deformidade ou ausência de membros (n=2), deficiências relacionadas a paralisias e mobilidade (n=4), deficiências visuais (n=5), nanismo (n=1) e osteogênese imperfeita (n=1). Pode-se verificar que os participantes definiram o estigma como uma demarcação social, enquanto a discriminação seriam atitudes ou espaços que diferenciam as pessoas com deficiência das outras. Essas atitudes envolvem os campos do trabalho, saúde, lazer, relações sociais e afetivas, segurança e educação dessas pessoas e podem impactar a autonomia (considerando a falta de acessibilidade e as barreiras atitudinais), autoestima e saúde mental das PCDs. Tendo em vista esses impactos, foram propostas formas de enfrentamento, sendo elas: grupos e rede de apoio, fortalecimento da identidade de pessoas com deficiência, programas de conscientização, a promoção da inclusão no diversos âmbitos, o diálogo com pessoas com deficiência, a representatividade nas mídias, melhorias na acessibilidade e a luta popular pelos direitos ligada ao fortalecimento de políticas públicas. Assim, o presente trabalho cumpriu com os objetivos propostos; ressalta-se que são necessárias novas pesquisas sobre a temática apresentada, tendo em vista o tamanho da amostragem, e que proporcionem o “pesquisar com”, ou seja, construir saberes em conjunto a pessoas com deficiência.

Palavras-chave: Pessoas com deficiência. Estigma. Discriminação. Fortalecimento.

ABSTRACT

PEOPLE WITH DISABILITIES' PERCEPTIONS OF STIGMA AND SOCIAL DISCRIMINATION NOWADAYS

It's known that the disability can be understood by two perspectives: biological and social. On the first one, the physiological and physical processes are studied, and it's where people with disabilities are seen as a deviation from the norm and by that, they have limitations and suffer with the prejudice. On the other hand, on the social perspective, there's a wider view, because the emphasis is not on the subject, but in the rooted society processes themselves, that most of the time are stigmatizing and discriminatory. Therefore, this research has the main goal to identify the people with disabilities' perceptions about stigma and social discrimination at the present time and it's impacts on these people. For the specific objectives, it's intended to define the concepts of stigma and social discrimination, also to demonstrate how the prejudice against people with disabilities usually occurs and possibilities of how to defeat it; in addition, it's established to analyze people with disabilities' discourses about their experiences in stigma, social discrimination and its impacts, also about strategies of coping. Aiming to achieve the objectives of this research, it was used the exploratory and descriptive research method. After the ethics committee's approval, the interviews were realized with people who were 18 years old or older and that have sensorial disability or physical disability – in exception of hearing and intellectual disabilities. The volunteers read and sign the Free and Informed Consent Term before the interview started; the talk was recorded and transcribed for posterior quanti-qualitative analysis. Thus, there were 13 people interviewed, that had between 18 and 48 years old, 7 that identify as female and 6 males, with different educational levels. The disabilities of these people were classified in groups: deformity or absence of limbs (n=2), disabilities related to paralysis and mobility (n=4), visual disabilities (n=5), dwarfism (n=1) and osteogenesis imperfecta (n=1). The participants defined stigma as a social demarcation, while discrimination is defined as attitudes or spaces that differentiate people with disabilities from other people. These attitudes are experienced at work, entertainment and health services, social and affective relations, security and education of these people that can impact autonomy (considering the lack of accessibility and attitudinal barriers), self-esteem and mental health of people with disabilities. Given such impacts, there were proposed ways of coping, which are: groups and support network, the empowering the identity of people with disabilities, awareness-raising programs, promotion of inclusion at all aspects of life and socialization, dialogue with people with disabilities, representation in the media, improvements in accessibility and popular movements for people with disabilities rights linked to the strengthening of public policies. Therefore, the present work fulfilled the proposed objectives; it is emphasized that new research on the presented theme is necessary, because of the size of the research sample, and that provide the "research with", in other words, to build knowledge together with people with disabilities.

Keywords: People with disability. Stigma. Discrimination. Empowerment.

LISTA DE QUADROS

| | |
|--|----|
| QUADRO 1 – DESCRIÇÃO INDIVIDUAL DOS PARTICIPANTES | 40 |
| QUADRO 2 – DISCRIMINAÇÃO E PRECONCEITO EM DIVERSOS ÂMBITOS | 53 |
| QUADRO 3 – PERCEPÇÕES SOBRE O USO DE PIADAS OU EXPRESSÕES CAPACITISTAS | 63 |
| QUADRO 4 – IMPACTOS DA DISCRIMINAÇÃO E PRECONCEITO: ASPECTOS PSICOLÓGICOS | 67 |
| QUADRO 5 – FORTALECIMENTO DA LUTA DAS PCDS | 77 |

LISTA DE FIGURAS

| | |
|---|----|
| FIGURA 1 – EXEMPLIFICAÇÃO DA CORPONORMATIVIDADE | 25 |
| FIGURA 2 – DISTRIBUIÇÃO DOS PARTICIPANTES POR IDADE | 37 |
| FIGURA 3 – DISTRIBUIÇÃO DOS PARTICIPANTES POR GÊNERO..... | 37 |
| FIGURA 4 – ESCOLARIDADE DOS PARTICIPANTES..... | 38 |
| FIGURA 5 – OCUPAÇÃO DOS PARTICIPANTES..... | 38 |
| FIGURA 6 – CARACTERIZAÇÃO DAS DEFICIÊNCIAS DOS PARTICIPANTES..... | 39 |

SUMÁRIO

| | |
|--|----|
| 1 INTRODUÇÃO | 11 |
| 1. 1 PROBLEMA DE PESQUISA..... | 12 |
| 1. 2 OBJETIVOS | 12 |
| 1. 2. 1 Objetivo Geral | 12 |
| 1. 2. 2 Objetivos Específicos | 12 |
| 1. 3 JUSTIFICATIVA | 12 |
| 2 REVISÃO DA LITERATURA | 14 |
| 2.1 OS MODELOS DE COMPREENSÃO DA DEFICIÊNCIA E SUAS CONTRAPOSIÇÕES | 14 |
| 2.2 DEFINIÇÕES SOBRE ESTIGMA, DISCRIMINAÇÃO E CAPACITISMO | 18 |
| 2.3 IMPACTOS DO CAPACITISMO NA VIDA DAS PESSOAS COM DEFICIÊNCIA..... | 20 |
| 2.4 POSSIBILIDADES DE ENFRENTAMENTO AO ESTIGMA E DISCRIMINAÇÃO..... | 26 |
| 3 MÉTODO | 32 |
| 3.1 DELINEAMENTO | 32 |
| 3. 2 POPULAÇÃO | 32 |
| 3. 3 INSTRUMENTO DE COLETA DE DADOS | 33 |
| 3. 4 LOCAL | 33 |
| 3. 5 PROCEDIMENTO DE COLETA DE DADOS..... | 33 |
| 3. 5. 1 Entrevista no formato virtual | 33 |
| 3. 5. 2 Entrevista no formato presencial | 34 |
| 3.6 PROCEDIMENTO PARA ANÁLISE DE DADOS | 34 |
| 4 RESULTADOS E DISCUSSÃO | 36 |
| 4. 1 CARACTERIZAÇÃO DA AMOSTRA | 37 |
| 4. 2 PERCEPÇÕES DOS ENTREVISTADOS SOBRE ESTIGMA, DISCRIMINAÇÃO E NEGLIGÊNCIA DE DIREITOS | 41 |
| 4. 2. 1 Percepções e definições sobre o estigma e a discriminação | 41 |
| 4. 2. 2 Vivências a respeito do preconceito e da discriminação | 45 |
| 4. 2. 3 Percepções sobre a negligência de direitos de pessoas com deficiência | 49 |
| 4. 3 IMPACTOS DO PRECONCEITO E DISCRIMINAÇÃO..... | 53 |
| 4. 3. 1 Impactos sofridos nos diversos âmbitos da vida | 53 |
| 4. 3. 2 Percepções sobre o uso de piadas ou expressões capacitistas | 63 |
| 4. 3. 3 Impactos da discriminação e preconceito: aspectos psicológicos | 67 |
| 4. 3. 3. 1 Percepções sobre a autonomia em relação a acessibilidade e barreiras atitudinais | 67 |

| | |
|--|------------|
| 4. 3. 3. 2 Impactos vivenciados na autopercepção e autoestima..... | 71 |
| 4. 3. 3. 3 Estigma, discriminação e saúde mental..... | 73 |
| 4. 4 FORTALECIMENTO DA LUTA DAS PCDS: DEFICIÊNCIA E IDENTIDADE..... | 77 |
| 4. 4. 1 Experiências em grupos e comunidades..... | 78 |
| 4. 4. 2 Identidade, deficiência e fortalecimento/empoderamento | 81 |
| 4. 4. 3 Possibilidades na luta contra o estigma e discriminação social de pessoas com deficiência | 87 |
| 5 CONSIDERAÇÕES FINAIS..... | 93 |
| REFERÊNCIAS..... | 95 |
| APÊNDICE A – ROTEIRO DE ENTREVISTA..... | 101 |
| ANEXO A – APROVAÇÃO DO COMITÊ DE ÉTICA..... | 103 |
| ANEXO B – TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO (REMOTO)..... | 107 |
| ANEXO C – TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO (PRESENCIAL)..... | 109 |

1 INTRODUÇÃO

A definição de deficiência é um alvo de controvérsias, pois engloba fatores sociais, biológicos e culturais. Na visão biológica por exemplo, Canguilhem (2009) afirma que em perspectivas estritamente estatísticas e biológicas, a normalidade pode ter relação com a norma - algo pode ser considerado normal, mas não necessariamente saudável. Ainda, a saúde e doença podem ter sentidos biológicos, mas também percepções de características individuais e de novas dimensões da vida (MELLO, 2010). Esses conceitos possuem diferentes faces em se tratando do olhar sociocultural (WEBER; JURUEMA, 2017).

É nesse sentido que o estigma e a discriminação social ocorrem, visto que aquele que é diferente da norma é considerado inferior e é discriminado, ou seja, tratado de forma diferente dos outros sujeitos. Goffman (1980) define o estigma justamente nesse sentido, sendo que há símbolos de descrédito e estigma - no caso das pessoas com deficiência (PCDs), o estigma se dá pelas diferenças físicas, mas também pela crença da incapacidade em realizar atividades e ter desejos e necessidades como os outros. Por outro lado, tem-se o conceito de discriminação (PICCOLO; MENDES, 2012), visto esse preconceito é voltado a um coletivo de pessoas, um grupo minoritário que sofre impactos da sociedade, que é violentado e tem seus direitos negados com frequência (SANTOS, 2008).

Em se tratando exclusivamente do preconceito relacionado às PCDs, Wayland et al. (2021) e Mello (2014) utilizam do conceito de *ableism*, ou capacitismo, para sumarizar as atuações de práticas discriminatórias. Dentre as principais formas do capacitismo, estão: inferiorização, infantilização, piadas e expressões degradantes, o maravilhamento (quando uma PCD faz uma atividade cotidiana), falta de acessibilidade e num geral, a negação dos direitos humanos básicos. Os meios audiovisuais geralmente cooperam para essas práticas discriminatórias (FERNANDES; DENARI, 2017).

O fortalecimento dessa minoria é necessário, num sentido de empoderamento como movimento social (CARVALHO, 2004). Assim, apesar das diversas influências e barreiras externas, as pessoas com deficiência não estão passivas a elas, e sua luta tem sido constante para que seus direitos sejam efetivados e para que o preconceito seja combatido (PICCOLO; MENDES, 2012).

1. 1 PROBLEMA DE PESQUISA

Considerando a variabilidade das características de pessoas com deficiência (PCDs), percebe-se o preconceito em constante atuação, visto que a sociedade estigmatiza pessoas que fogem de um padrão desejado, considerado normal. Na atualidade, o movimento das PCDs propõe desmistificar esses preconceitos, garantindo à pessoa com deficiência o reconhecimento de seu papel na sociedade, empoderando-a. Assim, quais seriam as percepções e vivências das pessoas com deficiência a respeito do estigma e discriminação social na atualidade?

1. 2 OBJETIVOS

1. 2. 1 Objetivo Geral

Identificar as percepções de pessoas com deficiência sobre o estigma e a discriminação social na atualidade e seus impactos

1. 2. 2 Objetivos Específicos

- Definir conceitos sobre estigma e discriminação de pessoas com deficiência, capacitismo e empoderamento;
- Demonstrar de que forma os preconceitos contra pessoas com deficiência podem atuar e possíveis formas de combatê-lo;
- Analisar relatos de pessoas com deficiência sobre suas vivências, considerando o estigma e a discriminação social e seus impactos, tal como estratégias de enfrentamento.

1. 3 JUSTIFICATIVA

É sabido que pessoas com deficiência (PCDs) sofrem com o preconceito diariamente, que atua em diversas formas: dúvidas quanto a sua capacidade física e intelectual, negação dos direitos sexuais e reprodutivos, além de sofrerem diversas violências, sendo a negação de direitos uma delas (SANTOS, 2008; FERNANDES; DENARI, 2017; SOBRINHO et al., 2018; SANTOS; SILVA, 2019; MATERA, 2021).

Pode-se dizer então que há um estigma (GOFFMAN, 1980), ou seja, uma diferenciação social entre as pessoas que possuem alguma deficiência das que não possuem.

Nesse sentido, o capacitismo (WAYLAND et al., 2021) é um termo que busca definir esse estigma sofrido pelas PCDs, agrupando diversos comportamentos em uma palavra. Alguns exemplos são: receber um tratamento infantilizado por ter uma deficiência, ter suas habilidades e capacidades descredibilizadas (tanto pelo “maravilhamento” quanto pelo descrédito), inacessibilidade a espaços coletivos e consequente negação dos direitos humanos básicos.

Tendo em vista esse contexto, entende-se a importância de uma pesquisa de campo que utiliza de entrevista semiestruturada com a temática da estigmatização de pessoas com deficiência. Assim, proporciona-se um espaço de escuta ativa às demandas vivenciadas por essas pessoas diariamente, fortalecendo-as nesse sentido, pois suas narrativas não serão terceirizadas ou limitadas. Esse fortalecimento diz respeito ao “empowerment” (ou empoderamento), no sentido da validação da existência da PCD e a consequente efetivação de seus direitos, de acordo com Carvalho (2004).

Ainda sobre o conceito de fortalecimento ou empoderamento, tem-se notado a constante luta das classes estigmatizadas referentes a orientação sexual e raça. Porém, alguns estudos demonstram que a luta das PCDs ainda possui muitas barreiras e que essas pessoas e suas demandas ainda são invisibilizadas (SANTOS, 2008; FERNANDES; DENARI, 2017; SOBRINHO et al., 2018; SANTOS; SILVA, 2019; MATERA, 2021).

Compreende-se que, a partir dessa visão, os serviços relacionados à inclusão, acessibilidade e práticas antidiscriminatórias poderiam ser mais adequadas, pois estariam atuando de acordo com o que é exigido pelos próprios usuários – defende-se então que esses ideais podem ser alcançados pela “pesquisa com” pessoas com deficiência (OLIVER, 1992; MORAES, 2010). Dito isso, pesquisas e atuações nesse âmbito são de extrema relevância para que haja promoção de conhecimento e efetivação dos direitos das PCDs.

2 REVISÃO DA LITERATURA

Esta seção foi dividida em 4 subtópicos que perpassarão as definições presentes nos modelos de compreensão da deficiência e suas contraposições, tal como a definição de estigma, discriminação e capacitismo. Após esses tópicos, serão abordados os impactos do capacitismo na vida das pessoas com deficiência e ainda, possibilidades de enfrentamento desses fenômenos.

2.1 OS MODELOS DE COMPREENSÃO DA DEFICIÊNCIA E SUAS CONTRAPOSIÇÕES

O estudo e atuação no campo das pessoas com deficiência possui duas principais visões: a biológica e a social, que se contrapõe em determinados momentos (SANTOS, 2008). A discussão das definições “normal” e “patológico” fazem parte deste contexto, por exemplo: para Canguilhem (2009), o normal é sempre definido por uma norma ou regra, sendo estas significativamente claras ao se tratar dos organismos, mas não da sociedade. Nessa situação, também é relevante a observação dos fatores que se referem a cultura do local em que o indivíduo está, pois, o comportamento ou modo de ser considerado “desviante” depende das características culturais. Ademais, a anormalidade pode ser compreendida pelo critério estrutural/funcional, que se refere a funcionalidade do corpo, ou seja, a sua capacidade de ser “produtivo” (AMARAL, 1996).

Da mesma forma que, em se tratando da definição de saúde, há divergências: alguns autores propõem uma visão mais individualizada, no sentido de levar em conta a estrutura única do sujeito; assim como a perspectiva de que a doença seria uma nova dimensão da vida, não apenas como algo negativo. Se há doença, a cura seria uma reconstituição funcional do ser. Isto é, considera-se que modificar algumas constantes pode causar uma nova desordem, pois a vida não conhece a reversibilidade – visto que não é possível recuperar inteiramente algo que uma vez fora modificado – mas sim a inovação no modo de ser (CANGUILHEM, 2009).

Então, o que seria a deficiência? Amiralian et al. (2000) defendem que a conceituação de deficiência deve basear na CID (Classificação Internacional de Doenças): “perda ou anormalidade de estrutura ou função psicológica, fisiológica ou anatômica, temporária ou permanente” (AMIRALIAN et al., 2000, p. 98); nota-se aqui

o enfoque pautado nos parâmetros biológicos a respeito da deficiência. As justificativas para que tal perspectiva seja utilizada são: a normatização entre os países para realização de análises estatísticas e promoção de saúde de pessoas com deficiência, inclusive pelo âmbito judiciário (DI NUBILA; BUCHALLA, 2008).

Ademais, a utilização da CID em conjunto a CIF (Classificação Internacional de Funcionalidade, Incapacidade e Saúde) pode proporcionar análise de fatores relacionados a uma possível mudança na condição de saúde, visto que a CIF propõe os componentes “corpo”, “atividade” e “participação”, e “contexto”. A CIF também busca mostrar as diferenças entre incapacidade (limitações e restrições para realização de atividades) e deficiência, visto que as duas podem coexistir ou não, a depender do contexto ambiental (DI NUBILA; BUCHALLA, 2008).

Em contraposição, há autores que abordam o modelo social da deficiência, inclusive no campo da psicologia, pois busca-se compreensões menos “biologicistas” e que incluam outras características de análise social, como o gênero, raça e classe social (GESSER; NUERNBERG; TONELI, 2012). Assim, “a deficiência seria um produto das barreiras físicas, organizacionais e atitudinais presentes na sociedade, e não culpa individual da pessoa que a tem, ou uma consequência inevitável de suas limitações” (BERNARDES; ARAÚJO, 2012, p. 2437).

Essas ideias vão de encontro à compreensão de que “em nossas práticas de pesquisa lidamos com realidades que são múltiplas, heterogêneas, fugidias, complexas” (MORAES, 2010, p. 33); entende-se também que a realidade não é determinista, como no modelo biológico, mas é construída socialmente. Desta forma, Rieser (1995 apud AMIRALIAN et al., 2000) aponta que há diferenças entre a compreensão da incapacidade, visto que o modelo médico enfatiza a dependência como um problema, enquanto o modelo social coloca a discriminação institucional como a culpada pelas desvantagens individuais e coletivas de pessoas com deficiência.

Por essas questões, utiliza-se o conceito de interdependência (JUSTINO, 2017), proposto por feministas, visto que em uma sociedade, há relações de dependência entre os sujeitos, tal como a necessidade pelo cuidado. Essas características estariam relacionadas a inserção da pessoa com deficiência na sociedade, visto que o olhar de independência não alcança aquelas pessoas que, mesmo com adaptações urbanas, não conseguem realizar atividades cotidianas sem o apoio de outrem.

Além disso, compreende-se que a interdependência faz parte das relações humanas em geral, não se restringindo apenas a PCDs – ou seja, todos os sujeitos dependem ou dependerão de outros em algum momento da vida (JUSTINO, 2017; LUIZ; SILVEIRA, 2020). A ética do cuidado parte desse princípio de interdependência, em que se proporciona formas das pessoas conseguirem ter acesso a seus direitos e conseqüentemente exercer sua autonomia, participando assim ativamente das decisões referentes a sua vida e à sociedade como um todo, incluindo no âmbito político.

Essa relação não é, de qualquer maneira, uma redução da subjetividade da pessoa com deficiência, mas sim, a compreensão de sua totalidade, que inclui suas necessidades. Logo, não se deve abordar o cuidado numa lógica de piedade, mas sim, numa perspectiva de justiça social (LUIZ; SILVEIRA, 2020). Desta forma, reforça-se o entendimento de que é necessária a interdependência entre os sujeitos, ao mesmo tempo que é evidenciada a crítica à forma pela qual as minorias são tratadas, tendo em consideração a descredibilização pela qual pessoas com deficiência e idosos sofrem (JUSTINO, 2017). Observa-se também a noção de interseccionalidade, que compreende que demandas de gênero e deficiência estão relacionadas e interpostas, assim como questões raciais e socioeconômicas (MELLO; NUERNBERG; BLOCK, 2014).

Ainda, compreende-se que a deficiência pode fazer parte do ciclo vital quando se considera as doenças crônicas, típicas da velhice (JUSTINO, 2017) - entretanto, não se pode confundir doença e deficiência, apesar da primeira poder ocasionar a segunda (MELLO, 2010). Na perspectiva discutida aqui, a deficiência trata-se de um conceito no âmbito social, não se restringindo a definições biológicas e portanto, não tendo relação a “cura” como uma doença geralmente teria (BERNARDES; ARAÚJO, 2012; JUSTINO, 2017; GUERRA, 2021).

Os autores Mello, Nuernberg e Block (2014) também comentam a diferença entre deficiência, incapacidade e discapacidade (disability/discapacidad). A deficiência teria relação ao modelo biomédico, que leva a entender que há uma incapacidade em realizar alguma tarefa (por exemplo caminhar) enquanto a discapacidade diz respeito a uma dificuldade de acessar um espaço devido à falta de acessibilidade – seria uma “deficiência secundária”, uma desvantagem que é causada por uma condição social (AMARAL, 1996). Sendo assim “dis” = dificuldade, enquanto “defi” = incapacidade. A utilização do termo discapacidade pode ser também para

representar as diferenças existentes entre pessoas que possuem o mesmo tipo de deficiência.

Pensando sobre o que foi abordado até então, seria correto afirmar que a deficiência se estrutura apenas no âmbito das doenças e da saúde? Para Weber e Juruena (2017), apesar do conceito de pessoa com deficiência ser compreendido, até pouco tempo, como alguém que possui perdas e anormalidades de ordem psicológica, fisiológica ou anatômica que resultam em sua incapacidade ou dificuldade em realizar atividades diárias, tal definição vem sendo modificada e repensada conforme as características do próprio ambiente em que a pessoa com deficiência vive.

O próprio termo “pessoa com deficiência” pode apresentar algumas contradições, pois é transpassado por questões particulares da comunidade, como aponta Guerra:

Quanto a utilizar “deficiente” ou “com deficiência”, prefiro deficiente/pessoa deficiente, pois permite-me refletir que é a sociedade que torna a pessoa deficiente. Por outro lado, a utilização de “pessoa com deficiência” culpa a pessoa por sua situação e a patologiza, como se tivesse catarro ou gripe. Está implícito que é uma doença que tem de ser curada, como se tivéssemos com um resfriado. (GUERRA, 2021, p. 22-23)

Entretanto, na realidade brasileira prefere-se “pessoa com deficiência” em detrimento de “deficiente”, “pessoa deficiente” ou “portador de deficiência” e “portador de necessidades especiais” (AMARAL, 1996; SASSAKI, 2011). Neste ponto, também pode-se dizer que a definição de deficiência é social por dividir as pessoas em duas categorias: aquelas que não são deficientes, das que são.

É por isso se diz que a deficiência não existe, que é um constructo social, porque surge através da discriminação e do impedimento de pessoas não-normativas. Uma pessoa não nasce deficiente, mas através de sua relação com o contexto e como este a limita, se cria a deficiência. (GUERRA, 2021, p. 28)

Nesse sentido, compreende-se que tal fenômeno ocorre, pois a deficiência ultrapassa a barreira da invisibilidade, muito presente no cotidiano, em que as pessoas evitam conversas e interações sociais. A pessoa com deficiência causa então um incômodo, pois não conseguiria passar despercebida; ao mesmo tempo que é invisibilizada, pois é evitada em interações sociais (JUSTINO, 2017).

Por esses motivos, compara-se o campo da deficiência com o campo do gênero, visto que o sexo corresponderia a parâmetros biológicos, tal como a “lesão

física”, e por outro lado, o gênero se estabelecerá na compreensão do campo social, assim como a deficiência (JUSTINO, 2017). Desta maneira, ao abordar a perspectiva social, preza-se pela despatologização dos sujeitos, retirando a deficiência do campo das doenças e conseqüentemente, incapacidades. Sobre isso, Guerra (2021) enfatiza que ao falar em despatologização, não se pretende fugir da enfermidade, mas sim ressaltar que a deficiência vai além dela, pois se estrutura na sociedade capitalista e como as pessoas são vistas a partir de sua força de trabalho.

2.2 DEFINIÇÕES SOBRE ESTIGMA, DISCRIMINAÇÃO E CAPACITISMO

Portanto, é pelas classificações sociais e culturais que a estigmatização se estrutura (WEBER; JURUENA, 2017). Em definição, o estigma significa uma diferenciação negativa relacionada a membros da sociedade que possuem alguma característica em comum (ROCHA; HARA; PAPROCKI, 2015). Para Goffman (1980) o estigma social é definido por algo que “desvia” do que é esperado socialmente. Entende-se ainda que há símbolos de descrédito ou estigma, que designam o porquê daquela pessoa ser considerada diferente dos demais. No caso das pessoas com deficiência, o estigma se dá pelas diferenças físicas, mas também pela crença da incapacidade em realizar atividades e ter desejos e necessidades assim como as pessoas sem deficiência. Porém, é importante destacar que a pessoa com deficiência sofre impactos desse contexto, mas não está passiva a ele (PICCOLO; MENDES, 2012).

Alguns autores, por outro lado, preferem abordar esse fenômeno utilizando dos termos “discriminação” e “opressão” (PICCOLO; MENDES, 2012), visto que se trata do coletivo de pessoas com deficiência – em outras palavras, trata-se de um grupo minoritário que sofre impactos da sociedade, que é violentado e tem seus direitos negados com frequência (SANTOS, 2008). Ademais, a discriminação não é necessariamente direta, mas inclui ações que, com intenção ou não, excluem, violentam e negligenciam minorias (LOPES, 2010), como mostra a seguinte explicação:

Como podemos identificar a discriminação indireta, se não há necessidade do elemento volitivo, se a discriminação indireta não ocorre em razão de determinado fato que eu possa captar ou perceber claramente? Ele ocorre normalmente por meio de procedimentos, de processos aparentemente neutros, que, quando a gente olha, imagina que tudo está correndo

normalmente. Então, de que forma posso perceber, identificar e provar que existe uma discriminação indireta? Por meio da disparidade estatística. Quando eu perceber um distanciamento entre determinados grupos, seja no tocante a salário, seja no tocante a oportunidade, no tocante a admissão, no tocante a ascensão funcional, tenho ali, no mínimo, uma presunção de que aquele grupo está sendo discriminado. (LOPES, 2010, p. 152)

A partir das perspectivas expostas, o estigma seria assim, uma visão mais individualizada, como se essas violências sofridas dependessem somente das características físicas individuais das pessoas que não estão de acordo com o padrão esperado pela sociedade. A discriminação então, vai além de características físicas e aspectos concretos, pois explora questões enraizadas na sociedade como o preconceito quanto a capacidade das pessoas com deficiência. Com esse conceito, evidencia-se também a dinâmica entre um grupo opressor *versus* a minoria social de pessoas com deficiência, que é o grupo oprimido (SANTOS, 2008; PICCOLO; MENDES, 2012).

Além dos conceitos de estigma e discriminação anteriormente apresentados, faz-se importante recorrer a outro termo: o capacitismo. De acordo com Wayland et al. (2021), *ableism* (traduzido para o português como capacitismo), refere-se à discriminação de pessoas devido a sua(s) deficiência(s), tratando-as como incapazes e inferiores; além disso, diz respeito também ao preconceito, atitudes implícita ou explicitamente agressivas contra pessoas que possuem deficiência física, cognitiva, ou transtornos psicológicos, além da negação de direitos humanos básicos, como o de ir e vir (quando não se tem acessibilidade). Assim, a palavra “capacitismo” vem sendo utilizada na língua portuguesa para representar a ideia de “ ‘discriminação por motivo de deficiência’, da mesma forma que o racismo substituiu a antiga expressão ‘discriminação por motivo de cor da pele’ ” (MELLO, 2014, p. 54).

Essa discriminação pode também ser entendida como uma forma de oprimir pessoas com deficiência que se incluem em outras minorias, sendo assim um fenômeno interseccional (GESSER; BLOCK; MELLO, 2020). Portanto, essas pessoas podem ter consequências mentais, psicológicas, físicas, tal como a consequente violação de direitos humanos básicos, por sofrerem preconceito relacionado às suas características (ROCHA; HARA; PAPROCKI, 2015).

Retomando os conceitos de opressão e discriminação (SANTOS, 2008; PICCOLO; MENDES, 2012), tem-se a contribuição da autora Guerra para a definição de capacitismo:

O capacitismo é a opressão que nós as pessoas deficientes enfrentamos, e surge do sistema capacitista, que é o sistema social, político e econômico que discrimina, violenta, marginaliza e assassina as pessoas deficientes pelo fato de o serem. É um sistema no qual corpos e mentes são valorados de acordo com o padrão de normalidade, inteligência, excelência, magreza, utilidade, beleza.... Este valor é determinado pelo capitalismo (e pelo Estado). Cria-se a ideia de uma pessoa “perfeita”, aquela que produz lucro para o sistema através de seu trabalho e de seu capital erótico. (GUERRA, 2021, p. 27)

É pelos motivos acima que o autor Omote (1994) defende que as deficiências devem ser estudadas no campo da psicologia, mas não como características individuais, visto que possuem necessariamente uma “significações de desvantagem e de descrédito social” (OMOTE, 1994, p. 66). Sendo assim, é um erro a análise com foco na pessoa com deficiência sem considerar o ambiente que ela está inserida. Deve-se, ainda, investigar também qual a posição das pessoas que não possuem deficiências nessa discussão, considerando que a discriminação é um fenômeno entre grupos opressores e oprimidos (SANTOS, 2008; PICCOLO; MENDES, 2012; GUERRA, 2021).

2.3 IMPACTOS DO CAPACITISMO NA VIDA DAS PESSOAS COM DEFICIÊNCIA

A partir da concepção social, fala-se então de uma deficiência secundária (AMARAL, 1996) – que pode ser relacionada a “discapacidade”, comentada por Mello, Nuernberg e Block (2014) – que poucas vezes tem relação com a deficiência propriamente dita, pois aprisiona a pessoa com deficiência a partir de barreiras atitudinais: preconceitos, estigma e discriminação social. Essas atitudes relacionam-se a emoções, que podem ser tanto de afastamento (medo, repulsa) como de aproximação (“maravilhamento”, atração). Vale mencionar aqui a definição de Amaral (1998) a respeito das barreiras atitudinais:

Estou referindo-me ao preconceito que, como a própria construção da palavra indica, é um conceito que formamos aprioristicamente, anterior portanto à nossa experiência. Dois são seus componentes básicos: uma atitude (predisposições psíquicas favoráveis ou desfavoráveis em relação a algo ou alguém - no caso aqui discutido, desfavorável por excelência) e o desconhecimento concreto e vivencial desse algo ou alguém, assim como de nossas próprias reações diante deles. (AMARAL, 1998, p. 17)

Assim, apesar das diferentes perspectivas a respeito da deficiência, a sociedade geralmente a vê como algo a ser temido, que traz sentimentos de ansiedade e horror (TOWER, 2003); esses sentimentos estão consequentemente

relacionados a identidade de pessoas que já possuem uma deficiência, assim como a própria possibilidade de se tornar uma pessoa com deficiência. Wang (1992) aponta que mesmo campanhas contra acidentes podem demonstrar a discriminação que existe das pessoas que possuem alguma deficiência. Ela afirma que esse tipo de campanha pode reforçar o estigma já existente por meio de frases que causam horror e medo no público, como por exemplo “se você pensa que o cinto de segurança é confinante, pense sobre uma cadeira de rodas” (WANG, 1992, p. 1099, tradução nossa). De acordo com a autora:

Se a perspectiva da saúde pública argumenta firmemente que *tornar-se* deficiente é um risco inaceitável em nossa sociedade, paradoxalmente, falha-se com frequência em reconhecer que a noção estigmatizada de *ser* deficiente é um status inaceitável em nossa sociedade. (WANG, 1992, p. 1093, tradução nossa)

Além desses controversos projetos de saúde pública para prevenção de acidentes, tem-se criticado expressões como “ele é *vítima* do Alzheimer”, “incapaz” (*disabled, unabled*) e até mesmo “deficiente”. Esse tipo de fala afeta diretamente as pessoas com deficiência, que se sentem ofendidas e horrorizadas, pois suas características são vistas como negativas e indesejáveis perante a sociedade. Assim, mudanças de vocabulário e de perspectivas não possuem a proposta de utilizar eufemismos, ou então descredibilizar os esforços de equipes de saúde e de pessoas que sobreviveram após acidentes; na verdade, busca-se tornar esses esforços mais efetivos e mais humanizados (WANG, 1992; AMARAL, 1996).

Ainda sobre a questão linguística, algumas pessoas preferem que termos em diminutivos e expressões pejorativas sejam utilizados em forma de superar o preconceito, transformando o sentido das palavras a favor da identidade da pessoa com deficiência, ou então como gírias utilizadas por pessoas pertencentes a esse grupo. Em geral, há preferência por termos que colocam “a pessoa primeiro” (*people-first*), ou seja, antes de sua condição, por isso “pessoa com deficiência” e não “deficiente”; isso também se aplica a não utilização de “os deficientes”, “os autistas”, que generalizam diversas pessoas a condições psicológicas ou médicas, e ainda, pressupondo que há um grupo “não deficiente” ou “não autista” (AMARAL, 1996; ZOLA, 1993 apud AMIRALIAN, 2000; TOWER, 2003).

Defende-se também que o verbo “ser” pode reduzir o sujeito a deficiência (“ele é incapacitado”); deve-se então preferir o verbo “ter” (“ele tem uma incapacidade”)

(AMARAL, 1996; ZOLA, 1993 apud AMIRALIAN, 2000; TOWER, 2003). Em complemento a isso, de acordo com alguns relatos de pessoas cegas a deficiência é uma característica do indivíduo e que este não pode ser reduzido a ela (SOBRINHO et al., 2018). Apesar disso, nesse exemplo da pessoa com deficiência visual, é inferiorizada por meio de atitudes e falas capacitistas. Assim, de acordo com Silva (2021, p. 31) “mesmo com a evolução dos conceitos sociais, muitas pessoas ainda usam tais termos pejorativos ao se referirem a pessoas com deficiência”. Por esses motivos, entende-se que é importante abordar questões linguísticas, que foram retratadas anteriormente, pois elas expressam um posicionamento muitas vezes discriminatório.

Há de se destacar que as mídias audiovisuais muitas vezes cooperam para que preconceitos continuem perpetuando (AMARAL, 1996; MARQUES, 2001; FERNANDES; DENARI, 2017; FIALHO; MESQUITA; QUIRINO, 2020). Nesses materiais, são utilizados diversos termos pejorativos (“surdinho”, “mudinho”, “ceguinho”, “surdo-mudo”) e piadas com a condição física de pessoas com deficiência, insinuando que essas se aproveitam em algumas situações – assediando outras pessoas, abusando do direito de atendimento preferencial, entre outros. Entretanto, é importante pontuar que piadas e apelidos relacionados a sua condição, elaborados pelo próprio sujeito com deficiência, podem ser uma das estratégias de autoafirmação como “pessoa com deficiência”, superando então o aspecto discriminatório dessas falas, ressignificando-as (MELLO, 2010).

Outro fenômeno que pode acontecer é o de “maravilhamento” (SOBRINHO et al., 2018) pela realização de atividades do cotidiano por pessoas com deficiência. Tal reação costuma ser comum devido a descredibilização que se tem com a capacidade de pessoas com deficiências, sendo assim, uma atitude capacitistas. Aqui, há também a compreensão de deficiência é algo a ser superado, ou que os obstáculos do dia a dia são causados pela deficiência em si, e não pela falta de acessibilidade. O maravilhamento e a “superação” da deficiência frequentemente estão presentes em mídias audiovisuais, como analisados por Fialho, Mesquita e Quirino (2020).

Num geral, por ser incomum ver a pessoa com deficiência como alguém capaz de realizar diversas atividades, os campos do trabalho, sexualidade, relações familiares e comunitárias recebem pouca atenção (FERREIRA, 2008; BROGNA, 2009 apud SILVA; OLIVER, 2019). Desta forma, esse grupo sofre pela negação ao acesso a serviços comuns que outras pessoas participam (OMOTE, 1994).

No contexto afetivo-relacional, por exemplo, a sociedade pode exercer direta ou indiretamente preconceitos e discriminação. Nesse campo, as pessoas com deficiência também são vistas de forma infantilizada, como incapazes ou desinteressadas em manter relacionamentos amorosos e sexuais (GESSER; NUERNBERG, 2014). No que diz respeito ao intersecção de gênero, as mulheres costumam ser mais estigmatizadas e podem sentir receio em mostrarem seus corpos aos parceiros, por medo de serem vistas como indesejáveis (MELLO, 2010). Ainda, alguns autores evidenciam que falta acessibilidade em se tratando de materiais referentes a conscientização sobre ISTs (Infecções Sexualmente Transmissíveis) e outros assuntos referentes a relações sexuais, justamente pelas crenças equivocadas sobre as pessoas com deficiência nesse âmbito (GESSER; NUERNBERG, 2014; FERNANDES; DENARI, 2017).

Já no âmbito familiar, geralmente tem-se uma organização voltada à superproteção do sujeito (SOBRINHO et al., 2018). Na atualidade ainda há a crença na incapacidade da pessoa com deficiência, levando a um isolamento “do convívio social, sendo-lhes negado acesso a políticas públicas essenciais para o seu pleno desenvolvimento” (SILVA, 2021, p. 23). Assim, a pessoa é impedida de exercer sua cidadania, pois não lhe é oferecida a possibilidade de autonomia para seu desenvolvimento no âmbito escolar, profissional e relacional, e de vivenciar momentos de lazer e diversão (CORRALES; CASTRO, 2016).

Ainda, a injustiça econômica é outro campo a ser superado, visto que grande parte das pessoas com deficiência não são aceitas em ambiente de trabalho (TOWER, 2003), e quando são, notam-se disparidades estatísticas quanto ao salário, ascensão funcional e oportunidades (LOPES, 2010). Ainda, Marques (2001), citando o exemplo do cantor Bocelli, expõe que quando uma pessoa com deficiência possui certa notoriedade e destaca-se por determinada habilidade, a sociedade interpreta seu sucesso pela compensação da suposta falta causada pela deficiência.

Sobre o processo seletivo, o autor Lopes (2010) faz uma reflexão sobre a discriminação racial – que condiz também com a situação de pessoas com deficiência visto que neste trabalho aborda-se a interseccionalidade e de minorias sociais (MELLO; NUERNBERG; BLOCK, 2014; GESSER; BLOCK; MELLO, 2020):

Normalmente, um banco formado pela maioria de trabalhadores brancos, em que a indicação vem de amigos, de parentes e de conhecidos, vai resultar em quê? Em uma manutenção desse quadro. Os processos seletivos, pouco

transparentes, podem ensejar discriminação indireta? Sim, claro, porque abrem brechas para que os preconceitos, aqueles estigmas a que nos referimos anteriormente, operem seus efeitos. (LOPES, 2010, p. 155)

No âmbito escolar, pessoas com deficiência sofrem atitudes discriminatórias e até o impedimento da inclusão em escolas regulares, mesmo sendo assegurada por lei. Assim, essa inclusão não é de responsabilidade apenas dos professores, mas sim do fazer pedagógico, que é influenciado pelas esferas econômica, política e cultural (AMARAL, 1998; SANTOS, 2017). Além disso, como as pessoas com deficiência possuem impedimentos socio-materiais para acessar a carreira acadêmica (MELLO; NUERNBERG; BLOCK, 2014), havendo um número inexpressivo de participação nesse contexto e em diversos debates, inclusive no âmbito político (MELLO, 2010; SILVA; OLIVER, 2019; PAIVA; SILVEIRA; LUZ, 2020).

No que se refere ao lazer e relações sociais, percebe-se que em atividades esportivas há negligência no oferecimento de programas compatíveis com pessoas com deficiência em todas as vertentes – ato rendimento, educacional e participativa – tanto pela falta de conhecimento dos profissionais que atendem a população, como a falta de acessibilidade e políticas intersetoriais (CARAVAGE; OLIVER, 2018). Já em outras atividades de lazer e turismo, percebe-se a falta de acessibilidade e diversas barreiras atitudinais (OLIVEIRA; MORAES, 2016). Deve-se, então, abolir “a ideia de que as pessoas com deficiência estão fora da sociedade” e “convidá-las a participar dos espaços coletivos”, inclusive em atividades relacionadas ao lazer, conforme defendem Corrales e Castro (2016, p. 2).

Na área da saúde há a crítica sobre a suposta paridade entre deficiência e doença, ou seja, que considera o corpo com deficiência como corpo doente e que necessita de uma cura.

A histórica parceria entre modernidade e medicalização produziu uma concepção hegemônica de que a deficiência é resultado da limitação física ou mental. Pessoas com deficiência eram aquelas cujos corpos estavam “quebrados”, ou cujas mentes eram “defeituosas” [...] Sendo assim, a deficiência seria um atributo ou característica do indivíduo, causada diretamente por doença, trauma ou outra condição de saúde, que requer algum tipo de intervenção de profissionais para “corrigir” ou “compensar” o problema (BERNARDES; ARAÚJO, 2012, p. 2436)

Paradoxalmente, pessoas com deficiência sofrem negligências no acesso ao cuidado de sua saúde tanto na falta de informação sobre seus direitos, como pelas diversas barreiras ao acesso destes (arquitetônicas, atitudinais, comunicacionais) (CASTRO et al., 2011) – um exemplo nesse sentido é da falta de adaptação no

aparelho de mamografia, que só realiza o exame se o paciente estiver de pé e corresponder à altura do aparelho (GESSER; NUERNBERG, 2014). Além do sentido instrumental e físico das barreiras no campo da saúde, observa-se também lacunas desde a formação desses profissionais, que não os prepara para uma atuação humanizada e focada no bem-estar mental das pessoas com deficiência (ROSA et al., 2020). Desta maneira, ainda são necessários o fortalecimento e a ampliação da rede de cuidados para esse público (SILVA, 2021).

Já na comunicação, em se tratando especificamente de pessoas surdas, é apresentada ansiedade devido as dificuldades de compreensão mútua, prejudicando a autonomia da pessoa, visto que a sociedade é majoritariamente oralizada e não utiliza LIBRAS – Língua Brasileira de Sinais (SANTOS; SILVA, 2019). Desta forma, há diversas barreiras que impedem os sujeitos de terem seus direitos efetivados, visto que diversas estruturas físicas e organizacionais não possuem acessibilidade e inclusão à pessoa com deficiência.

Vale mencionar que o preconceito e a discriminação podem estar presentes na própria comunidade de PCDs, visto que perpassam todos os campos da sociedade: social, político, jurídico, educacional, entre outros. Acredita-se que as deficiências são interpretadas diferentemente, sendo que algumas que possuem maior aceitação social – não são tão perceptíveis, como por exemplo o daltonismo (TORRES; MAZZONI; MELLO, 2007) – e/ou aceitação social, enquanto outras são consideradas mais graves e até mesmo “repulsivas”, levando em consideração os critérios impostos culturalmente (FIGURA 1):

FIGURA 1 – EXEMPLIFICAÇÃO DA CORPONORMATIVIDADE

| Normalidade | | | | Deficiência |
|--|--|--|---|-------------------------------------|
| Pessoas em situação de esterilidade, ostomia, mastectomia, daltonismo, diabete, vivendo com HIV etc. | Pessoas surdas, pessoas com baixa visão ou com visão unilateral, pessoas cegas sem atrofia do globo ocular, pessoas mudas etc. | Pessoas cegas com atrofia do globo ocular, pessoas com hemiplegia, pessoas com deficiência intelectual leve, pessoas com sofrimento mental, pessoas com deficiência física leve etc. | Pessoas com amputação total ou parcial de membros superiores e/ou inferiores, pessoas com paralisia cerebral, pessoas com tetraplegia, pessoas com paraplegia, pessoas com nanismo etc. | Pessoas com deficiência intelectual |



Fonte: Mello, Nuernberg e Block (2014, p. 111 - adaptado)

Devido a tais vivências, essas pessoas podem apresentar vulnerabilidades relacionadas a saúde mental e dificuldades em ter uma boa autoestima e autopercepção (MELLO, 2010). Ainda nesse campo psicológico, os autores Alves e Rodrigues (2010) propõe reflexões a respeito dos determinantes sociais e econômicos da saúde mental, sendo eles: emprego, educação, pobreza, discriminação sexual e violência de gênero, experiências precoces e ambiente familiar, exclusão social e estigma, cultura e acontecimentos de vida estressantes – percebe-se que muitos destes campos abrangem as negligências sofridas pelas pessoas com deficiência, conseqüentemente, elas são mais propensas a presenciar o sofrimento psíquico. Rosa et al. (2020) reafirmam esse raciocínio:

O desgaste mental da pessoa com deficiência pode estar associado à necessidade de luta constante pelos direitos já fundamentados em lei, pelo fim dos estereótipos e pela inclusão, e não somente pela inserção social, ainda, podendo ser adjunta à autoimagem, imagem corporal, identidade e baixa autoestima. (ROSA et al., 2020)

Sendo assim, é necessário pensar em possibilidades de enfrentamento a esses fenômenos, tópico abordado a seguir.

2.4 POSSIBILIDADES DE ENFRENTAMENTO AO ESTIGMA E DISCRIMINAÇÃO

Repensando o que foi exposto até então, vale a pena pensar nas alternativas de se enfrentar o estigma, o preconceito e discriminação de pessoas com deficiência, buscando compreender também as dificuldades presentes nesse processo:

O primeiro passo: qual é a grande dificuldade de enfrentar a discriminação? Primeiro, é reconhecer que a discriminação não ocorre apenas de forma intencional. Nas ações que ajuizamos, tivemos este problema: exigiam-nos demonstrar o elemento volitivo. “Onde está a vontade? Onde o senhor demonstra que o banco queria discriminar?” Se alguém conseguir fazer essa prova, que me ensine, porque essa prova não existe. Se bem que pode existir. Já se fala em uma máquina que vai ler pensamentos. Quando essa máquina que lê pensamentos, que lê o coração e a mente das pessoas, estiver funcionando, a prova será possível. Até lá, acho que os dados e as estatísticas demonstram suficientemente bem que determinados grupos, com características bem definidas, são, sim, discriminados no Brasil. (LOPES, 2010, p. 156)

É relevante, então, reconhecer que a discriminação não é, necessariamente, intencional – mas de qualquer forma, não deixa de apresentar impactos negativos nas minorias sociais. Nesse sentido, deve-se construir uma sociedade alicerçada na

inclusão da diversidade – como defende Omote (1994), mesmo que com a deficiência haja uma incapacidade, as pessoas com deficiência não podem ser consideradas exceções à regra, pois “fazem parte integrante e indissociável da sociedade” (OMOTE, p. 69, 1994). Esse raciocínio leva-nos a criticar a crença socialmente aceita e perpetuada de que a pessoa com deficiência tenha que se comportar de acordo com o papel que lhe foi atribuído socialmente, isto é, como alguém que é distinto, e por isso, deve frequentar espaços que sejam só para “seus pares” (OMOTE, 1994).

Assim, para compreender essas relações, Amaral (1996) propõe que há uma diversidade, em que não se nega a deficiência, mas concretiza os sujeitos sociais (com deficiência) que são constituídos pela história, ao mesmo tempo que são constituidores dela. Nesse sentido, compreende-se que pessoas com a mesma deficiência podem ter experiências e “discapacidades” diferentes, assim como necessidades adaptativas específicas (TORRES; MAZZONI; MELLO, 2007).

Refletindo sobre diferentes experiências quanto a deficiência, temos como exemplo pessoas cegas que tiveram a deficiência adquirida, que costumam preferir a leitura em braile para textos pequenos; para textos maiores, dão preferência a leitura automatizada. Ainda sobre esse exemplo, a leitura em braile pode também depender da sensibilidade dos dedos, assim como a utilização de recursos digitais pode depender da familiaridade do sujeito. Desta forma, entende-se que é imprescindível abordar ferramentas e recursos de acessibilidade que abrangem essa diversidade, utilizando como norte o que as PCDs sabem usar, tem capacidade para usar e querem usar (TORRES; MAZZONI; MELLO, 2007).

A partir dessas contextualizações, é necessário comentar também sobre a identidade de pessoas com deficiência. De acordo com Mello (2010, p. 139) “o sujeito não está confinado em uma única forma de subjetividade”. A experiência da deficiência pode trazer diferentes significações, assim como diferentes possibilidades de vida. Em contraposição a ideais eugenistas, uma pessoa com deficiência pode ter novas oportunidades para seu próprio crescimento e autorrealização, a partir da compreensão que a deficiência não é algo a ser derrotado ou negado, mas sim, aceito e até apreciado, enaltecido. Entretanto, entende-se que a perspectiva positiva a respeito da deficiência pode ser socialmente considerada como algo pior que a negação, visto que a deficiência é geralmente tida como um fator “desviante” e indesejável (GESSER; BLOCK; MELLO, 2020).

Ademais, a experiência da deficiência pode ser diferente em se tratando da deficiência congênita e da deficiência adquirida, visto que no segundo tipo o sujeito geralmente passa por um processo de aceitação e adaptação a sua nova condição física (TORRES; MAZZONI; MELLO, 2007). Ainda, a vivência da deficiência pode dizer a respeito também da vida privada, características e dificuldades pessoais, já que cada experiência é única, subjetiva. Assim, as próteses e outros artifícios materiais podem passar a serem vistos como uma parte de seu corpo, já que fazem parte da vida cotidiana e de algumas de suas características pessoais (MELLO, 2010). Assim, a autoafirmação constitui uma identidade política positiva, pois representa um projeto de subjetivação e fortalecimento de si.

Diante do que foi exposto até então, compreende-se que as perspectivas negativas a respeito da deficiência podem ser superadas por meio de estudos e compreensão da “cultura das pessoas com deficiência” e sua diversidade, que engloba várias comunidades específicas, como a comunidade surda, além das diferenças e preferências pessoais (TORRES; MAZZONI; MELLO, 2007), como já comentado anteriormente. É justamente por esses motivos que a luta das PCDs possui reivindicações que podem se contrapor, além de que os familiares e amigos dessas pessoas podem se inserir nesta comunidade e geralmente preocupam-se mais com a segurança, enquanto as PCDs priorizam a independência (TOWER, 2003).

Vale ressaltar a busca pela estruturação da “cultura da deficiência”, tanto por PCDs, como por aliados (familiares, amigos e profissionais) é uma ferramenta de fortalecimento (empowerment), o que nos leva a compreender que a força do movimento pode proporcionar mais conquistas de direitos – afinal, é a revolução, e não a evolução que traz a mudança social (ALINSKY, 1971 apud TOWER, 2003).

Sobre o fortalecimento, ou empoderamento (*empowerment*), Carvalho (2004, p. 1093) demonstra que

O “empowerment comunitário” pode ser considerado, portanto, como um processo de validação da experiência de terceiros e de legitimação de sua voz e, ao mesmo tempo, de remoção de barreiras que limitam a vida em sociedade. Indica processos que procuram promover a participação, visando ao aumento do controle sobre a vida por parte de indivíduos e comunidades, a eficácia política, uma maior justiça social e a melhoria da qualidade de vida.

Assim, o empoderamento de narrativas de pessoas com deficiência proporciona a escuta das demandas das minorias sociais, tal como sua participação ativa na sociedade. Então, há uma redistribuição do poder, isto é, a representação de

sujeitos com deficiência nos diversos âmbitos da sociedade, inclusive (e principalmente) no âmbito político (MELLO, 2010; SILVA; OLIVER, 2019; PAIVA; SILVEIRA; LUZ, 2020).

Porém, quando não existe espaço para participação de pessoas com deficiência no campo da política por exemplo, ocorrem apenas práticas assistencialistas, que acabam por focar na aproximação da normalidade; nesse caso, também se trata os sujeitos de forma homogênea, havendo incompreensão de seus desejos e características pessoais. A voz dessas pessoas acaba então por ser terceirizada por familiares e profissionais, alcançando objetivos e demandas diferentes daquelas que a comunidade realmente necessita (MELLO, 2010; SILVA; OLIVER, 2019; PAIVA; SILVEIRA; LUZ, 2020).

É sob a perspectiva do paradigma biomédico e assistencialista, por exemplo, que se sustentam ações e atividades que focalizam o corpo deficiente e anormal que necessita ser tratado/reabilitado ou separado da comunidade considerada normal pelos padrões da sociedade (SILVA; OLIVER, 2019, p. 286).

Em oposição ao paradigma biomédico, o entendimento da deficiência como questão política constrói o “paradigma emancipatório”, em que as atuações no âmbito da deficiência devem “pesquisar com” e não “pesquisar sobre”, abordando assim a pessoa com deficiência como “um expert” e não um sujeito dócil (OLIVER, 1992; MORAES, 2010). Nessa mesma perspectiva, compreende-se que os serviços devem sempre ser feitos “de”/“com” e não somente “para” pessoas com deficiência. Essa compreensão se dá no sentido emancipatório das pessoas com deficiência, da superação das opressões que são impostas pelo capacitismo estruturado na sociedade (PAIVA; SILVEIRA; LUZ, 2020). Sobre essa questão, demonstra-se a importância das políticas referentes a pessoas com deficiência devem ser realizadas por essas próprias pessoas:

A participação popular nas decisões políticas caracteriza-se como espaço legítimo para o exercício da cidadania e democracia e persistem diferenças entre as políticas públicas desenvolvidas *para* a população e as desenvolvidas *com* a população. (CARAVAGE; OLIVER, 2018, p. 994)

Ainda, devido a pluralidade de interesses presentes na comunidade de PCDs, entende-se também que esses representantes devem ser capazes de se apresentarem como “porta-voz” dos interesses coletivos e diferentes demandas

(SILVA; OLIVER, 2019). Portanto, a participação efetiva dessas no âmbito da política é extremamente necessária para a luta anticapacitista, apesar das diversas barreiras ainda existentes para que essa representação seja efetiva, incluindo a acessibilidade para chegar às urnas eleitorais (MARQUES, 2001; MELLO, 2010; SILVA; OLIVER, 2019; PAIVA; SILVEIRA; LUZ, 2020).

Faz-se importante mencionar também as redes de apoio que podem envolver a questão emocional – companhia, demonstração de afeto e conversas – informacional – orientações a respeito do uso de medicamentos ou procedimentos, apoio de outras pessoas com deficiência que possuem experiências semelhantes – ou instrumental – auxílio financeiro, compra de bens de consumo, cuidados de higiene e conforto, realização de procedimentos médicos, são algumas das possibilidades. A família por exemplo, pode fazer parte dessa rede, pois exerce o cuidado e pode incentivar o desenvolvimento da pessoa com deficiência, oferecendo meios para que ela exerça sua autonomia (CRUZ; NASCIMENTO, 2013).

Já no campo da saúde, é comum que algumas pessoas com deficiência precisem de cuidados médicos e de outros profissionais (fisioterapeutas, nutricionistas, enfermeiros e psicólogos). Amigos, vizinhos, grupos em redes sociais e a mídia televisiva também podem prestar um apoio significativo no que se refere ao fortalecimento dessas pessoas (CRUZ; NASCIMENTO, 2013). Sobre esse assunto, um estudo observou que a companhia de outras pessoas pode facilitar na participação de eventos locais, voltados à área do lazer e socialização (HOLANDA et al., 2015) visto que as pessoas com deficiência podem encontrar barreiras arquitetônicas e atitudinais, mas que podem ser enfrentadas através da rede de apoio.

A partir das reflexões feitas até aqui, compreende-se que o empoderamento de pessoas com deficiência pode cooperar para a redução de práticas capacitistas; em outras palavras, o estigma e a discriminação social podem ser superados por meio do empoderamento das PCDs, visto que isso implicaria diretamente no fortalecimento do movimento como um todo e a conseqüente luta pela efetivação de seus direitos.

Sendo assim, é de relevância o estudo do fenômeno da estigmatização social e suas possíveis conseqüências no âmbito da Psicologia, para que se possa proporcionar intervenções e estratégias em saúde e qualidade de vida para a população com deficiência de forma consciente e responsável. Ademais, faz-se importante compreender que há diversidade na própria comunidade de pessoas com

deficiência, ampliando os olhares sobre as demandas e possibilitando um atendimento digno as necessidades e ambições das pessoas com deficiência.

3 MÉTODO

Destaca-se que o projeto foi submetido e aprovado pelo CEP/UNITAU sob número do Parecer: 5.343.540 (ANEXO A). A seguir serão explicadas as especificidades do método do presente trabalho.

3.1 DELINEAMENTO

A presente pesquisa caracteriza-se como estudo exploratório e descritivo visto que as pessoas foram entrevistadas utilizando de um roteiro semiestruturado. De acordo com Gil (2002) um estudo exploratório busca aprimoramento de ideias e familiarização com o tema, enquanto um estudo descritivo procura aprofundamento do conhecimento referente a características de um fenômeno e população, além da relação entre variáveis. Ambos os tipos de estudo geralmente são utilizados em pesquisas voltadas a questões sociais, visto que nelas preza-se também pela atuação prática.

Considerando esses critérios, os dados coletados foram interpretados qualitativa e quantitativamente, utilizando tanto das respostas às perguntas abertas como também os dados aquelas questões referentes aos dados objetivos. Tal escolha por ambos os métodos se deu devido ao instrumento de coleta de dados, que proporciona informações de cunho subjetivo e objetivo (GIL, 2002).

3.2 POPULAÇÃO

Foram entrevistadas 13 pessoas, com os seguintes critérios de inclusão: pessoas com 18 anos de idade ou mais, possuir deficiência física e/ou alguma de deficiência sensorial (com exceção da deficiência auditiva). Além disso, os participantes deverão ter disponibilidade de realizar as atividades de forma virtual ou então presencialmente, no Laboratório de Ensino e Pesquisa em Avaliação Psicológica do Curso de Psicologia da Universidade de Taubaté (Av. Tiradentes, 500 - Parque Res. Bom Conselho, Taubaté - SP, 12030-180). Já os critérios de exclusão são: pessoas com deficiência auditiva e/ou intelectual, que não podem realizar as atividades no formato online ou local determinado acima.

3. 3 INSTRUMENTO DE COLETA DE DADOS

Utilizou-se do roteiro de entrevista semiestruturada, que teve a possibilidade de ser aplicado presencialmente ou de forma virtual, a depender da disponibilidade dos participantes. Esse roteiro abrange questões diretas e gerais da amostra (referente a idade, gênero, estado civil, com quem mora, qual foi a última ocupação e escolaridade) e questões específicas sobre o estigma e a discriminação social de pessoas com deficiência (APÊNDICE A). Faz-se importante mencionar que antes de iniciar a entrevista, os participantes que entrevistados virtualmente marcaram a opção “Li e compreendi as informações apresentadas, quero continuar para responder às perguntas” no Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (ANEXO B), e aqueles que optaram pela atividade presencial assinaram o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (ANEXO C). Durante o procedimento foi feita a gravação (se autorizada pelos participantes, conforme consta no TCLE) para posterior transcrição das respostas. Após a transcrição, a gravação foi excluída.

3. 4 LOCAL

As entrevistas presenciais foram realizadas no Laboratório de Ensino e Pesquisa em Avaliação Psicológica do Curso de Psicologia da Universidade de Taubaté (Av. Tiradentes, 500 - Parque Res. Bom Conselho, Taubaté - SP, 12030-180) e as entrevistas no formato virtual utilizaram da plataforma de vídeo chamada que o participante preferir. Ambos os formatos garantiram um ambiente adequado para as entrevistas em que o colaborador teve privacidade e conforto.

3. 5 PROCEDIMENTO DE COLETA DE DADOS

3. 5. 1 Entrevista no formato virtual

Inicialmente o projeto foi submetido ao do Comitê de Ética para avaliação dos critérios éticos, o que possibilitou a realização desta pesquisa. Após a aprovação (ANEXO A), a pesquisa foi divulgada em instituições que prestam serviços a pessoas com deficiência. Em sequência, contactou-se aquelas pessoas que quiseram colaborar, tal como o envio do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (ANEXO B). Assim,

antes da realização da entrevista essas pessoas marcaram a opção “Li e compreendi as informações apresentadas, quero continuar para responder às perguntas” no documento (ANEXO B).

Em seguida, foi realizada uma entrevista com os participantes no formato virtual, na plataforma escolhida pelo colaborador, contando com a gravação para a posterior transcrição da atividade realizada. Após a verificação das gravações e a posterior transcrição destas, os dados foram armazenados em arquivos de Word para serem analisados e as gravações foram excluídas. Ao final do trabalho os participantes tiveram acesso ao material produzido.

3. 5. 2 Entrevista no formato presencial

Inicialmente o projeto foi submetido ao do Comitê de Ética para avaliação dos critérios éticos, o que possibilitou a realização desta pesquisa. Após a aprovação (ANEXO A), a pesquisa foi divulgada em instituições que prestam serviços a pessoas com deficiência. Contatou-se com aquelas pessoas que quiserem colaborar, sendo que antes da realização da entrevista essas pessoas assinaram o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (ANEXO C).

Em seguida, realizou-se uma entrevista com os participantes no formato presencial. Durante o procedimento foi feita a gravação (se autorizada pelos participantes, conforme consta no TCLE) para posterior transcrição das respostas. Após a verificação das gravações e a posterior transcrição destas, os dados foram armazenados em arquivos de Word para serem analisados e as gravações foram excluídas. Ao final do trabalho os participantes tiveram acesso ao material produzido.

3.6 PROCEDIMENTO PARA ANÁLISE DE DADOS

Essa pesquisa possui uma abordagem metodológica mista, ou seja, utiliza análise tanto de dados quantitativa – que busca a objetividade pois baseia-se em conceitos estatísticos – como qualitativa – que observa os fenômenos de acordo com o conteúdo subjetivo coletado (ZANELLA, 2013). Desta forma, as informações coletadas nas entrevistas foram analisadas e os dados estão distribuídos em quadros e figuras. As respostas a perguntas abertas foram analisadas, levando em consideração os aspectos levantados em outras produções científicas, e agrupadas

conforme a semelhança no conteúdo. Além disso, realizou-se a análise quantitativa dos dados gerais da amostra (referente a idade, gênero, estado civil, com quem mora, qual foi a última ocupação e escolaridade); os agrupamentos qualitativos também tiveram análise estatística, em que se comparou aos dados gerais.

4 RESULTADOS E DISCUSSÃO

Devido a abrangência de uma a diversidade de assuntos abordados nas entrevistas, os resultados serão apresentados em seções e subseções. Cada tópico apresentará aspectos quanti e qualitativos a respeito das informações coletadas nas entrevistas e suas relações conceituais, conforme a teoria já exposta.

A primeira seção, nomeada de ‘Caracterização da amostra’, consiste na caracterização da amostra quanto a dados sociodemográficos (idade, gênero, escolaridade, se trabalha atualmente), caracterização da deficiência quanto a descrição individual e agrupamento – por tipo de deficiência (má formação/ausência de membros, deficiência visual, paralisia/mobilidade, nanismo) e origem (congenita ou adquirida).

A segunda seção, denominada ‘Percepções dos entrevistados sobre estigma, discriminação e negligência de direitos’ abrange 3 subseções: 1) Percepções e definições sobre o estigma e a discriminação; 2) Vivências a respeito do preconceito e da discriminação e 3) Percepções sobre a negligência de direitos de pessoas com deficiência. Essa seção busca apresentar as definições básicas a respeito do fenômeno abordado a partir do relato dos entrevistados e conceituações de autores mencionados.

A terceira seção utiliza das definições da seção anterior para aprofundar os ‘Impactos do preconceito e discriminação’ nos diversos âmbitos da vida, na comunicação e em questões psicológicas e subjetivas, conforme relatado por participantes e autores. Nela, tem-se cinco subtópicos: 1) Impactos sofridos nos diversos âmbitos da vida; 2) Percepções sobre o uso de piadas ou expressões capacitistas; 3) Percepções sobre a autonomia em relação a acessibilidade e barreiras atitudinais; 4) Impactos vivenciados na autopercepção e autoestima e 5) Estigma, discriminação e saúde mental.

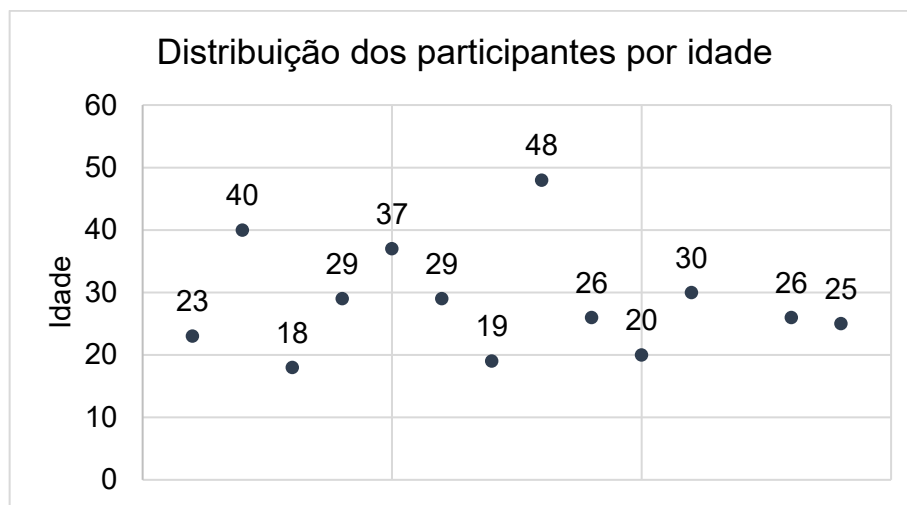
Finalmente, a quarta seção explora o ‘Fortalecimento da luta das PCDs: deficiência e identidade’, que reúne os relatos das entrevistas e estudos de pesquisadores do campo do modelo social da deficiência. Tem-se como subtópicos: 1) Experiências em grupos e comunidades; 2) Identidade, deficiência e fortalecimento/empoderamento; 3) Possibilidades na luta contra o estigma e discriminação social de pessoas com deficiência. Esta última seção visa demonstrar as possibilidades de intervenções contra o preconceito e discriminação de pessoas

com deficiência, além do próprio fortalecimento desta minoria social quanto às suas identidades singulares.

4. 1 CARACTERIZAÇÃO DA AMOSTRA

Nessa seção serão apresentados os dados gerais da amostra, assim como as características principais de cada participante.

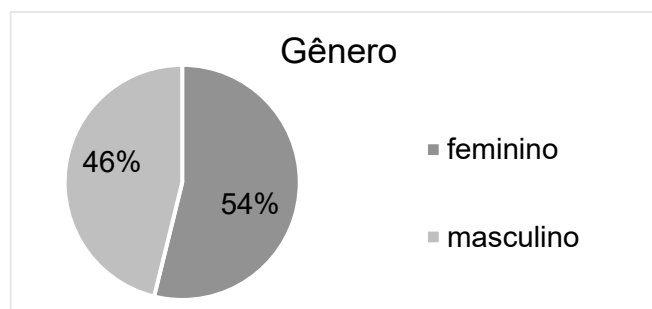
FIGURA 2 – DISTRIBUIÇÃO DOS PARTICIPANTES POR IDADE



Fonte: Elaborado a partir da coleta de dados.

Foram entrevistadas 13 pessoas no total, de 18 a 48 anos de idade – verificou-se uma prevalência de pessoas de 20 a 30 anos de idade (n=8) como pode-se observar na figura 2.

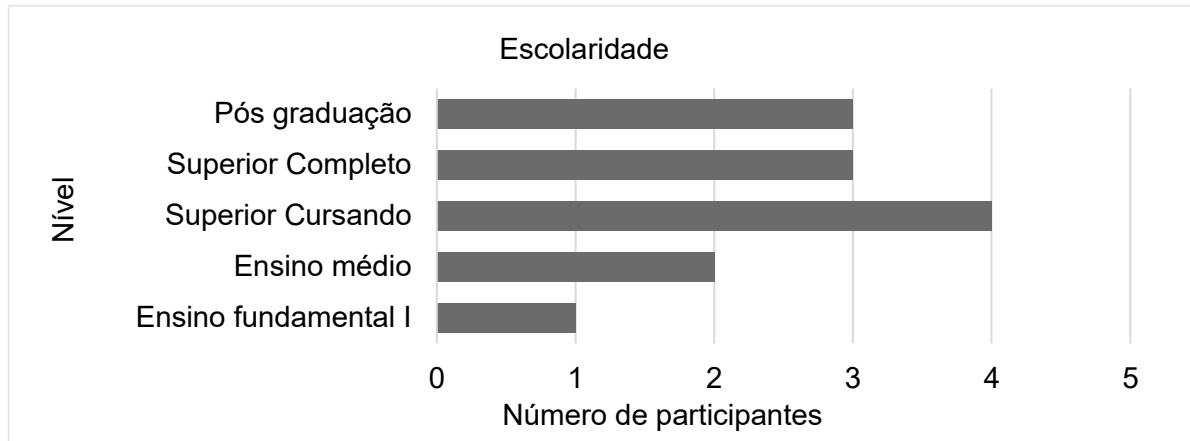
FIGURA 3 – DISTRIBUIÇÃO DOS PARTICIPANTES POR GÊNERO



Fonte: Elaborado a partir da coleta de dados.

Dos 13 participantes, 54% (n=7) identificam-se com o gênero feminino e 46% (n=6) com gênero masculino (FIGURA 3).

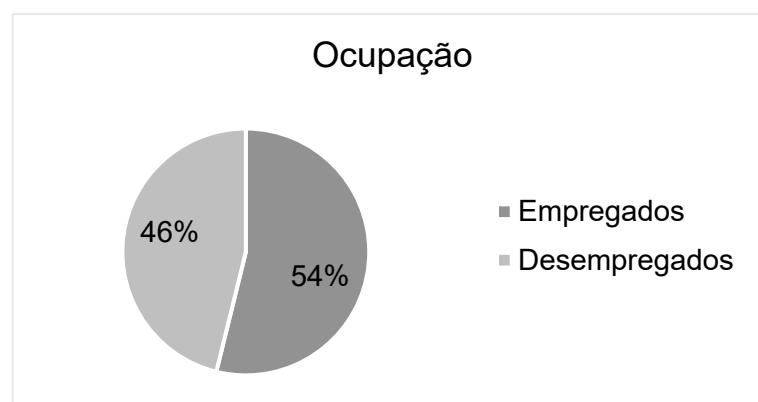
FIGURA 4 – ESCOLARIDADE DOS PARTICIPANTE



Fonte: Elaborado a partir da coleta de dados.

Sobre a nível de formação das pessoas entrevistadas (FIGURA 4), houve a distribuição por Ensino Fundamental I completo (n=1), Ensino médio completo (n=2), Ensino superior (cursando) (n=4), Ensino superior completo (n=3) e Pós-graduação (n=3). Entende-se que essa distribuição pode ter sido influenciada pelos meios de divulgação utilizados para a pesquisa (páginas e instituições sobre pessoas com deficiência e grupos universitários).

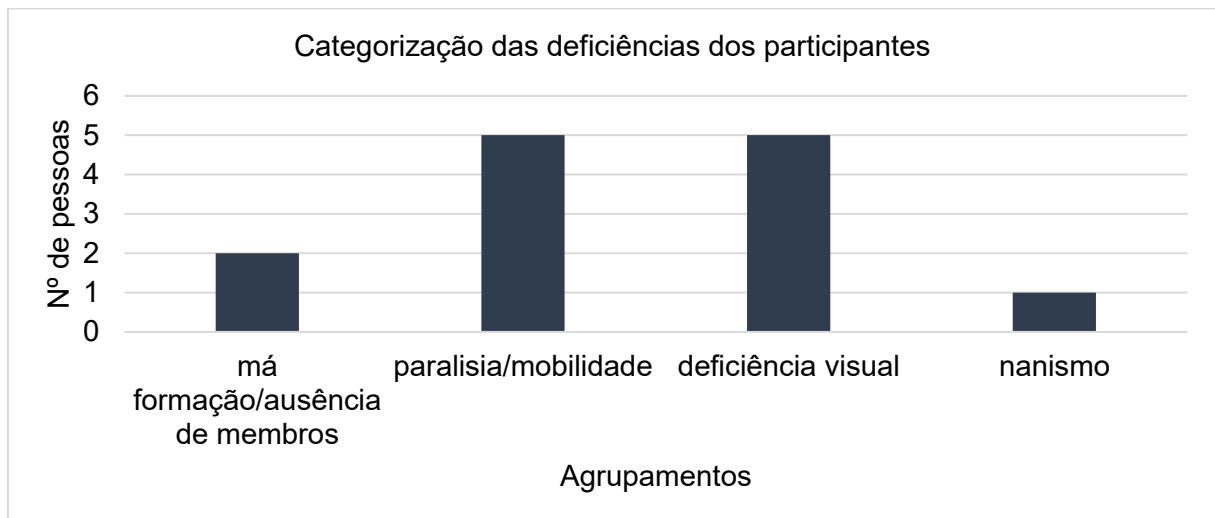
FIGURA 5 – OCUPAÇÃO DOS PARTICIPANTES



Fonte: Elaborado a partir da coleta de dados.

Quanto à ocupação dos participantes (FIGURA 5), 54% (n=7) estão empregadas ou prestam serviços autônomos e 46% dessas pessoas (n=6) estão desempregadas.

FIGURA 6 – CARACTERIZAÇÃO DAS DEFICIÊNCIAS DOS PARTICIPANTES



Fonte: Elaborado a partir da coleta de dados.

À respeito da categoria da deficiência das pessoas (FIGURA 6), agrupou-se em: má formação ou ausência de membros (n=2), paralisia/mobilidade (n=5) – que incluiu a hemiplegia (n=2), monoplegia (n=1), paralisia cerebral (n=1) e osteogênese imperfeita (n=1) – deficiência visual (n=5) – que incluiu a deficiência visual total (n=3), visão monocular (n=1) e ambliopia em um olho (n=1) – e por último, o nanismo (n=1), que não foi agrupado em nenhuma das categorias anteriores devido às suas particularidades. Do total de participantes, 10 possuem deficiência congênita, enquanto 3 adquiriram-na.

Em sequência, pode-se observar a caracterização de cada participante conforme as descrições demonstradas anteriormente: idade, gênero, escolaridade, se trabalha atualmente, caracterização da deficiência quanto a descrição individual e agrupamento – por tipo de deficiência (má formação/ausência de membros, deficiência visual, paralisia/mobilidade, nanismo) e origem (congênita ou adquirida). Vale ressaltar que as pessoas tiveram seus nomes ocultados devido ao sigilo acordado no TCLE.

QUADRO 1 – DESCRIÇÃO INDIVIDUAL DOS PARTICIPANTES

| Participante | Dados sociodemográficos | | | | Caracterização da deficiência | |
|--------------|-------------------------|-----------|----------------------------|----------------------|---|--|
| | Idade | Gênero | Escolaridade | Trabalha atualmente? | Descrição | Agrupamento |
| 1 | 23 | Masculino | Ensino superior completo | sim | Deficiência congênita nas mãos e pés | má formação/ausência de membros, congênita |
| 2 | 40 | Masculino | EM completo | não | Deficiência visual total | Deficiência visual, congênita |
| 3 | 18 | Feminino | Ensino superior (cursando) | sim | Má formação congênita no braço esquerdo | Má formação/ausência de membros, congênita |
| 4 | 29 | Feminino | Pós-graduação completa | sim | Deficiência visual total | Deficiência visual, congênita |
| 5 | 37 | Masculino | EF I completo | não | Hemiplegia causada por um acidente automobilístico | Paralisia/mobilidade, adquirida |
| 6 | 29 | Feminino | Ensino superior completo | não | Paralisia cerebral devido à falta de oxigênio ao nascer | Paralisia/mobilidade, congênita |
| 7 | 19 | Feminino | Ensino superior (cursando) | não | Ambliopia no olho direito | Deficiência visual, congênita |
| 8 | 48 | Masculino | EM completo | sim | Nanismo acondroplásico | Nanismo, congênita |
| 9 | 26 | Masculino | Ensino superior completo | sim | Visão monocular devido à acidente domiciliar | Deficiência visual, adquirida |
| 10 | 20 | Feminino | Ensino superior (cursando) | não | Deficiência visual total decorrente de cirurgias | Deficiência visual, adquirida |
| 11 | 30 | Masculino | Pós-graduação completa | sim | Monoplegia na perna direita | Paralisia/mobilidade, congênita |
| 13 | 26 | Feminino | Pós-graduação completa | não | Osteogênese imperfeita | Paralisia/mobilidade, congênita |
| 14 | 25 | Feminino | Ensino superior (cursando) | sim | Hemiplegia adquirida devido a AVC após o nascimento | Paralisia/mobilidade, congênita |

Fonte: Elaborado a partir da coleta de dados.

A seguir serão apresentadas as respostas dadas pelos participantes no que se refere à sua experiência, enquanto pessoa com deficiência, sobre o estigma e a discriminação social, além das proposições teóricas a respeito desses termos.

4. 2 PERCEPÇÕES DOS ENTREVISTADOS SOBRE ESTIGMA, DISCRIMINAÇÃO E NEGLIGÊNCIA DE DIREITOS

Esta seção propõe a exposição de fragmentos das entrevistas realizadas, sendo que algumas informações foram omitidas pela autora deste trabalho para preservar a identidade dos participantes, em outras situações foram acrescentadas palavras para facilitar o entendimento das falas – esses trechos estarão entre chaves “[]” com as substituições feitas pela autora. Os cortes feitos dentro de cada fragmento serão representados por três pontos entre chaves: “[...]”. Dentro desta seção há três subseções, apresentadas a seguir: 1) Percepções e definições sobre o estigma e a discriminação; 2) Vivências a respeito do preconceito e da discriminação; 3) Percepções sobre a negligência de direitos de pessoas com deficiência.

4. 2. 1 Percepções e definições sobre o estigma e a discriminação

Observou-se diversas abordagens do conceito de estigma de acordo com as entrevistas realizadas – uma pessoa (n=1) relatou não conhecer o significado da palavra e outra não respondeu à questão (n=1), porém, os outros participantes (n=11) demonstraram seu entendimento do termo.

O primeiro agrupamento de definições diz respeito ao sentido de rótulo, marca ou limitação social que caracteriza as pessoas que tem alguma deficiência de maneira estereotipada:

[...] existem certas coisas na sociedade que todo mundo impõe e todo mundo acha, que todo mundo acredita... e isso vai se tornando um estigma, que é aquela ideia fechada, “quadrada”, que todo mundo... quando fala alguma coisa, a primeira coisa que a pessoa pensa (Participante 3)

O estigma é uma marca que a gente carrega, relacionada a alguma característica que não é aceita pela sociedade. (Participante 4)

Um estigma seria uma coisa determinada... então, por exemplo, “é para ser isso, e é isso”. (Participante 7)

Acho que seria mais um rótulo, né? [...] É como se fosse algo que as pessoas vêem assim, por cima, né? Tipo colocar numa caixinha, mas... não sabe o

todo. [...] É como se visse só a capa, né, [...] mas não vê a profundidade. (Participante 10)

É uma maneira que a gente é marcado por alguma coisa, não é? É, seja físico, social, é uma maneira com que as pessoas nos marcam. Pode ser positivo, pode ser negativo, mas geralmente é negativo. (Participante 11)

Aqui, percebe-se que o estigma é formado por construções sociais a respeito do que é uma pessoa com deficiência - os autores Mello, Nuernberg e Block (2014) definem esse fenômeno como a “discapacidade” atribuída à pessoa com deficiência, conforme apontou também uma das participantes:

Assim é... [...] quando a gente entende determinada situação de uma forma e às vezes nem sempre é daquela forma. Tipo, as pessoas têm um estigma em relação a mim, acham que [...] eu não posso fazer minhas coisas. Eu sempre falo que o céu é o limite, né? [...] as pessoas projetam na gente a sua ideia, suas questões, mas não significa... e os seus conceitos, as suas concepções. (Participante 12)

O conceito de estigma também foi relacionado a ideia de padrão, modelo social ou posição social – que, conforme Guerra (2021, p. 27) aponta, “cria-se a ideia de uma pessoa “ideal”, aquela que produz lucro para o sistema através de seu trabalho e de seu capital erótico”. Conseqüentemente, o estigma também é entendido como uma impressão das pessoas com deficiência acompanhada do preconceito.

Uma impressão que os outros têm sobre, enfim, pessoas com deficiência (Participante 1)

O estigma então, eu vejo como um... um modelo que a sociedade coloca... um padrão, né? [...] É aí, no meu ponto de vista, é extremamente, é prejudicial, preconceituoso, porque é... esse estigma frente a deficiência ele vira um pensamento padrão de como a sociedade age frente à pessoa com deficiência: ainda com bastante preconceito, entende? (Participante 2)

[...] eu vejo como muito mais uma coisa social do que uma coisa... Tipo assim, eu tento não me cobrar, eu tento não me colocar em uma posição que as pessoas me colocariam [...] Eu tenho que estar sempre bem, porque eu lidei bem lá... e eu tenho que estar cada vez... melhor, eu tenho que virar um “case” de sucesso, então... Meu maior estigma, tipo tentar tirar esse peso do ter obrigação de “vamos superar, porque eu sou deficiente” (Participante 9)

Em alguns casos, o estigma é tratado como sinônimo de preconceito.

É o que a gente diz aqui, dessa coisa, da sociedade, nessa coisa de... preconceito. (Participante 8)

Para mim agora está de boa, mas quando eu era criança, sim, eu senti que as pessoas tinham mais preconceito. Eu acho que hoje em dia melhorou bastante, mas ainda tem. (Participante 6)

Como pode-se observar, as definições de estigma apresentadas pelos participantes vão de encontro às definições de Goffman (1980), pois representa um desvio de um padrão que é esperado socialmente, que é representado não só pelas diferenças físicas, mas na crença de que pessoas com deficiência são incapazes de realizar certas atividades.

Agora no que se refere à discriminação, o primeiro grupo de respostas se deu no sentido comportamentos e atitudes diferentes ou negativas a determinado grupo, demonstrando uma desigualdade no que se refere ao grupo de pessoas com deficiência das que não possuem deficiência.

A discriminação seria um comportamento diferente, negativo para com pessoas com deficiência, assim. (Participante 1)

É quando alguém te trata diferente ou te trata mal ou comete algum crime por conta de você ser de alguma maneira... ou ser uma pessoa com deficiência, ou pela sua cor, pela sua raça, por diversos motivos. (Participante 3)

A discriminação é a diferenciação negativa em relação a alguma característica que a gente tem. (Participante 4)

Ai, eu acho que seria é mais essa desigualdade mesmo, né? Entre as pessoas... então você entra dentro de um padrão, você não é descriminalizado porque "tá tudo certo", entre várias aspás, com você. E aí tem as outras pessoas que não encaixam nesse padrão, então são discriminados... pode ser com fala, com atos com... intenção de fazer alguma coisa ou falar alguma coisa. (Participante 7)

É o próximo passo, porque eu posso ter um estigma relacionado alguém e não manifestar isso, mas a partir do momento que eu manifesto e se colocam isso como juízo de valor, eu estou praticando um preconceito. Isso pode ter consequências. Né... Na vida daquela pessoa e na minha própria, porque a gente sabe que a discriminação é crime, então se mais... se as pessoas de fato soubessem disso e se isso fosse colocado em prática, a gente teria muitas questões de criminalização de atos, né? (Participante 11)

Observa-se aqui a dinâmica de um grupo majoritário (pessoas sem deficiência) que oprimem um minoritário (pessoas com deficiência) assim como denuncia Piccolo e Mendes (2012). Assim como relatado pelos colaboradores, essas questões estão enraizadas na sociedade e são expressas com ou sem intencionalidade de ferir os direitos de outras pessoas (LOPES, 2010); também dizem respeito às crenças de um padrão de normalidade, que seria o corpo sem deficiência(s); quanto mais a pessoa se afasta desse padrão, mais frequente e intensa é a discriminação vivenciada (TORRES; MAZZONI; MELLO, 2007; MELLO; NUERNBERG; BLOCK, 2014).

Há uma outra perspectiva que se contrapõe parcialmente à ideia apresentada anteriormente, pois define-se a discriminação por atitudes e comportamentos que

levam, intencionalmente, à exclusão social ou violação de direitos; além disso, acredita-se que pessoas que agem de forma preconceituosa têm tais comportamentos devido à falta de informação. Desta forma, algumas atitudes podem ser percebidas como prejudiciais às pessoas com deficiência, mas não são necessariamente discriminatórias se o agente não tem a intencionalidade ou o conhecimento a respeito do assunto.

Bom, seria o maltrato pra qualquer pessoa... o preconceito... o tão chamado bullying né? Destratar o próximo, é a exclusão. Pra mim é uma exclusão intencional, sabe? Porque as vezes as pessoas podem cometer, só que sem querer, né. É, parece meio estranho, né? Cometer uma exclusão assim querer, mas pode acontecer, né? Porque muitas vezes as pessoas não sabem lidar com deficientes e acabam cometendo algumas falhas. Mas pra mim a discriminação é quando é intencional, quando tem aquela maldade, sabe? (Participante 10)

O que eu percebo a princípio: que a sociedade ela é preconceituosa, sim, mas esse preconceito vem da falta de informação. [...] Uma das formas que eu vi pra gente quebrar esse preconceito é justamente a as palestras. [...] Porque, assim, o que eu entendo, se essa pessoa, ela não teve esse contato, ela não tem informação se ela não teve informação, ela vai se manter distante, porque ela desconhece, as vezes não é nem preconceito, é desconhecimento. [...] Depois a gente está falando de diversas vezes, aí sim, eu considero um grupo preconceituoso, mas a princípio, com quando eu vou lá pela primeira vez é dar palestra, eu considero somente desconhecimento, mas aí a informação... a pessoa fala, nossa, é verdade, não é? Dá para conviver, dá só que com acessibilidade, qualidade essas coisas, entende? (Participante 2)

A discriminação também foi diretamente relacionada ao preconceito, principalmente no que se refere às capacidades da pessoa, gerando uma “deficiência secundária” (MELO; NUEMBERG; BLOCK, 2014). Ou seja, atribui-se outras deficiências à pessoa, ou então tem-se conceitos deturpados a respeito dos impactos da deficiência da pessoa em seu cotidiano, como demonstrado pelos relatos:

É quando uma pessoa olha para ti e tem um conceito de ti, deturpado, do que tu realmente és. [...] Ah, aquela pessoa tem deficiência, ela não vai conseguir falar, já perguntaram pra mim se eu falo. Então, tipo assim, por que que eu não falaria? E se eu não falasse, qual seria o problema? Teria outra forma de me comunicar, entendeu? Talvez aquela pessoa que estivesse falando comigo não soubesse se comunicar comigo ou não saber os sinais, né? Que é a libras e tudo mais, mas não significa que eu não saberia me comunicar. [...] Acho que é o pré-conceito mesmo, sobre as coisas que a gente a gente vê. (Participante 12)

As pessoas imaginam que, além da cegueira, a gente também carrega outras deficiências. Tem pessoas que chegam perto da gente, começam a gritar. Tem pessoas que começam a falar com uma linguagem infantilizada, uma “vozinha” de criança, achando que a gente já tem algum... alguma dificuldade

de compreensão, então elas começam a criar deficiências que não existem. (Participante 4)

Uma coisa que eu sempre escutei é que minha mão não tem sensibilidade, que eu não vou sentir nada. [...] A pessoa entende que enfim, é como se não tivesse nada. É como se tivesse morto ali, aquele membro. (Participante 13)

Utilizando do modelo social da deficiência (GESSER; NUERNBERG; TONELI, 2012), observa-se que as limitações que muitas vezes são atribuídas aos sujeitos, são impostas, na verdade, pelo ambiente que restringe a vivência de pessoas com deficiência devido aos preconceitos, atitudes e a falta de acessibilidade (GUERRA, 2021), conforme foi relatado:

Olha, eu defino a discriminação assim com uma das piores coisas que possa existir. [...] Ninguém quer ser excluído! Ninguém quer ser discriminado! Você quer... por mais que você seja diferente... por mais que você não seja "normal", entre aspas, para a sociedade né? [...] Essa discriminação, então, seria as pessoas não aceitarem você ou te excluírem? Exatamente olha, é... [...] eu acho que quando eu vou a um ambiente onde os espaços ali têm algo que eu preciso usar, mas que não foi feito para mim. (Participante 8)

Hoje é a questão da vivência dentro da sociedade de fato. Porque a sociedade ela não está assim, tipo, preparada para se comportar perto de pessoas como pessoas com deficiência. [...] Eu tenho que chegar num canto, eu já tenho que me explicar que eu tenho alguma coisa e explicar que eu consigo fazer as coisas, porque se não a pessoa não deixa eu fazer. [...] E a gente sofre discriminação por... eu não posso fazer, então não posso participar, que é perigoso... e já começa a impor limites para mim sendo que eu não preciso daquilo. Isso é uma forma de discriminação né, e é descarada e é triste. [...] Então assim ele já vem com aquela vivência de gerações antigas. (Participante 13)

Sintetizando os relatos e o aporte teórico mencionado, entende-se que o estigma demarca socialmente as pessoas com deficiência (GOFFMAN, 1980; TORRES; MAZZONI; MELLO, 2007; MELLO; NUERNBERG; BLOCK, 2014; GUERRA, 2021) enquanto a discriminação seria a diferenciação entre pessoas sem deficiência das pessoas com deficiência, a partir de atitudes e comportamentos (SANTOS, 2008; PICCOLO; MENDES, 2012); ambos causam impactos frequentes e duradouros na vida dessas pessoas. Em sequência, serão exploradas as vivências dos entrevistados a respeito desses conceitos.

4. 2. 2 Vivências a respeito do preconceito e da discriminação

Dadas as definições de estigma e discriminação discutidas anteriormente, indagou-se: pessoas com deficiência sofrem discriminação e preconceito? Nessa questão, houve um posicionamento unânime (n=13): sim, pessoas com deficiência

sofrem discriminação e preconceito, porém há variações na comunidade no que se refere a forma que esses fenômenos são vivenciados.

Para alguns participantes, cada pessoa sofre um tipo de julgamento de terceiros. Ou seja, são experiências diferentes, tanto em intensidade, frequência, como qualidade:

Porque a nossa deficiência é considerada severa. As pessoas acham que quando alguém perde a visão... é... a vida acabou e a pessoa para de viver. E não é bem assim. [...] Na verdade a gente tem vários estereótipos, tem gente que acha que o cego é sempre bonzinho, fofinho, é um anjinho... Sempre com essa linguagem voltada para a infantilização. (Participante 4)

Todos que tenho conversa tem sempre uma ferida, tem sempre os momentos ruins, sabe... o que não gostaria de viver e que não gostaria de passar por aquilo. Mas passa, e isso é uma realidade, né? [...] Às vezes a gente para num lugar e eu saio com meu filho caminhando. Tem pessoas que olham para você, achando bonito, “ai que lindo” [...], mas tem pessoas também que olham assim, com tom de gozação né? (Participante 8)

Eu vejo pelo menos um preconceito que esse eu acho que é muito mais social é o mental, do “deficiente mental”, quando falamos de “deficiências mentais”. (Participante 9)

Esses relatos estão em consonância com crítica à ideia da “corponormatividade”, onde há pessoas que se aproximam da “normalidade” – pessoas com daltonismo, ostomia, seguidas por pessoas surdas, com baixa visão ou visão monocular – e outras pessoas que se aproximam mais do padrão da deficiência – pessoas cegas, com hemiplegia, seguidas por pessoas com amputação total ou parcial de membros, paralisia cerebral, tetraplegia, nanismo, e na extremidade, pessoas com deficiência intelectual (TORRES; MAZZONI; MELLO, 2007). Em outras palavras, a sociedade classifica as deficiências níveis: quanto mais perceptível a deficiência é, mais grave seriam as limitações da pessoa (MELLO; NUERNBERG; BLOCK, 2014).

Entende-se, comparando a fala dos participantes com o aporte teórico, que é necessário reformular crenças que classificam níveis de comprometimento da deficiência, assim como níveis de capacidades da pessoa. Aqui, propõe-se então, uma nova perspectiva: a classificação por níveis de complexidade de adaptações, em que não se atribui limitações à capacidade do indivíduo, mas sim, ao ambiente, que está inadequado às suas necessidades.

É importante destacar ainda que a discriminação de pessoas com deficiência é um fenômeno interseccional (GESSER; NUERNBERG; TONELI, 2012; GESSER; BLOCK; MELLO, 2020). Por isso, entende-se a importância do diálogo entre outras

minorias sociais, além da compreensão de que cada pessoa possui suas demandas específicas e que sofre atravessamentos de diversas demarcações sociais, como gênero, raça, e classe social:

Só que dentro do próprio movimento negro, as pessoas com deficiência negras são excluídas. Dentro do movimento LGBTQIA+, pessoas com deficiência LGBTQIA+ são excluídas. Os próprios movimentos não conseguem aderir às diversidades que existe dentro deles. Ao mesmo tempo que isso é problemático, isso é humano, né? Também não dá para cobrar uma uniformidade nos seres humanos, mas é preciso discutir essas questões. (Participante 11)

Considerando a questão comunicacional, as piadas, "brincadeiras" e termos pejorativos também são experienciadas de forma negativa e costumam ser propagadas extensamente na mídia (AMARAL, 1996; FERNANDES; DENARI, 2017; FIALHO; MESQUITA; QUIRINO, 2020):

Para mim, costumou ou costuma ocorrer assim, por meio de piadinhas assim, às vezes é... sabe aquela coisa de no meio de uma conversa, as pessoas jogam alguma frase meio assim, estranha? Aí você fala, nossa... Por que que comentou por esse lado? Sabe? Tipo, é, ressaltando... ressaltando a minha deficiência, assim, em vez de qualquer outra coisa... (Participante 1)

A falta de acessibilidade também denuncia a negligência sofrida pelas pessoas com deficiência nos diversos âmbitos da vida:

Aliás, para a pessoa com deficiência, a gente não fica se preocupando dia a dia com a deficiência, a gente se preocupa em ter uma vida normal. Quando que a gente se preocupe com a deficiência? Quando há falta de acessibilidade, ou seja, quando eu não tenho acessibilidade. Porque daí a barreira faz com que a deficiência se sobressaia. (Participante 2)

Porque acessibilidade talvez de uma pessoa que não tenha deficiência [...] ela mesma precisa quando ela tá com um carrinho de bebê ou com é "de idade" e vai utilizar do da rampa... ou mora num prédio, acha que não usa acessibilidade, mas vai subir as escadas, vai usar o corrimão! Você está se beneficiando da acessibilidade, né? E aí muitas pessoas não conseguem perceber isso. [...] E quase todo mundo, né? Vai precisar de acessibilidade, de 2 formas: ou temporária ou permanente. Temporária, com sofre uma cirurgia, ou quebra uma perna... Vai ser por pouco tempo, né? Ou temporária [permanente] é quando a pessoa se torna uma pessoa com deficiência para sempre, quando não tem como reverter a situação. (Participante 5)

Existem ambientes que eu não posso acessar, mas a culpa não é minha. A culpa é do ambiente, que não é acessível. (Participante 11)

As barreiras atitudinais também estão presentes no que se diz respeito a atitudes discriminatórias e podem abranger a falta de informação ou então a escolha

pela falta de cuidado, atenção e satisfação dos desejos e necessidades das pessoas com deficiência.

Quando a gente começa a lutar, a gente começa... não encontra só barreiras arquitetônicas, né, a gente começa a encontrar barreiras atitudinais (Participante 5)

Às vezes o maior problema não é nem o comentário, não é nem o termo sim, é atitude. É isso que eu falo, é engraçado, porque... Qual que é o maior problema na questão da Acessibilidade? A acessibilidade é atitudinal! (Participante 2)

E a gente está falando de acessibilidade, arquitetônica, beleza. Eu preparo o prédio para te receber. É, mas tu entrou no prédio, tu precisa interagir com o prédio, com as pessoas, então eu também tenho que preparar as pessoas. [...] se o transporte fosse acessível e o e o motorista não fosse treinado para entender que eu tenho direito de entrar pela porta que for melhor para mim. Não adianta ter um transporte acessível . [...] Então eu preciso também treinar essas pessoas, para que elas entendam que isso é um direito, não é bem assim, não é somente uma regalia, não é só uma oportunidade que eu estou, talvez da cabeça dele, tirando proveito disso... mas eu quero o básico. [...] Sempre tem que ter o atitude do lado. Porque a atitude é um tipo de acessibilidade, não é? [...] Eu posso ter a melhor ferramenta de trabalho, mas se a pessoa não acreditar que eu possa trabalhar, não adianta. Se o meu gestor não acredita no meu trabalho, não funciona. (Participante 11)

Outro aspecto relevante, já comentado anteriormente, é a falta de informação das pessoas que pode levar a atitudes preconceituosas, e à própria perpetuação do estigma sofrido pelas pessoas com deficiência.

O que eu percebo a princípio: que a sociedade ela é preconceituosa, sim, mas esse preconceito vem da falta de informação. (Participante 2)

Mas eu acho que o preconceito é... falta de conhecimento. Né? Falta de divulgação, falta de realmente conhecer porque, independente de uma deficiência de uma pessoa, a pessoa com deficiência consegue fazer as coisas que outras pessoas também conseguem fazer, mas... de uma forma diferente, de uma forma adaptada, né? (Participante 5)

Conforme defendido por Amaral (1998), as barreiras atitudinais fazem parte do preconceito que se tem contra pessoas com deficiência e geralmente estão aliadas ao desconhecimento das vivências do outro. Desta forma, percebe-se que as barreiras atitudinais denunciadas pelos participantes estão relacionadas ao comportamento das pessoas e que a raiz dessas atitudes estaria então em ignorar – aqui em duplo sentido, de marginalizar e desconhecer – as demandas da minoria em questão.

Alguns participantes também disseram que não sofrem com o preconceito ou discriminação de forma direta e recorrente, apesar de reconhecerem que isso não se estende a toda comunidade.

No meu caso, eu acho... eu só sofri preconceito poucas vezes, pouquíssimas. Mas eu sei de casos que ocorreram de pessoas que são próximas da pessoa com deficiência, entende, ter preconceito. (Participante 10)

Cara, discriminação agora a gente vai... Putz, você diz comigo, não é? Sim, sim. Porque se for entrar num fato de mercado, assim essas coisas. Mas eu não sei... eu acho que eu nunca passei por isso assim. Mas eu veria, sei lá... uma pessoa não quer trocar ideia comigo que ela tem... porque eu tenho uma caveira dentro do meu olho aqui. [...] Porque a pessoa tem aflição. Ou então a pessoa fica falando, entendeu? [...] Tem várias formas disso, entendeu? Mas ninguém nunca me colocou numa posição de tipo "ah por eu ser deficiente, uma pessoa não vai me chamar para alguma coisa, então não vai fazer alguma coisa comigo... ou então me desmereceu por conta disso". [...] Eu ainda não fui colocado numa posição disso, sabe? (Participante 9)

Os relatos também enfatizaram os âmbitos em que o preconceito e a discriminação são mais frequentes para cada pessoa: na escola ou faculdade, no trabalho, na família, nas relações sociais, nas relações afetivo-sexuais. Cada âmbito possui suas particularidades e cada pessoa traz experiências singulares.

Nós sofremos muito preconceito em todos os níveis, principalmente no acesso ao mercado de trabalho, mas também nas relações interpessoais. (Participante 4)

Vale ressaltar que essas questões sobre os diferentes âmbitos da vida, o preconceito e discriminação serão retomadas ao longo deste trabalho. Em sequência, apresenta-se a percepção da negligência de direitos de pessoas com deficiência, levando em considerações os temas já abordados até então.

4. 2. 3 Percepções sobre a negligência de direitos de pessoas com deficiência

Todos os participantes relataram que há negligência de direitos de PCDs devido ao estigma e discriminação. Porém, 9 pessoas relataram vivenciar negligências de seus direitos, enquanto 4 pessoas disseram que pela experiência própria, não sofrem nesse aspecto pelos seguintes motivos: ou precisam de poucas ou nenhuma adaptações no ambiente ou então que as exigências de adaptação são atendidas.

Acho que não, também. Eu não tenho certeza da resposta, mas eu acho que não. (Participante 7)

Ah, eu acho que não [...] Teve alguma coisa que aconteceu que você avisou que era pra ser adaptado, mas você chegou na hora, assim não tinham pensado em você? Não, não, não. Lá [na faculdade] eles são bem solícitos em relação a isso, assim, eles são bem legais. (Participante 3)

Não. Tudo que eu, que eu o procurei hoje em dia eu consegui. Então, no meu... as minhas questões que eu precisava, nenhum direito foi negado. (Participante 6)

De acordo com o discurso dos participantes, percebe-se também que a negligência de direitos de pessoas com deficiência pode variar conforme o tipo da deficiência e as principais limitações, conforme já apontado por autores (TORRES; MAZZONI; MELLO, 2007; MELLO; NUERNBERG; BLOCK, 2014) – porém, é importante ressaltar que a diversidade de deficiências não justifica a negligência de direito no que diz respeito a acessibilidade, inclusão, atenção e cuidado com demandas das pessoas.

Ah, não... não... sei lá, filme 3D. Só que eu não vou ver filme 3D. Entendi. Também não posso chegar no cinema falar... “Você cobrou um ingresso de filme 3D?” Não, eu paguei o filme 3D. [...] Tem várias coisas, que tipo num faz, não muda nada, entendeu? Que eu não senti que “nossa, não posso fazer”. [...] Nada a ver assim, na verdade. Posso sim, só que eu vou fazer de um jeitinho mais diferenciado. (Participante 9)

Em contrapartida, outros participantes relataram que sofrem constância negligência de seus direitos, seja pela falta de adaptações arquitetônicas ou barreiras atitudinais, pela indiferença quanto às exigências da comunidade de pessoas com deficiência ou então pela exclusão social. Outros âmbitos citados são o direito ao trabalho, lazer, segurança e educação:

Ah, o tempo todo né... o tempo todo. Às vezes, coisas que para os outros são muito normais, que eles nem percebem, para a gente é... É uma luta a gente conseguir. O direito ao trabalho, o direito ao lazer... o direito à segurança... Todos os direitos são um pouco afetados, mas o que eu percebo mais é em relação ao trabalho. O direito à educação também, as escolas não estão preparadas para nos receber... (Participante 4)

Compreende-se que as negligências aqui relatadas vão de encontro com o termo capacitismo, palavra que vem sendo utilizada na língua portuguesa para representar a ideia de “discriminação por motivo de deficiência” (MELLO, 2014, p. 54). A partir disso, retomando ideias abordadas desde o início deste trabalho, é de extrema importância o entendimento do modelo social da deficiência (GESSER; NUERNBERG; TONELI, 2012) visto que as violações de direitos estão relacionadas a preconceitos e ao desconhecimento das necessidades e desejos de pessoas com deficiência. Assim, a compreensão do capacitismo como dinâmica opressora (PICCOLO; MENDES, 2012) também se faz presente nesse contexto, visto que as pessoas com deficiência fazem parte de um grupo minoritário que sofre impactos sociais, além de, como já comentado, terem seus direitos negados com frequência (SANTOS, 2008).

A falta de adaptações arquitetônicas é outra forma em que esse fenômeno é percebido, assim, diversas pessoas abordaram a negligência relacionada a esse aspecto:

Todos os lugares possíveis, imaginar que eu vou... numa porcentagem, eu acho que 95% não são acessíveis. É uma coisa bem séria (Participante 5)

[...] quando eu vou a um ambiente onde os espaços ali têm algo que eu preciso usar, mas que não foi feito para mim. “Ah, não foi feito pra você porque todo mundo não é igual a você”. Mas custa pelo menos aliviar ou fazer algo para que... alguém ou eu... ou alguém como eu... (Participante 8)

Eu acho que é mais pela falta de adaptação, nos lugares. Por exemplo [...] eu não sei se você conhece o piso tátil, é tipo uma trilha em alto relevo que é para os deficientes visuais. Aqui tem em frente a duas lojas, né? Só que assim.... Essa trilha, ela vai te guiar pro poste, pra parede... Enfim, menos para um lugar certo. (Participante 10)

Sinto todos os dias, [...] porque aqui [...] a gente tem uma lei estadual que garante o passe livre para pessoas com deficiência no transporte público. Só que esse passe livre ele tem um critério financeiro de concessão. É então, dependendo da renda familiar, o benefício é cancelado. Eu fui tentar renovar o meu. Eu ainda não recebi o não, mas eu vou receber. Porque a minha renda subiu, né? Quanto a renda das na família, que também é outro erro, porque o sou independente. Eu só moro na mesma casa que meus pais. Eu vou perder o benefício, então eu vou ter mais o custo da passagem nos dias que eu for trabalhar. Só que eu vou continuar pegando o mesmo ônibus inacessível de antes. (Participante 11)

As barreiras atitudinais também são consideradas como negligência de direitos, para os participantes:

Os professores eram os primeiros que discriminavam [...]. O material de estudo eles davam, mandavam por e-mail em PDF e aí eu lia pelo computador com leitor de tela. Era mais em relação ao comportamento mesmo, a interação no dia a dia, dentro da sala de aula, fora também... Alguns evitavam falar comigo, outros eram ríspidos... então tem todas as formas de preconceito, né? Desde a irritação até o confronto direto assim, de falar coisas que não deviam... (Participante 4)

Eu vou às vezes em determinados espaços pode... pode ter até uma rampa, mas se não tem uma pessoa minimamente educada para me tratar como a outra pessoa que veio atrás de mim, quer dizer, antes de mim... e foi tratada de forma tranquila né. [...] A pessoa exagera, pensa que eu tenho 2 anos de idade. (Participante 12)

Por meio dos relatos pode-se perceber a dinâmica opressora existente nos diversos ambientes (PICCOLO; MENDES, 2012), que se manifesta por meio da arquitetura que impede o acesso ou a utilização de espaços, e das atitudes, que afetam tanto o acesso a espaços como as relações sociais, culminando é claro na negligência dos direitos das pessoas com deficiência (SANTOS, 2008). Ainda,

conforme relatam os participantes, as barreiras atitudinais podem superar as barreiras arquitetônicas, considerando que todo espaço envolve relações interpessoais.

Ademais, houve relatos de que a própria comunidade exige adaptações, mas frequentemente é ignorada:

Olha, eu acho que sim. Na faculdade, inclusive, é talvez não os meus diretamente, mas é como era do núcleo... A gente lutava bastante por outras pessoas que tinham lá, e esse direito era constantemente... hm, assim, a gente tinha que reforçar constantemente esse direito... e botar na cabeça dos professores de que, nossa tem pessoas aqui que são alunos também! (Participante 1)

Sim! Você vê, por exemplo, tá tendo uma briga aí jurídica entre a questão da acessibilidade nos cinemas, na questão audiodescrição nos cinemas, na TV... e já era pros cinema terem audiodescrição. E o que acontece, foi prorrogando, certo? A ANCINE, Agência nacional de cinema, ela vai prorrogando, vai fazendo acordos, porque daí tem TACS né, que é termo de acordo e conduta, ao invés de cumprir fala "ah não deu tempo"... vai alegando algumas coisas pro judiciário. Aí vai renovando o acordo, dando mais tempo. E vai prejudicando a pessoa com deficiência. (Participante 2)

Você tem noção que até na questão da saúde, do meio é... da questão de cuidar das pessoas com deficiência, não é pensado, é? Os instrumentos que podem ajudar a fazer exames, tudo mais, não são pensados... (Participante 12)

Vale a pena retomar aqui o fato de que o âmbito político ainda carece de pessoas com deficiência, o que aumenta as disparidades já existentes e as perpetua (MELLO, 2010; SILVA; OLIVER, 2019; PAIVA; SILVEIRA; LUZ, 2020). Pelos motivos destacados anteriormente, é necessário trazer à tona o "pesquisarCOM" (MORAES, 2010), que preconiza a participação de pessoas com deficiência de discussões a respeito de sua posição social, necessidades e interesses, e inevitavelmente, a luta por seus direitos (OLIVER, 1992). Interpreta-se, portanto, que é inviável falar de pessoas com deficiência sem a presença destas, e que a realidade é construída por movimentações sociais. Logo, compreender essa dinâmica possibilita a emancipação de grupos desfavorecidos socialmente, combatendo assim às opressões impostas na sociedade (PAIVA; SILVEIRA; LUZ, 2020).

A partir dos pontos expostos, pode-se observar que pessoas com deficiência geralmente sofrem pela negligência de seus direitos básicos, sejam eles referentes ao trabalho, lazer, segurança e educação. As principais queixas evidenciam a falta de adaptações arquitetônicas, presença de barreiras atitudinais, indiferença quanto às exigências da comunidade de pessoas com deficiência ou então pela exclusão social.

Portanto, entende-se que essas violências podem gerar consequências psicológicas, sociais e físicas (ROCHA; HARA; PAPROCKI, 2015), que serão abordadas a seguir.

4. 3 IMPACTOS DO PRECONCEITO E DISCRIMINAÇÃO

Tendo em vista a descrição geral feita sobre o estigma, discriminação e preconceito sofrido pelas pessoas com deficiência, além da negligência de direitos, essa seção pretende aprofundar nos âmbitos em que as violências são presenciadas e seus impactos na vida dos sujeitos.

4. 3. 1 Impactos sofridos nos diversos âmbitos da vida

Primeiramente, tem-se uma síntese dos principais aspectos a serem abordados nessa seção (QUADRO 2), que serão aprofundados a partir dos relatos dos participantes.

QUADRO 2 – DISCRIMINAÇÃO E PRECONCEITO EM DIVERSOS ÂMBITOS

| Âmbito | Descrição das atitudes |
|--------------------------|--|
| Escola ou faculdade | Atitudes discriminatórias (xingamentos verbais, agressão física, piadas, falta de inclusão e acessibilidade) por parte de estudantes ou professores. |
| Trabalho | Discriminação entre os tipos de deficiência – preferência por pessoas com deficiência considerada “leve”. As pessoas também relatam sofrerem pela desvalorização de suas capacidades, além da negligência de seus direitos – como por exemplo a falta de acessibilidade e inclusão no ambiente de trabalho. |
| Família | Os participantes relataram sofrer com piadas e comentários a respeito de sua deficiência, que impactam em sua autoestima, além de restrições que impactam diretamente na autonomia de pessoas com deficiência. Discutiu-se sobre as consequências do despreparo e da falta de informação das famílias para receber um novo membro que possui uma deficiência. |
| Relações sociais e lazer | A pessoas com deficiência geralmente sofrem dificuldades em estabelecer relações sociais e serem incluídas em atividades de lazer – tanto por barreiras arquitetônicas como atitudinais – o que acentua as negligências sofridas em outras áreas de suas vidas, como o próprio direito de acesso a lugares. |
| Relações afetivo-sexuais | As pessoas com deficiência sofrem dificuldades em estabelecer relações afetivo-sexuais devido a preconceito das pessoas sem deficiência e seus familiares. A ideia de que pessoas com deficiência são “infantis” também as prejudica nesse âmbito; algumas pessoas se queixam da falta de acessibilidade em campanhas de conscientização sobre relações sexuais seguras. |
| Saúde e cuidado | Pessoas com deficiência muitas das vezes são percebidas a partir da ótica biológica, ligada ao viés estritamente médico. Controversamente, os sujeitos encaram diversas barreiras quanto a exames, equipamentos, técnicas e atitudes na área da saúde, prejudicando a promoção de cuidado. Ocorre, assim, uma desumanização dessas pessoas. |

Fonte: Elaborado a partir da coleta de dados.

No que diz respeito à ambientes educacionais, como a escola e faculdade, os participantes relataram sofrer atitudes discriminatórias tanto de colegas como de professores.

É na minha situação foi da professora, que chegou uma época que ela rasgava meu trabalho... também de um aluno que passava rasteira em mim, chegou a me derrubar no chão. (Participante 6)

no meu tempo de escola eu passei uns “perrenguezinhos” na escola... eu tinha... tinha uma turminha, uns molequinhos aqui que... (Participante 8)

Eu cheguei a ter depressão quando entrei na faculdade, porque [...] eu achei que eu seria acolhida, que eu seria bem recebida... e na verdade, eu fiquei... é... sendo excluída, eu fui excluída o tempo inteiro. [...] Nossa... e aquilo me afetou, me abalou, né, porque foi uma decepção. Foi uma decepção muito grande. Eu não consegui me entrosar, eu não consegui fazer amigos. Foi totalmente diferente do que eu imaginei. [...] Os professores eram os primeiros que discriminavam. (Participante 4)

As lembranças de atitudes discriminatórias estão presentes desde a infância dos participantes, como demonstra o relato a seguir:

Então sempre que eu ia para a creche, eu batia o nariz no corrimão da Escada, porque eu não enxergava. E era tipo com tanta frequência... que as professoras não deixavam eu brincar com as outras pessoas. Minha vida inteira eu não podia fazer educação física, porque qualquer coisa que batia no meu olho podia piorar, né? Então, era bem frustrante para mim. (Participante 7)

Assim, apesar do direito a escola regular ser assegurado por leis, as pessoas com deficiência ainda sofrem por diversas atitudes discriminatórias (SANTOS, 2017) – os relatos dos participantes demonstraram que esses comportamentos podem ser emitidos tanto pelos colegas como pelos professores, de forma implícita ou explícita, negligenciando suas demandas ou então agindo com violência verbal, moral e física. Nesse sentido, entende-se que são necessárias mudanças que não dependem somente da equipe docente, mas fazer pedagógico como um todo, considerando as influências do âmbito econômico, social e cultural (AMARAL, 1998).

Percebe-se também que as escolas e faculdades ainda carecem de pessoas com deficiência, assim, há um estranhamento e falta de conhecimento a respeito dessas pessoas.

E eu fui o único aluno com deficiência durante muito tempo, não só na minha turma, mas na escola onde eu estudei. (Participante 11)

Eu estudei numa escola durante a minha vida toda em uma escola só [...] Aí na faculdade, eu tô sentindo isso um pouco diferente, porque as pessoas não

estão acostumadas... [...] esses dias eu tinha que usar uma furadeira. E aí, uma menina que ficou desesperada achando que eu ia me matar com a furadeira... Às vezes eu vou fazer qualquer coisa e a pessoa fica “meu deus, meu deus, peraí, deixa eu te ajudar”, sabe? Desesperada, assim, como se eu não fosse capaz, como se não conseguisse... (Participante 3)

Sobre esse aspecto os autores Mello, Nuernberg e Block (2014) denunciam que as pessoas com deficiência sofrem impedimentos socio- materiais para acessar a carreira acadêmica, assim como mostra o relato:

Então essa sociedade que hoje é adulta, né? Ela não teve contato com alunos, com colegas com deficiência na escola, por exemplo, né? Ela não teve contato com colegas com deficiência na escola e, conseqüentemente, ela não teve no trabalho, porque se esses alunos não estavam na escola, para chegar no mercado de trabalho, então. Mais difícil ainda... [...] então é uma coisa que vai se afunilando. Porque vamos supor, nas escolas, na rede escolar, tem 100 crianças com deficiência, por exemplo. Quando chega na faculdade, isso aí cai para 30. E aí, quando chega no mercado de trabalho, é isso aí, chega para 10. (Participante 2)

Agora, quanto ao ambiente de trabalho, denunciou-se a preferência na contratação de pessoas que possuem uma deficiência que não é percebida com facilidade e/ou que necessita a menor quantidade de adaptações possíveis. Tais ideias correspondem à busca pelo corpo normativo (TORRES; MAZZONI; MELLO, 2007; MELLO; NUERNBERG; BLOCK, 2014); assim, quanto maior a distância dessa imagem social, menores são as chances de contratação.

Eles pretendem os deficientes que eles consideram mais leves [...] não só na admissão, mas também no dia a dia, dentro das empresas, né? Muitas empresas, não tem acessibilidade... Eles acham que é caro tornar algo acessível. Acho que eles veem isso como um gasto. (Participante 4)

No meu ponto de vista, eu acho que a empresa, na verdade ela quer um pessoa com deficiência que não pareça que tenha deficiência, né, tipo... não é visível. (Participante 6)

Evidencia-se também a falta de aceitação de pessoas com deficiência no ambiente de trabalho (TOWER, 2003), além das disparidades estatísticas quanto ao salário, ascensão funcional e oportunidades (LOPES, 2010). Em consonância aos autores, os participantes relatam também experiências de discriminação em suas experiências desde processos seletivos até após a contratação.

Eu tenho uma lembrança de uma entrevista de emprego que eu fiz, que o lugar era no segundo piso, só tinha escada... e beleza, mas tinha corrimão. Só que eu conversei e a pessoa fez um monte de pergunta, enfim, quando eu descí, a pessoa fica olhando e descer escada. E assim, e eu não fui aprovado no processo. Eu acho que por causa da escada. Só que o problema não estava em mim, tava na escada. E a escada continua lá até hoje, porque

às vezes eu passo no lugar. [...] A pessoa acha que eliminou o problema me eliminando no processo, mas o problema continua lá. (Participante 11)

Eu trabalho em um setor [...] da Secretaria de Saúde. E por muito tempo eu tive dificuldade de usar o próprio banheiro da minha sala de trabalho. Por que? Porque o vaso sanitário era bem alto! [...] Agora esse ano, que o pessoal chegou assim... providenciou um banquinho, mandou fazer um banquinho de madeira... então eu uso. [...] a Secretaria, ela colocou a máquina de ponto, passa... 50 centímetros... meio metro para mim. E na época que foi implantado esse sistema, né, de uma coordenadora. E aí eu disse, “e eu”? Aí ela disse, “olha, pra você eu vou colocar uma cadeira todo dia e sobe”... E aí eu falei... aí eu peguei meu celular e voltei lá pra gravar... “repita de novo aí o que você falou”. Aí ela falou... aí ela se ligou que não falou direito né. (Participante 8)

No ambiente de trabalho também ocorre a descredibilização da capacidade de pessoas com deficiência, ou seja, capacitismo (MELLO, 2014; WAYLAND et al., 2021). Essa crença é demonstrada tanto em atitudes diretas como por exemplo falas preconceituosas, e políticas da empresa ou atitudes indiretas, como por exemplo falta de reconhecimento, premiações e distribuição de cargos majoritariamente operacionais para pessoas com deficiências – dessa forma, tais comportamentos não são necessariamente intencionais, como reforça Lopes (2010), apesar disso não os impedir de exercer seu caráter discriminatório.

Qualquer coisinha que acontece, a pessoa já vai botar a culpa em quem? Na pessoa que enfim, já tem alguma coisa, né? Aí vão botar a culpa em quem? Em mim, porque não tem capacidade de fazer o negócio ou não tem competência de fazer alguma coisa assim... (Participante 13)

Pô esse negócio de vagas de PCD. Muito daora isso de vaga para PCD, tem isenção de imposto, dá oportunidade para galera, não é? Mas muitas vezes coloca o cara também numa posição merda. Bota o PCD, por exemplo, para apertar o botão de elevador da empresa. Coisas muito operacionais, mecânicas... (Participante 9)

Tem pessoas com um potencial enorme que ocupam cargos administrativos. Não que seja ruim, mas por que não aproveitar aquela pessoa onde ela poderia estar rendendo mais, ter um salário melhor? [...] Mas ela fica ali porque ela é uma pessoa com deficiência e o empregador não vê potencial. [...] O fato, por exemplo, de remuneração, eu entendo que eu deveria ser melhor remunerado pelo conhecimento que eu tenho, pelas atividades que eu faço. E eu sou ainda muito bem em comparação com outras pessoas com deficiência do meu círculo de convivência [...] De fato, tu tem que aceitar um trabalho que não te deu uma valorização adequada, porque eu preciso sobreviver. Tu tem que aceitar sofrer alguns tipos de capacitismo. (Participante 11)

Os relatos vão de encontro com o que já foi mostrado na literatura, em que se questiona sobre a exclusão de pessoas com deficiência do mercado de trabalho (TOWER, 2003), ou então, sua inclusão por cumprimento de cotas, sem o interesse

genuíno em promover a inserção de pessoas com deficiência no trabalho e ainda, em funções que valorizem suas habilidades (LOPES, 2010).

Foi relatado que a discriminação também está presente nos vínculos familiares dos participantes, que vai desde piadas com a aparência, falas preconceituosas, cobrança de desenvolvimento de habilidades que compensem a suposta “falta” causada pela deficiência, até a restrição da autonomia da pessoa, que a impede de desenvolver outros vínculos, aprender, trabalhar, por exemplo (CORRALES; CASTRO, 2016; SOBRINHO et al., 2018; SILVA, 2021).

Eu sofro com as pessoas que sabem, que são a minha família. Mesmo que seja em forma de piadinha, de zuar... zuar minha aparência, porque é bem difícil perceber... [...] Então eu tiro foto, meus familiares me zoam. Eu tento é... passar maquiagem, eles percebem, comentam, entendeu? [...] Aí eu... eu não consigo enxergar uma coisa, aí falam “ah, mas também com esse olho...” ou “nossa, mas olha como tá o seu olho na foto”... entendeu? (Participante 7)

Minha mãe fez um comentário que acabou com a cabeça, nossa... ela falou assim “minha filha, se uma pessoa te olha daqui para cima, até que tu dá pro gasto, aí quando olha tua perna, pronto”. Rapaz, aquilo ali me deixou... tão mal... que eu senti naquela hora, fiquei pensando que eu não poderia nunca na vida deixar ninguém olhar para a perna, e que na cadeira de rodas era impossível. Uma minha tia [...] falou uma coisa para mim que me marcou muito. Eu tinha uns 13 anos, ficou na minha cabeça assim. E ela falou assim... “já que tu não tem o corpo de uma pessoa normal, nasceu assim”, desse jeito que ela disse! “Tu tem que ser muito inteligente e que tem que se destacar pela inteligência”. Aquilo me deixou tão assim... triste... porque era uma pessoa que eu admirava muito [...] mas também foi uma pessoa que me destruiu por dentro. Porque naquele momento, eu comecei a pensar... eu tenho que ser muito inteligente, porque se não ninguém vai notar de uma forma positiva, sabe? E eu comecei a estudar como uma desesperada. Eu era nova, eu só queria saber de ler, todo mundo brincava, eu só queria saber de ler, de saber. (Participante 12)

Nesse grupo, que eu participava [...] tem uma menina, uma moça que assim [...] ela nasceu cega. [...] E até os 18 anos ela só ia pro médico e ficava em casa na maior parte do tempo. E a mãe dela estudava e ela tinha muita vontade de estudar também, só que a mãe dela mesmo não deixava, né? Aí quando ela fez 18 anos ela quis estudar e estava com muita vontade... e decidi estudar. E sem brincadeira, até dói falar isso, mas a mãe dela disse assim pra ela “olha, se você quiser estudar... você escolhe: ou você estuda ou você mora comigo. Porque debaixo do meu teto que você não vai estudar”. [...] E aí ela escolheu mesmo, ela queria muito estudar [...] Aí, assim, hoje ela está bem, ela é casada e tudo mais. Porém, essa discriminação começou na família, né [...] (Participante 10)

Eu entrevistei pessoas com deficiência e que o máximo que elas iam era no mercado da esquina. Porque a família não deixava. [...] É, e como é que essa pessoa vai ir para o mercado de trabalho? Como que essa pessoa vai um para um relacionamento sabe? São muitas barreiras que foram colocadas socialmente para ela, talvez se tivesse um estímulo, o estímulo correto, ela conseguiria ter uma vida absolutamente natural como qualquer outro ser humano. E também tem um outro ponto que é bem delicado, que é discutir o quanto que é uma família está preparada para receber uma criança com

deficiência? Ninguém está preparado. Porque não tem como se preparar. A existe 50% de chance de ter um filho nascer com deficiência, mas existe 50% de não nascer. Então vai fazer um cursinho, vai que nem as pessoas fazem um curso de casamento, por exemplo. (Participante 11)

Ainda tem uns parentes, né, que enchem o saco, né [risos]. Falam que você é uma aberração, que você era a pessoa que ia passar a lepra, a doença. Sério, eu era isso, a pessoa que ia passar lepra para minhas primas que eram mais novas... da minha tia que não fala comigo. (Participante 13)

As pessoas entrevistadas também se queixaram a respeito de dificuldades enfrentadas em relações sociais e lazer, tendo em vista que essas são permeadas por outros aspectos, como a própria falta inclusão e acessibilidade nos locais, barreiras atitudinais e o medo de sofrer algum tipo de violência (CORRALES; CASTRO, 2016; OLIVEIRA; MORAES, 2016; CARAVAGE; OLIVER, 2018).

Quando entrei na faculdade [...] eu não consegui me entrosar, eu não consegui fazer amigos. Foi totalmente diferente do que eu imaginei. (Participante 4)

Eu fui [num festival de música] e tinha uma parte separada para pessoas com deficiência. Mas era muito longe, mas tinha. É, mas aí como que você fez? Aí eu fui com minha mãe. Aí eu subi lá, mas tinha muita gente. Mais do que embaixo... Então você desceu, ficou na área... Aham, é. Tinha muita gente aí, ficava um empurra-empurra pra ver o show... Aí eu fiquei embaixo. (Participante 6)

Eu observava quem eu poderia ser assim, sabe? De quem eu poderia ser próxima. [...] essas pessoas que eu tive contato, graças a Deus eu consegui ter uma... não é nem acessibilidade, mas eu consegui ter uma mobilidade um pouquinho melhor na universidade, porque eu tinha essas pessoas pra me ajudar. [...] Os espaços, eles se comunicam. E se um espaço me diz que eu não posso estar lá, como é que eu vou estar lá se eu já sou impedida pelo próprio ambiente que me cerca, que me diz com todas as letras, com todas as evidências possíveis, que não é um lugar estruturado e pensado para uma pessoa cadeirante? [...] Então, tipo assim, é aquela coisa: ah, então quer dizer que a pessoa com deficiência não se diverte? Não vai para a balada, não vai pra festa no não vai pra lugar nenhum... não vai pra teatro, não vai para show, não vai pra nada? (Participante 12)

Sobre as relações afetivo-sexuais, uma pessoa preferiu não responder e três pessoas (n=3) relataram não sentir preconceitos nesse âmbito:

Não, acho que não. Porque eu namoro, né? E aí, meu namorado nunca fez piada sobre isso, é pelo contrário... às vezes eu faço algum comentário, por exemplo, às vezes a gente está deitado vendo filme e ele tampa esse lado da minha cara, aí eu falo para ele "mor você tá tampando meu olho que enxerga, eu não tô enxergando a tv" [ambas riem], entendeu? Aham! Mas ele nunca fez um comentário quanto a isso, não me zoa. Não fala nada. Eu acho que nunca chegou a atrapalhar, não. (Participante 7)

Não [risos]... Na verdade, teve uma melhora... [ambos riem] bem significativa... uma melhora absurdamente significativa. [...] já fiquei com uma menina porque ela... por causa do olho. A pessoa chegou e falou... pô mano... eu gostei de você, eu quero ficar com você. [...] eu acho que a pessoa sente um pouco é... tocada pela maneira que eu falo da minha condição, entendeu? Porque, tipo, aconteceu... Aí eu lidei de tal forma... aí eu fui lá e meti uma caveira. Aí a pessoa tipo a pessoa, ela vai... Se engajando pela história, entendeu? [...]. Aí quando eu concludo a história a pessoa me vê muito mais como uma situação “puta, que cara da hora” do que “coitadinho dele”. Virou uma forma de eu me conectar com mais pessoas assim. (Participante 9)

Não, porque de novo é aquela questão: como eu não tenho deformidades, isso se torna mais tranquilo, sim. Mas de novo, por exemplo, se eu não tivesse os olhos, não é, como seria essa interação com a outra pessoa? É se não tivesse uma perna, um braço, enfim, não é? Então tem tudo isso impacta. E eu não tenho nenhuma deformidade, eu tenho dificuldades em alguns movimentos que também não impactam severamente essas questões. A minha namorada, ela também é uma pessoa com deficiência. Ela tem um desvio na coluna que também afeta a mobilidade dela, mas é bem menos que a minha. Então ela não é nem... as pessoas nem enxergam ela como pessoa com deficiência. Até ela mesmo tem uma dificuldade de admitir que é. E quando a gente sai na rua as pessoas olham para mim. Isso incomodava ela. Porque ela ficava brava porque as pessoas estavam olhando pra mim, e aí para o conjunto da obra, porque o fato de eu ser uma pessoa com deficiência, que está na rua mancando, né, com uma curvatura na coluna, e aí tem toda a interpretação das pessoas. (Participante 11)

Entretanto, outras pessoas (n=9) relataram sentir preconceito tanto dos ex-parceiros e ex-parceiras como de terceiros (familiares dessas pessoas ou desconhecidos, quando estavam em alguma situação em público). Assim, há a dificuldade em iniciar relacionamentos, por causa da falta de aceitação da deficiência ou outros preconceitos, e de mantê-los, devido ao julgamento de terceiros e a pressão para relacionar-se de forma privada, sem divulgar o relacionamento a mais ninguém (GESSER; NUERNBERG, 2014).

Rola uma coisa diferente sim. Quando você conhece uma pessoa e tal, às vezes tem gente que, enfim, para de falar comigo por causa disso, né? (Participante 1)

Eu acho que sim, tipo, eu acho que aconteceu uma vez de um menino falar que não queria ficar comigo porque eu não tinha um braço. então tipo assim, já... já aconteceu, mas eu acho que hoje em dia, não. Assim, eu namoro hoje [...] e meus pais na verdade, tinham mais receio de eu entrar relacionamento do que eu mesma. Porque eles ficavam com medo, porque às vezes eu preciso de ajuda para fazer alguma coisa. Tipo, se a pessoa iria entender, é isso, sabe? De “precisar me ajudar” é... se a pessoa não iria ter vergonha, [...] Mas assim, para ele, ele lida super bem também, tipo, ele me ajuda muito, então... às vezes eu preciso de uma coisa, antes que eu fale ele já [fala] “não tá, eu faço, não tem problema”. [...] mas eu acredito que já assim, tipo, e eu vejo pessoas próximas a mim, que tem deficiências mais severas que tem isso bem mais explícito assim, de afastamento das pessoas por conta da deficiência. (Participante 3)

Eu nunca namorei. Tinha gente que queria namorar comigo, mas eu não quis. Porque eu acho que eu vou também... é uma... não sei se é uma coisa de mim que já vem de dentro, sabe? Parece que eu vou atrapalhar a pessoa. Sei lá, é aí eu prefiro ficar sozinha [risos]. (Participante 6)

Teve uma menina que me fez perceber uma coisa que me deixou assustada. Ela... Ela ficou comigo. E aí quando foi dois dias depois [...] ela finge que não aconteceu nada [...] fiquei na minha. Só que a pessoa passar por ti, e não falar contigo. Te olhar numa no meio de uma roda de conversa, fingir que nada aconteceu... Simplesmente te tratar diferente. Aí, um dia ela pegou, estávamos sozinhas [...], ficou só eu só eu e ela na sala [...] Que aí ela perguntou “ah, aproveitando que a gente tá sozinha, queria te perguntar uma coisa”. Ela perguntou “ah porque tu deixou de falar comigo?” Eu olhei pra cara dela e falei assim... “tem certeza que fui eu que deixei de falar contigo? Para e pensa bem, se fui eu... se eu estou no teu lugar, uma pessoa sem deficiência nenhuma que fica com uma pessoa que tem deficiência, e agora me diz se fui eu que deixei de falar contigo?” Aí ela só falou assim, “me desculpa”. (Participante 12)

Ai, assim já... já percebi. Eu agora estou com um que assim, ele é muito tranquilo. E sempre também... eu sempre converso já de imediato, quando eu vejo que está rolando alguma coisa, eu já falo, já aviso, né, porque depois até mesmo a família estranha, não gosta, né? Enfim, a já adianta logo... se não deu certo, tchau. Eu já tive gente que já me olhou muito estranho, já me olhou torto... na relação amorosa, então Deus me livre. [...] A sociedade acha que a gente é dependente para tudo. É então assim, não, não dá. Eu, eu fico meio agoniada. Eu já tive muito problema com isso. Também já teve gente que já ficou comigo por pena. Né? Por, enfim, para impor para a sociedade que tá sendo legal. [...] Aí que a gente começa a ficar mais assim, né... se esquivando, ficar mais tipo atento com as pessoas. Porque senão, a gente se mete em uma furada toda hora. (Participante 13)

Conforme Mello (2010) aponta, as pessoas também sentem receio de mostrarem seus corpos; há o sentimento de não possuir um corpo “desejável” e capaz de construir afetos, devido ao padrão do “corpo perfeito” imposto socialmente.

Pra você ter uma ideia, eu namorei 5 anos com uma pessoa e ninguém sabia que nós namorávamos, porque ela gostava de mim, mas não, não se não se sentia bem... nem a família dela, quando a família dela... aliás, só sabiam ainda dela. Quando a mãe dela... vieram a ter conhecimento que a gente namorava, nós já estávamos terminando. [...] Mas assim, aquela coisa de você estar na ilusão, naquela paixão, aquela coisa... acabava aceitando né? Mas era doído. Hoje a minha esposa é uma pessoa que [...] desde nosso primeiro encontro, nosso primeiro momento que ela sempre me aceitou o que eu sou [...] Para você ter ideia, eu tenho 48 anos e tenho 17 anos de casado. Minha esposa, ela não tem nanismo [...] todo mundo aqui me conhece... mas quando eu namorava com ela... quando eu casei... Nossa! Quer dizer, para as pessoas próximas de mim era um motivo de Felicidade, mas pra grande maioria que era muito tipo de curiosidade, de dúvidas, né? A gente não viu, eu... Assim pra mim, nunca chegou a dizer diretamente... Porque se disse, eu ouvi por chegar para pessoas de nossas famílias, minha família da minha esposa. E perguntar assim, o que foi que minha esposa, uma mulher bonita, viu em mim? (Participante 8)

Então a minha noiva, ela gostou de mim. Sabe o que me deixou assim pensando? Que quando ela me olhou... geralmente as pessoas... raramente, quando a pessoa tem uma deformidade, olha com interesse. Porque a pessoa

não consegue enxergar ali alguém... porque as pessoas são ligadas ao que vê. [...] Então se não é tão atrativo, porque que eu vou querer saber se ela é legal ou não, entendeu? [...] Então, tipo assim, acaba que... quando conheci ela, demorou muito... É, pra contar, né, que eu tinha uma deficiência. [...] Quando eu falei para ela, com coisa de 5 minutos, ela já tinha lido um artigo para saber a respeito, não sei o quê... Estava toda entusiasmada, sabendo de tratamentos e não sei o que. E eu lá preocupada, achando que ela ia sumir. [...] Em momento algum ela disse, a não... e deu uma desculpa qualquer e sumiu, não. [...] Ela não fez isso, então, tipo assim, não só ela, mas outras pessoas que têm um relacionamento com alguém que tem deficiência. E não saem correndo não... sabe porquê? Porque o nosso olhar com a gente mesma não é o olhar real. É o olhar social e discriminatório. O olhar que a gente tem que realmente condiz com o que a gente é... é muito, muito mais bonito e muito melhor. (Participante 12)

Falou-se também da superproteção por parte da família e infantilização de pessoas com deficiência, conforme já mostrado na literatura (GESSER; NUERNBERG, 2014; SOBRINHO et al., 2018), e de problemáticas envolvendo a divulgação de métodos contraceptivos e informações sobre a saúde sexual e reprodutiva em geral – um participante concordou que ações preventivas sobre esse assunto não são acessíveis, assim como mostrado por autores (FERNANDES; DENARI, 2017). Porém, outra participante defendeu que atualmente o material já é acessível, mas a pessoa pode ter o acesso a essas informações barrado caso sua família seja superprotetora.

É, por exemplo, de uma aula de sexualidade na escola, para crianças de 13 e 14 anos, que o professor de biologia está mostrando a questão do corpo humano, como fazer uso de preservativos e camisinha e tal. Aí entra aquela questão, “nossa são pessoas com deficiência, vou mostrar a camisinha para ela também”? Vai, vai mostrar como é que é, da mesma forma que vai mostrar pra que meu colega, que não tem deficiência. [...] Ou mesmo sobre o estupro, porque se ela não tem informação, dependendo, ali da situação, o adulto pode abusar de diversas formas: “olha, é uma brincadeira”... e acaba sendo mais vulnerável né? Exatamente, verdade. (Participante 2)

Sim! Eu sinto que é muito afetada, porque... [...] a mulher com deficiência sofre muito mais do que o homem. Porque os homens não têm coragem de chegar nas meninas com deficiência, não se aproximam. E não tem coragem de assumir os relacionamentos. Quando eles aproximam eles não têm coragem de assumir... de apresentar para a família, de apresentar para os amigos... E aí fica mais difícil. As famílias também superprotegem as meninas... muitas têm dificuldade para iniciar a vida sexual, porque as famílias acham que elas não vão saber como se proteger de... de repente uma DST, ou uma gravidez... Ou associam muito ao abuso. Acham que sempre que uma mulher com deficiência tem relações sexuais ela está sofrendo abuso, porque ela não sabe o que está fazendo... porque ela não sabe o que quer... ou que aquele homem tá se aproveitando dela... ainda existe essa mentalidade aqui. [...] Eles infantilizam e acham que a gente não pode namorar, não pode ter filhos, não pode casar, não pode trabalhar porque para eles nós somos eternas crianças [...] Mas eu acho que em relação aos materiais acessíveis, hoje em dia tá... bem fácil, né? Está na mídia, na TV ou no rádio, está na internet. A gente usa a internet normalmente. Acho que é uma questão de, de percepção das famílias que superprotegem... que acham

que a gente não vai saber como cuidar do nosso corpo, como se proteger...
(Participante 4)

Outro aspecto evidenciado pelos colaboradores foi a perspectiva que a área da saúde trata pessoas com deficiência: o viés biológico e médico é consolidado, pois a deficiência ainda é vista como doença, assim, o corpo da pessoa com deficiência é visto como desprovido de saúde, “defeituoso” e que necessita de correções (BERNARDES; ARAÚJO, 2012). Controversamente, há falta de atenção para adaptações voltadas para pessoas com deficiência em técnicas, ferramentas e atendimentos no âmbito da saúde (CASTRO et al., 2011; SILVA, 2021). Assim, a experiência dos participantes é marcada pelo descuido e negligência:

É que a gente ainda não rompeu a barreira do biológico na discussão, né? A gente discute hoje pelo viés médico. Existe o corpo saudável e o corpo com deficiência, que também é outro problema, porque eu tenho um corpo com deficiência saudável. E aí? Assim como existem corpos doentes que não têm deficiência. É mais uma possibilidade. A minha expectativa é que, com o modelo biopsicossocial, a gente consiga romper um pouco essa... essa perspectiva. [...] Eu não posso olhar a pessoa com deficiência somente sobre a ótica da saúde. Nós não estamos dentro do escopo da saúde, porque de novo, o corpo com deficiência pode ser saudável, como pode ser doente, assim como o corpo sem deficiência também pode. (Participante 11)

Eu fui fazer recentemente o exame de mama, né, fazer um checkup. [...] o aparelho que faz o exame de mama, ele não fica muito baixo [...] E aí, tipo assim, você tem noção que até na questão da saúde, do meio é... da questão de cuidar das pessoas com deficiência, não é pensado, é? Os instrumentos que podem ajudar a fazer exames, tudo mais, não são pensados... uma pessoa com nanismo, gente, não faz um exame desses. [...] pra você ter uma noção, eu vou te contar uma coisa muito louca, sabia que eu não sabia quantos metros eu tinha? [...] porque eu não fico em pé... e ninguém parou para pensar “oh vamos usar uma fita métrica”. [...] Eu tive esse acidente, que aconteceu comigo, muito louco. Quanto a pessoa está perdendo a saturação, a oxigenação, tem o desfibrilador, né, que puxa a pessoa pra voltar com desfibrilador, né? Não pode fazer isso comigo, porque eu tenho ossos de vidro e se fizer isso comigo, acaba com meu tórax. Então na hora ele só começou a injetar um monte de adrenalina, para que eu pudesse, pra poder voltar. Nisso ele secou as minhas veias. [...] Isso tudo acarretou porque não tem outro meio de fazer uma pessoa que tem osteogênese voltar. Se eu tivesse uma parada cardíaca, alguma coisa assim que nada funcionasse? (Participante 12)

O que eu percebo muito mesmo, é que é de fato uma negligência médica... a pessoa literalmente pega um recém-nascido e vira para os pais e fala “então mamãezinha, desculpa, não ter que fazer. Ela não vai nem andar nem falar”. [...] Eu cresci e ia numa fisioterapeuta que me chamava de “aborrescente”, quando eu tava nos 13 anos, por que eu não gostava de ir. E aí ela falava que tudo, era birra minha, sendo que assim, às vezes eu tava num dia ruim. [...] E pra mim, a fisioterapia já era um ambiente chato, horrível. Onde você só vê desgraça. Só vê gente doente, mal... porque não está mais aguentando fazer aquilo também... (Participante 13)

Tendo em vista os aspectos abordados nessa seção, retoma-se os principais pontos abordados no que se refere aos impactos da discriminação e preconceito sofridos nos diversos âmbitos de convivência de pessoas com deficiência, já demonstrados no quadro 2.

Pode-se constatar que as pessoas com deficiência têm diversos aspectos de suas vidas afetados pelo preconceito, discriminação e estigma social que lhes é imposto; algumas pessoas relatam que há diferenças de vivências entre pessoas da comunidade no que se refere a deficiência ser mais perceptível e necessidade de mais adaptações, daquela que possui uma deficiência dificilmente percebida por terceiros, e ainda, que necessita de menos adaptações. As violências relatadas podem ocorrer em episódios únicos ou recorrentes e geralmente possuem caráter social – ou seja, envolvem comportamentos normalizados e enraizados no imaginário social, em que os agressores são pessoas próximas da vítima ou não.

A seguir serão apresentados outros aspectos referentes aos impactos sofridos pelas pessoas com deficiência devido a violência de seus direitos, sobre questões comunicacionais, como o preconceito no vocabulário popular, e psicológicas, que abrangem a autonomia, autopercepção e saúde mental dos participantes.

4. 3. 2 Percepções sobre o uso de piadas ou expressões capacitistas

A seguir consta um quadro com objetivo de sintetizar os principais pontos a serem destrinchados nesta seção.

QUADRO 3 – PERCEPÇÕES SOBRE O USO DE PIADAS OU EXPRESSÕES CAPACITISTAS

| Categoria | Descrição |
|--|---|
| Impactos de piadas e expressões capacitistas | Algumas pessoas relataram que expressões pejorativas ou piadas não as prejudicam, enquanto outras relataram o oposto; essas atitudes partem tanto pessoas desconhecidas quanto de pessoas próximas, como as da família. |
| Diferenças temporais | Alguns termos que antes eram comuns não são mais aceitos, mas ainda são necessárias algumas mudanças no vocabulário |
| Contexto: quem, onde e quando | Uma pessoa pode ter uma intenção positiva ao fazer uma piada, de acordo com a percepção de alguns participantes – assim, algumas pessoas são “autorizadas” a utilizar determinados termos. |
| Fortalecimento e reafirmação | As próprias pessoas com deficiência podem usar piadas como forma de fortalecimento e demonstração de orgulho de sua identidade e características. |

Fonte: Elaborado a partir da coleta de dados.

A primeira questão a ser exposta refere-se à percepção dos sujeitos sobre o uso de termos pejorativos ou outras expressões, especialmente no que se refere a possíveis prejuízos devido ao seu uso por terceiros. Sobre esse assunto, os participantes apresentaram opiniões controversas: um grupo relatou não sofrer nesse aspecto (n=6), tanto por não passar por essas situações atualmente, como por eles mesmos fazerem piadas com suas características.

Não, hoje em dia não. Eu consigo levar numa brincadeira assim, se alguma pessoa falar, eu já respondo também, na brincadeira [risos]. (Participante 6)

Olha, eu... não sinto que me prejudica. [...] Meus amigos até me chamam de PCD. Meu irmão me dá susto do lado esquerdo, que eu não vejo... galera fica bêbada, me dá tapa do lado esquerdo e eu não vejo... [...] é que assim... vai muito da concepção. Se o cara é um “folgado” de fora e aí ele vem tirar com meu olho... Aí também não tem jogo, né! Mesma coisa que um cara folgado mexer comigo, seja com meu olho ou não. [...] Eu vejo muito mais por esse lado. Agora, você às vezes... o cara não é tão meu amigo, mas ele faz uma piadinha assim, mas é uma piadinha boa e o cara foi gente boa comigo... a gente dá risada. (Participante 9)

Não. Eu nunca senti não, nunca ouvi né [...]. Ah, tem alguns. É, teve alguns episódios, mas fazem muito tempo. É agora que eu lembrei, por exemplo. Uma menina que tinha acabado de entrar na escola, né? Ela foi colocando apelido em todo mundo e tal e ela me chamou de “ceguinha”. [...] acabar chamando uma diminutiva às vezes é pejorativo, né? Muita gente faz isso ainda, né? É, faz, mas também é muito aquilo da intenção também né? Pode falar desse jeito, mas é um tom... é meio grosseiro, né? Como se tivesse diminuindo a pessoa. (Participante 10)

Conforme apontado por Mello (2010), as piadas e apelidos, quanto elaboradas pelas pessoas com deficiência, podem ter um caráter de autoafirmação de sua identidade. Assim, supera-se o sentido discriminatório dessas falas por meio de sua utilização de forma positiva. Há ainda a perspectiva de que as piadas dependem do contexto em que são feitas, de quem as faz e de sua intenção (n=3).

Então, eu acho que depende do contexto. É, tem, tem situações que é realmente pejorativo. Tá, mas tem situações que é uma brincadeira do grupo, não é? A gente precisa avaliar o todo, não dá uma frase só você ter todo o contexto, sabe? Eu mesmo, às vezes brinco aqui falar é, “eu vi tudo”, entendeu? [...] Quando a gente usa o verbo “ver”, né, você é uma pessoa cega, mas o verbo ver é muito mais amplo do que enxergar com os olhos. Mas aí que tá, eu uso muito isso! É, eu percebi mesmo! [ambos riem] Aquela hora que eu falei, “no meu modo de ver”... e tal, porque você não fala... é estranho, é... você falar que “ouve na TV”. É, você ouve no rádio, mas na TV não. (Participante 2)

Olha, eu acho que depende muito, tipo assim, existem brincadeiras que... é tranquilo, no dia a dia, tal, todo mundo faz. Só que existem algumas piadas que de alguma maneira te inferiorizam mesmo, te colocam de uma maneira bem pejorativa. Aí eu acho que isso é muito ruim, porque vai reforçando essa ideia de que a pessoa com deficiência não é capaz, de que a pessoa com

deficiência é estranha... É que cria uma distância, eu acho, né... Entre a sociedade e deficiências, esse tipo de brincadeiras. [...] Eu acho que, por exemplo, alguém que tem intimidade comigo, que convive comigo, tipo, é totalmente diferente do que alguém totalmente desconhecido ir e fazer uma brincadeira, sabe? É aconteceu uma vez, né? Aconteceu uma vez na internet: eu postei uma foto e um menino que eu não conheço, tipo, nunca vi na minha vida... ele comentou assim, ó: "linda, pena que não tem um braço para ficar 1000 vezes melhor" (Participante 3)

Outras pessoas disseram que termos pejorativos ou expressões capacitistas causam prejuízo em seu dia a dia (n=4). Nesse sentido, diversos autores também apontam os impactos da utilização de termos errôneos e preconceituosos (AMARAL, 1996; ZOLA, 1993 apud AMIRALIAN, 2000; TOWER, 2003). Pelos participantes desta pesquisa foi revelado que essas atitudes e podem ser prejudiciais e afetam as relações na escola ou faculdade e na família:

Eu acho que agora não mais, porque eu venho cortando bastante isso, sabe? Dá para ver na minha cara que eu não gosto. Só que antes... eu não falava né, eu tinha vergonha. Eu tinha medo de falar. Porque é um... É uma questão fora do assunto, né? Mas a minha família, ela... É, eu era bem submissa... e as pessoas me reprimiam muito por qualquer coisa que eu fizesse, então eu não podia chorar que era errado. Eu não podia falar que era errado. Eu não podia pedir pra parar, que era errado. Então não fazia isso. Hoje em dia eu faço, só que antes, me incomodava muito, porque eu não sabia o que fazer. E eu falava para parar, e não parava, entendeu? (Participante 7)

É, assim. Na minha vida, atualmente... Das minhas tias assim eu acho que nunca senti delas. Acho que é uma questão muito de criação. Mas da minha mãe, sim. [...] Quando eu estou no meio social com as pessoas e tudo mais, acontece daquela piada, tipo "ah, mas é porque ela é aleijada". Ah porque "ela é aleijada e tem a voz de taquara rachada...". Porque a minha deficiência, uma das características da osteogênese imperfeita é a voz, não sei por que, mas é a voz ser um pouco mais aguda. Minha voz é um pouco de criança. [...] Então já aconteceu tipo do aleijada... quatro rodas... esses termos idiotas que a gente sabe que vem de uma ideia social antiquada. (Participante 12)

Os participantes também lembraram que, por um lado, há termos que antes eram usados e hoje são pejorativos, porém, algumas expressões capacitistas ainda persistem e desumanizam a existência de pessoas com deficiência. Tais relatos confirmam o que foi demonstrado por Silva (2021), pois os termos pejorativos ainda são utilizados, apesar da evolução dos conceitos sociais.

Acredito que sim. [...] E... hoje em dia, tem muitos preconceitos que já... as pessoas já começaram a eliminar. Tem vários termos que as pessoas não aceitam mais que sejam falados, mas em relação a pessoas com deficiência, esses termos ainda são aceitos. Tem gente que fala "ceguinho" e ninguém reclama... tem gente que fala "mudinho", "aleijado" e parece não incomodar... diferentemente de outros termos que já geram revolta, incômodo nas pessoas, que já foram abolidos né... Termos pejorativos de outras minorias que já não são mais aceitos, mas os nossos as pessoas ainda não têm essa consciência. (Participante 4)

Prejudicam, porque eles são parte de um processo de desumanização da pessoa com deficiência. É, e o termo pessoa com deficiência, ele tentou em algum momento fazer esse caminho inverso e a gente está perdendo essa batalha, pelo menos na minha ótica. Por que? Porque quando a gente coloca a pessoa antes da deficiência, tu começa um processo de humanização ali. Tu entende que existe um ser humano que tem qualidades e defeitos, como qualquer outra pessoa. Mas quando a gente transforma essa sigla em PCD, a gente anda para trás de novo. Porque a pessoa desaparece na discussão. É, então hoje tu vê carro para PCD, vaga para PCD tudo com PCD no final. Mas o que que é isso? As pessoas às vezes nem sabem o que significa. [...] É, é uma maneira mais rápida a gente usar. Só que para quem é leigo no tema, e aí a gente está falando de 99,9% das pessoas. Isso pode ser um complicador do futuro e, na verdade, já é. [...] É, eu fiz um post e até falando do uma coisa que eu ouvi “a pessoa PCD”. Aí, é como se eu tivesse dizendo “a pessoa pessoa com deficiência”, porque o P de PCD já é a pessoa. [...] Então é importante bater a todo momento na tecla da pessoa, porque as pessoas “normais”, pessoas sem deficiência... [...] o processo de inclusão ele começa com as palavras. (Participante 11)

Sobre essa diferença temporal, algumas pessoas disseram que antes sofriam com essas interações, mas hoje em dia isso não é mais um problema, seja por frequentar locais diferente ou pela própria perspectiva e modo de lidar com as piadas.

No meu dia a dia, não... assim, eu acho que eu tô num ambiente bem saudável nesse sentido assim, mas eu acho que eu já estive em alguns que prejudicava um pouco assim. Você diz assim, o hoje, você diz no seu ambiente de trabalho e tal? Aham, isso exatamente. Entendi. E daí, esses outros costumavam ser que ambientes assim? Costumava ser principalmente ambiente de faculdade, mesmo ambiente de lá, os grupos de pesquisa assim, sabe. (Participante 1)

Olha, hoje no dia hoje tá bem melhor, sabe. Antes, há muitos anos atrás, acho eu, quando eu tinha 15, 16 anos, na minha adolescência, assim. Tinham mais, né? A gente tinha muitas pessoas assim, que zombavam mesmo. Eu sempre fui um cara que não ligava para essas coisas, não. Eu tinha raiva, mas ia embora... porque eu também não tinha como brigar com ninguém que eu não tinha tipo para brigar com ninguém [risos]. [...] Não passo mais por isso hoje. Assim não, graças a Deus não, de alguém zombar, dizer alguma coisa... (Participante 8)

A partir da análise das falas dos participantes, pode-se apreender sobre as principais opiniões a respeito do uso de piadas ou expressões capacitistas, como sintetizado no quadro 3. Tendo em vista tais aspectos referentes ao preconceito em atitudes verbais, pela utilização de expressões pejorativas ou piadas, percebe-se as diferentes formas de atuação do preconceito, assim como as diferentes formas de enfrentamento de pessoas com deficiência. A seguir serão abordadas questões sobre a restrição da autonomia de pessoas com deficiência, seja pela falta de acessibilidade ou barreiras atitudinais.

4. 3. 3 Impactos da discriminação e preconceito: aspectos psicológicos

Realizou-se uma síntese das informações expostas nas subseções a respeito da autonomia, autopercepção e da saúde mental (QUADRO 4) para demonstrar os principais aspectos observados no relato dos participantes. Essas questões serão aprofundadas nas subseções em sequência.

QUADRO 4 – IMPACTOS DA DISCRIMINAÇÃO E PRECONCEITO: ASPECTOS PSICOLÓGICOS

| Aspectos | Impactos da discriminação e preconceito |
|---------------|--|
| Autonomia | Pessoas que precisam de mais adaptações de acessibilidade e que também dependem do cuidado de terceiros sofrem mais restrições relacionadas à autonomia; aquelas que possuem deficiência congênita também podem sofrer mais limitações por parte de terceiros em diversos âmbitos: educacional, sexual, social e profissional. |
| Autopercepção | A autopercepção ou autoestima foi mais afetada em sujeitos que possuem deficiência física do que em pessoas com deficiência sensorial. Piadas e falas preconceituosas de terceiros colaboraram para a visão deturpada de si, relatada por algumas pessoas. |
| Saúde mental | Os impactos na saúde mental são recorrentes, tanto pelo processo de recuperação em pessoas com deficiência adquirida como pelas limitações impostas socialmente desde o nascimento de pessoas com deficiência congênita. Além disso, as cobranças para “compensar” a suposta falta causada pela deficiência prejudica essas pessoas. Por fim, relatou-se a ansiedade e depressão como consequência desses fenômenos. |

Fonte: Elaborado a partir da coleta de dados.

4. 3. 3. 1 Percepções sobre a autonomia em relação a acessibilidade e barreiras atitudinais

Dos participantes entrevistados, 5 relataram não sofrerem impactos em sua autonomia relacionados à falta de acessibilidade, visto que necessitam de poucas ou nenhuma adaptações no ambiente, ou então porque têm a acessibilidade necessária.

É, eu acho que não. Eu acho que não. As coisas que eu tenho assim de, de carro e tudo mais, elas já são adaptadas para mim. Então a minha autonomia não. Não é muito prejudicada, não. (Participante 1)

Olha, eu acho, no meu caso... não, porque eu consigo fazer bastante coisa sozinha e tal. Eu consigo pegar ônibus... às vezes o problema que eu tenho, por exemplo, é se eu estou com uma mão ocupada, não consigo abrir a porta ou algo assim... mas no geral eu consigo ter autonomia nos ambientes. (Participante 3)

Acho que não. Não, isso não chegou a influenciar em algum momento. Na verdade, eu vi a questão da educação física, mas eu não sei se conta, não é? [...] Hoje eu consigo me virar mais. (Participante 7)

Não, não foi não. Porque é assim é, é... eu consigo fazer várias coisas. Eu me adaptei bem rápido, pra fazer por exemplo o serviço doméstico de casa, as coisas na escola também, não é? Na faculdade... mas também todo em todas essas atividades... ah, do esporte também... tem sempre a ajuda de pessoas, né? Não que elas vão fazer para mim, né? Isso, é claro que não, mas no que eu precisar, tem sempre alguém, né? Para dar uma ajuda em alguma coisa. (Participante 10)

A narrativa dos participantes também demonstrou a necessidade do auxílio de terceiros em atividades diárias ou esporádicas. Assi, foi falado também sobre a dificuldade em pedir ajuda por medo de incomodar outras pessoas:

Tipo assim, pra coisinhas bobas, entendeu? Tipo, às vezes eu deixo de fazer alguma coisa porque eu estou sozinho, aí prefiro fazer com alguém, para não fazer merda, sabe? Ah, mas aqui é uma situações muito específicas, sabe, tipo. Por exemplo, eu ando de skate, e seu eu vou descer uma rampa... Eu não tenho noção de profundidade, como que eu vou descer uma rampa? Eu conto o tempo, então, tipo, sei lá, demora 2 segundos para eu chegar no chão. Hã, entendi. Entendeu? Aí eu sei que eu tal... mas eu não tenho confiança de fazer sozinho, entendeu? Preciso estar com alguém. Por exemplo surfe... eu não gosto de entrar no mar sozinho. [...] Algumas coisas, eu estou aprendendo com um processo de adaptação e aí perdendo o medo de fazer sozinho, entendeu? Tipo pedalar. [...] Geralmente mais para esses esportes, essas coisas assim. É dirigir... às vezes eu estou com um amigo dirigindo. Se eu estou dirigindo um carro... É que o meu tem... Mas que não tem sensores, coisas assim... eu peço para um amigo descer antes eu olhar para mim, entendeu? Porque eu posso encostar num outro carro, entendeu? Não tenho essa noção espacial de algumas coisas, entendeu? (Participante 9)

Assim, não. Eu consigo fazer as coisas bastante sozinha, sabe. Eu me viro bem. O que pega é na hora de pedir ajuda, na hora de subir escada. (Participante 6)

Nessas falas é compreendido o conceito de interdependência, tendo em vista que muitas pessoas com deficiência necessitam do apoio de outras pessoas, além de adaptações físicas. Esse entendimento não tem objetivo de desvalorizar a capacidade de pessoas com deficiência de possuir autonomia, pelo contrário, visa demonstrar que na sociedade há uma interdependência entre todos os sujeitos, incluindo pessoas sem deficiência, e que o cuidado faz parte da natureza humana (JUSTINO, 2017; LUIZ; SILVEIRA, 2020).

Ainda, os participantes (n=8) relataram sofrer restrições em sua autonomia devido a necessidade de adaptações no ambiente, seja por aplicativos, ou até mesmo a ajuda de terceiros. A ausência das modificações físicas ou atitudinais podem prejudicar o desenvolvimento da pessoa e os diversos âmbitos de sua vida, como mostram as falas:

Assim é, então, é se for acessível, beleza. A autonomia acontece, se não for acessível, autonomia não acontece. [...] fica conforme a minha necessidade.

Se não tem nesse aplicativo no celular, não conseguiria. Daí, autonomia fica prejudicada. Na verdade, aí não tem autonomia. Da mesma forma, um computador tem um programa que a gente mexe no computador também. Se esse programa trava, para de falar, dá algum problema no programa, também fica prejudicada a autonomia, porque daí a gente precisa de ajuda de alguém. (Participante 2)

Também sinto todos os dias, inclusive estou sentindo nesse momento, porque aqui [...] a gente tem uma lei estadual que garante o passe livre para pessoas com deficiência no transporte público. Só que esse passe livre ele tem um critério financeiro de concessão. É então, dependendo da renda familiar, o benefício é cancelado. Eu fui tentar renovar o meu. Eu ainda não recebi o não, mas eu vou receber. Porque a minha renda subiu, né? Quanto a renda das na família, que também é outro erro, porque o sou independente. Eu só moro na mesma casa que meus pais. Eu vou perder o benefício, então eu vou ter mais o custo da passagem nos dias que eu for trabalhar. Só que eu vou continuar pegando o mesmo ônibus inacessível de antes. (Participante 11)

Ai, demais. Eu já... sabe que é mais triste? É que eu deixei vivenciar muitas coisas por causa da falta de uma rampa, de um lugar reservado para uma pessoa com uma cadeira de rodas. É, eu sou fã [de uma cantora] [...] todos os shows que ela fazia eram em lugares que não dava, porque eu pesquisava sobre acessibilidade naquele espaço e não tinha. [...] Às vezes a gente quer ir para um lugar e a gente deixava de ir. Ou então meus amigos tinham que me carregar, carregar cadeira, pegar não sei o que para chegar no espaço. Isso não é legal, isso é horrível. [...] Eu tinha que me desestabilizar, as vezes eu tava com uma roupa x, y toda bagunçada e isso não é legal. [...] A universidade tinha um monte de lugares que eu não podia frequentar sozinha. [...] Você tem ideia que uma universidade enorme tem 7 pessoas cadeirantes porque as pessoas desistem, porque não conseguem andar no espaço? Isso é muito ruim [...]. Então tipo assim, é muito complicado eu ter uma amizade que realmente eu posso contar para que me ajude a ir na praça de alimentação da universidade, no RU – restaurante universitário. [...] Então, tipo assim, eu tinha que ir só se fosse com alguém. [...] Eu observava quem eu poderia ser assim, sabe? De quem eu poderia ser próxima. [...] Essas pessoas que eu tive contato, graças a Deus eu consegui ter uma... não é nem acessibilidade, mas eu consegui ter uma mobilidade um pouquinho melhor na universidade, porque eu tinha essas pessoas pra me ajudar. (Participante 12)

[...] quando eu vou a um ambiente onde os espaços ali têm algo que eu preciso usar, mas que não foi feito para mim. “Ah, não foi feito pra você porque todo mundo não é igual a você”. Mas custa pelo menos aliviar ou fazer algo para que... alguém ou eu... ou alguém como eu... [...] Para usar aquilo eu tenho que me haver de algum recurso né? Uma cadeira, um banco. [...] Então assim, para mim, comprar roupa, é diferente. Pra mim, comprar um sapato, um calçado é diferente [...] eu não consigo usar nenhuma pia daquela para lavar minhas mãos depois, por mais que ela seja baixinha... não tem um estudo assim... qual é o padrão? Qual é o tamanho padronizado para as pessoas que têm nanismo? Não. [...]Sse você chegar hoje um restaurante... você puxa uma cadeira da mesa, você se senta. Eu tenho que puxar e ainda tenho que escalar, tenho que subir. [...] então assim não há o cuidado com o outro da daquele restaurante... de observar que alguém como eu está entrando. [...] Se um ambiente tem muita escada, já fica mais difícil para você? Fica... Fica muito difícil. Porque... o corrimão geralmente está na sua altura ou ele fica mais alto também? Muito mais alto, mais alto, não é? Então ele é mais alto sempre. [...] se eu viajo, quando eu fico no hotel... se eu vou tomar banho, minha esposa tem que ligar o chuveiro. (Participante 8)

Assim como apontado na revisão de literatura, entende-se que a dificuldade em acessar locais, ter interações com outras pessoas, e num geral, aos direitos humanos, pode ser causada pela falta de acessibilidade, gerando uma “deficiência secundária” (AMARAL, 1996; MELLO; NUERNBERG; BLOCK, 2014). Essas restrições podem causar danos frequentes e permanentes na vida dessas pessoas.

Especificamente sobre as barreiras atitudinais e as barreiras arquitetônicas, houve diferenças na percepção dos participantes a respeito de qual barreira causa maiores prejuízos:

Ah, bastante, porque quando a gente vive num ambiente das pessoas... não querem interagir com a gente, não falam abertamente com a gente, a gente tem medo de sair na rua, de precisar de ajuda e não encontrar... das pessoas não estarem disponíveis. Fica como se a gente tivesse vivendo... como se a gente fosse estrangeiro vivendo num país estrangeiro... ou sendo estrangeiro no nosso próprio país. Então afeta a autonomia, porque a gente fica com medo... “ah, será que vale a pena sair na rua para ficar passando por discriminação, será que não é melhor ficar em casa, me preservar um pouco?” Então às vezes a gente acaba deixando de sair, deixando de curtir... porque a gente sai para curtir e sofre preconceito e volta para casa triste. E a gente acaba não fazendo, não criando tantos vínculos, outros relacionamentos. Afeta bastante. Muito mais do que a falta de uma rampa, de um piso tátil, uma acessibilidade no nível físico. Só isso daí a gente consegue superar. Mas a Barreira que a gente chama de “barreiras atitudinais” é mais difícil. (Participante 4)

Muito, né? Porque a gente não consegue com as barreiras arquitetônicas... né? A gente fica parado [...] Mas quando são as barreiras atitudinais a gente ainda consegue brigar.... (Participante 5)

Observa-se que as falas acima podem ter relação com a experiência subjetiva da deficiência, visto que as barreiras atitudinais demonstram maior impacto para a pessoa com deficiência visual (Participante 4), enquanto as barreiras arquitetônicas são mais prejudiciais à pessoa com hemiplegia (Participante 5). Além disso, identificou-se que algumas pessoas precisam de mais adaptações que outras – pessoas que possuem mobilidade reduzida, que possuem monoplegia, hemiplegia, oostogênese imperfeita ou nanismo, assim como pessoas com deficiência visual total demonstraram maior dificuldade em exercer sua autonomia em seu cotidiano. Por outro lado, pessoas com visão monocular e ausência de membros apresentaram menores dificuldades nesse sentido.

Desta forma, compreende-se que pessoas com deficiência são singulares e assim também deve ser a acessibilidade (TORRES; MAZZONI; MELLO, 2007). Aqui, retoma-se a busca por desmistificar a ideia de que pessoas com deficiência

representam um grupo homogêneo, visto que possuem distinções que vêm sendo apontadas ao longo deste trabalho, tanto no que se refere às experiências do estigma e da discriminação e seus impactos, como às outras características pessoais. Todas essas questões envolvem, inevitavelmente, a diversidade humana (AMARAL, 1996) e também o direito da pessoa exercer sua autonomia (CORRALES; CASTRO, 2016; JUSTINO, 2017; LUIZ; SILVEIRA, 2020), como expressa a seguinte fala:

[...] é claro, todas deficiências são difíceis, então, tipo assim, não tem uma pior do que a outra [...] nós que temos osteogênese, nós temos que ser muito fortes, porque é todo dia a gente lutando pra não se quebrar e a gente não pode deixar de viver por isso. A gente não pode ficar numa cama esperando o mundo passar, porque a gente não pode sair da cama se não a gente quebra. A gente não pode fazer isso, a gente tem que viver! (Participante 12)

Foram destacadas, então, variadas experiências de pessoas com deficiência e suas perspectivas a respeito da autonomia. Em sequência, serão aprofundados os assuntos relacionados a autopercepção e autoestima de pessoas com deficiência.

4. 3. 3. 2 Impactos vivenciados na autopercepção e autoestima

No que diz respeito a autopercepção e autoestima, 8 participantes relataram que sofrem impactos de forma negativa nesses aspectos principalmente como consequência de preconceitos que sofreram ao longo da vida:

Eu acho que sim. [...] Acho que é o preconceito agora vem de mim, sabe? Eu tenho que me aceitar mais, sabe? Mas as pessoas estão melhorando, mas a questão vem de mim. Entendi. Mas você acha que foi algo que começou por causa do preconceito? Sim, foi. (Participante 6)

Acho que assim, há um tempo atrás... uns 15 anos atrás, quando eu ainda era uma pirralha, literalmente. Eu me via de uma forma diferente. Eu me via uma pessoa esperta, inteligente. [...] Sabe, eu não ficava me olhando no espelho, se minha perna era assim se meu braço era assado... mas depois de um tempo eu comecei a me ver de uma forma diferente [...] A concepção que eu tenho de mim atualmente, sou uma pessoa, não sei se forte, mas uma pessoa que não quer desistir. Não quer desistir, e olha para si mesma como olhar recriminatório às vezes. Às vezes eu tenho vontade de destruir o espelho. Eu não sou, não sou hipócrita. Mas é uma pessoa que me sinto bem quando eu me arrumo, eu digo poxa... eu estou agradável comigo mesmo. Estou me sentindo bem comigo mesma. (Participante 12)

Já. Demais... porque a gente cria... já naturalmente, todo mundo tem aquele negócio de comparação, né, de ficar se comparando com o próximo, aquele negócio todo, e aí a gente com a deficiente já começa a se comparar né? E fica "nossa, prefere a pessoa tal". " Ah aquele grupo de pessoas prefere falar com aquela pessoa que, enfim, é uma pessoa melhor nisso e eu não consigo por causa disso". [...] Aí eu fiquei só fiquei lá... a autoestima lá baixando, baixando, baixando... Quando você vê você não tem. É complicado. Aí tem

que ter aquele negócio de conversa, né? Tem que ter um acompanhamento psicológico... é sempre bom. (Participante 13)

Observa-se que, devido as experiências discriminatórias, essas pessoas podem apresentar dificuldades em ter uma boa autoestima e autopercepção (MELLO, 2010). Essa questão também foi defendida por Rosa et al. (2020, p. 1), relacionando os impactos na saúde mental das pessoas com deficiência influenciam e a “autoimagem, imagem corporal, identidade e baixa autoestima”. Além disso, também se tem a questão da depreciação da pessoa com deficiência que é pregada socialmente e que pode impossibilitar o reconhecimento como “pessoa com deficiência” (GESSER; BLOCK; MELLO, 2020) e consequentemente, a autoaceitação.

Alguns participantes disseram que há uma diferença na forma que lidavam com essas questões quando eram mais novos da forma que lidam hoje em dia, mas ainda sentem impactos negativos.

Eu acho que ela já foi mais assim quando era mais novo e tal. Acho que eu não sabia lidar muito bem. Hoje em dia... hoje em dia, menos, assim... mas um pouquinho, ainda sim. (Participante 1)

É, sim, com certeza. E principalmente antes é você sente que tem um pouco essa diferença? Então, assim antes você se afetava mais... É que hoje eu aprendo... eu aprendi, né, a lidar tanto com os comentários dos outros, quanto com as percepções que eu tenho de mim mesma. É nessa... esse segundo eu tô aprendendo ainda, não aprendi 100%, tô no processo. [...] Então tem algumas coisas que não faz sentido eu ficar pensando nisso, sendo que ninguém vai perceber, então eu estou tentando eu me sentir confortável com uma questão que é minha, não vai mudar. [...] O que que vai mudar na vida do próximo eu ter um olho diferente do outro, entende? (Participante 7)

Outras pessoas disseram que, apesar de já terem dificuldades quanto a autoestima e aceitação de si no passado, atualmente lidam de forma positiva com esses aspectos.

Já, já. Eu comecei a acreditar no que as pessoas falavam sobre mim e sobre as pessoas com deficiência. [...] É aquela coisa, sabe, tipo assim, eu tenho uma deficiência, mas eu tenho um monte de coisa, só que aí você sempre foca naquela coisa e vê os outros falando, e aí você se torna aquilo... na sua cabeça, né? Você acaba se tornando aquilo. [...] Eu acho que eu aprendi a lidar com pessoas e ser mais centrada, tipo, eu acredito no que eu sou e por causa da deficiência... eu não acredito mais em qualquer coisa que me falam sobre mim. [...] Então eu consegui criar essa resiliência de não acreditar em qualquer coisa, é... saber quem eu sou de verdade me conhecer do tipo “eu gosto disso, eu não gosto disso (Participante 3)

Eu sou muito feliz do jeito que eu sou, a pessoa que eu sou. Isso eu não tenha dúvida, sempre fui muito feliz assim. Sempre me aceitei como sou. Porém, tem momentos da vida, que... que a gente vê que tem pessoas, locais que

não lhe aceita como você é, então lhe discrimina né. Isso é ruim, é chato, sim. E machuca. (Participante 8)

Um participante relata que sofreu impactos negativos quanto a sua autoestima em casos isolados.

Mano... Já? Mas assim. Casos isolados assim, tipo [...] uma pessoa não quer trocar ideia comigo que ela tem... porque eu tenho uma caveira dentro do meu olho aqui. [...] A pessoa vê e se assusta e faz uma cara de meio de nojo, assim é tipo... [...] uma outra coisa que me incomoda muito. Eu entro num restaurante num estabelecimento normal. Aí tem pai, mãe, filho. Aí ficam tudo olhando, não falam nada, entendeu? Aí fica uma criança impressionada, olhando pra minha cara... aí o pai e a mãe olha para minha cara, fica mais impressionado ainda. [...] Ficam secando e eu sei que está todo mundo secando. Isso já é uma situação que eu que eu já não... que eu me incomodo. Me incomoda pelas pessoas não falarem, entendeu? Quando eu... quando o cara chega e pergunta, mano, meu ombro faz assim, ó [faz o movimento de relaxar os ombros], “ainda bem que chegou e perguntou velho”... aí fala “pô que daora isso aí” (Participante 9)

Outras pessoas, por fim, disseram não sofrer impactos negativos sobre esses aspectos (n=5). Além disso, foi dito que a autoestima teria relação também com a autonomia, que proporciona “confiança em si mesmo”, conforme os relatos:

Não, eu não. Assim, se você tiver falando fisicamente, não. (Participante 2)

Não, eu acho que não. No meu caso, não. (Participante 4)

E você, acha que a autonomia, assim como com é, pode ter relação com a identidade... Também tem a relação com a autopercepção, a forma que você se vê? Tem, porque é a mesma que... de novo, é uma questão de confiança, não é? Quanto mais eu confio, mas eu me sinto à vontade para ser quem eu sou. [...] Eu tenho confiança no que eu faço. (Participante 11)

Pode-se inferir que a experiência da baixa autoestima é afetada pela falta de uma rede de apoio (CRUZ; NASCIMENTO, 2013; HOLANDA et al., 2015), além de ser uma consequência da discriminação e do estigma social que geralmente impõe padrões corporais aceitáveis e admiráveis – assim, quanto mais a pessoa difere desse padrão, maior seria sua dificuldade em construir uma boa autoimagem (TORRES; MAZZONI; MELLO, 2007; MELLO; NUERNBERG; BLOCK, 2014).

Desta forma, tendo em vista os impactos do estigma e discriminação na autopercepção e autoestima de pessoas com deficiência, faz-se importante discutir também sobre como esses fenômenos impactam a saúde mental dessas pessoas – questão abordada no tópico seguinte.

4. 3. 3 Estigma, discriminação e saúde mental

Os participantes relataram sobre suas experiências enquanto pessoas com deficiência e os impactos sofridos em sua saúde mental. Dos entrevistados, 9 pessoas

declararam sofrer por impactos nessa área, seja no passado ou atualmente, e 4 disseram não passar por essa situação. Desta forma, para alguns, antes esse impacto era influente, mas atualmente foi superado por meio de estratégias pessoais, pela rede de apoio, por frequentarem novos lugares ou até por mudanças na sociedade.

Hoje eu não tenho mais esse problema, tipo, eu aprendi a lidar super bem [...] Mas eu tive problema quando, naquela idade de tá entrando na pré-adolescência... [...] porque eu ia para a rua e todo mundo ficava me olhando, e aí eu via as pessoas comentando, fazendo cochicho sobre mim e tal... e aí, com o tempo eu fui... Eu percebia isso, e isso me deixa muito magoada, tipo, “porque faziam isso comigo e não com outras pessoas?” Eu não entendia por que eu tinha deficiência... Eu não conhecia ninguém com deficiência... [...] Então eu comecei a entrar em depressão, porque eu me sentia muito mal, me sentia horrível e ninguém tirava isso da minha cabeça... pra mim, eu não ia ser nada, eu não ia conseguir uma profissão, eu não iria conseguir trabalhar porque eu não via pessoas com deficiência fazendo isso, tipo próximo a mim, ou tipo na televisão. Então naquela idade ali, assim que eu tava entrando adolescência e ainda estava muito criança, começou a ficar muito confusa, muito difícil. (Participante 3)

Hoje em dia nem tanto, mas quando eu tinha uma convivência mais intensa com as pessoas, assim, quando eu estudava, por exemplo... Eu sentia. Eu cheguei a ter depressão quando entrei na faculdade, porque imaginei que seria de uma forma e foi totalmente diferente. Eu achei que eu seria acolhida, que eu seria bem recebida... e na verdade, eu fiquei... é... sendo excluída, eu fui excluída o tempo inteiro. (Participante 4)

Não, não, hoje não. Eu não vejo por esse lado não. Quer dizer, há um tempo, sim. Teve um tempo que eu me encucava muito com isso. [...] Porque... não adianta, não resolve. Você fica doente e não resolve. [...] O que hoje... mais assim... me deixa triste... são as acessibilidades, sabe? (Participante 8)

Já nossa, muito. [...] Quando eu era criança. [...] eu não falava com ninguém, eu vegetava. Eu fiquei num estado de vegetar. Só comer... e voltar pro meu quarto. Eu ia pra escola chorando. Não queria contato com ninguém, não queria viver. [...] Já fiquei 7 anos já sem tocar em ninguém [risos] só por isso. [...] Já aconteceu de eu destruir, de fato, tudo que eu tinha na minha cabeça. [...] Aí eu comecei a ter compulsão alimentar, enfim, horrível. Aí foi muito triste. [...] Era bem difícil, mas vai dar certo, cada dia é um dia. (Participante 13)

Entende-se que o desgaste mental dessas pessoas pode ser provocado pela negligência de direitos e a consequente necessidade de luta pela sua garantia, além do enfrentamento a estereótipos e busca pela inclusão (ROSA et al., 2020). São vários fatores que ainda fazem parte do dia a dia de pessoas com deficiência e que as prejudica constantemente e pode causar danos físicos, materiais, emocionais e psíquicos (SANTOS, 2008; MELLO, 2010).

Outros participantes relataram que esses impactos já sofridos no passado ainda perpetuam em suas vidas.

Sim. Assim, hoje em dia, eu acho que, ainda ficou um pouco, sabe... porque parece que eu tô no meio das pessoas... atrapalhando... em algumas questões, assim. Aí eu já quero ir embora pra casa. [...] Quando eu tô em alguma festa, parece que eu já tô atrapalhando, aí eu quero ir embora pra casa... Ah, entendi. Eu não sei se é... se é por causa da pessoa... essas coisas que eu passei na escola... ou situações que as pessoas falaram pra mim, que eu tô atrapalhando [risos]. Mas tranquilo, só as vezes que pega essa questão na minha cabeça, mas o resto é muito tranquilo. (Participante 6)

Cara, eu acho que a minha autoestima é bastante. [...] meus olhos são... é um diferente do outro... Antes eu não percebia. Era engraçado porque eu realmente não percebia, para mim era igual. Só que conforme foram falando, agora eu fico bitolada com isso, quando eu vou fazer alguma coisa... Por exemplo, uma maquiagem... o delineado. Essa, pálpebra vai cobrir um pouco mais, então ele vai ficar diferente, então vou ter que desenhar de modo diferente para que esse fique parecido com esse, entendeu? Então eu sempre fico olhando... Outra coisa, a questão do óculos, por eu ter um grau muito forte num olho, ele diminui de tamanho né, assim, visualmente falando da outra pessoa olhando para mim. E aí isso para mim era o fim do mundo. (Participante 7)

Já foi e ainda é, eu acho que sempre vai ser, né? Eu fiz acompanhamento psicológico durante muitos anos, a infância. Principalmente nos pré-operatórios, não é? Eu passei por algumas cirurgias ao longo dos 8. Aos 11 anos de correção... a minha deficiência ela não é, na verdade, suavização, porque correção não tem possibilidade, mas eu fazia os procedimentos para melhorar, não é? Aí afeta até hoje porque eu sinto claramente que as pessoas me desautorizam por eu ser pessoa com deficiência. E aí tem... Também tem impacto do ambiente. Quando eu tô num ambiente que as pessoas me dão autonomia, isso impacta positivamente, porque eu sei que eu estou seguro. Mas quando eu não tenho essa autonomia, quando as pessoas que deveriam me validar também me desvalidam, não é? [...] Então, quanto mais fundo a gente entra nesse assunto, isso também impacta muito. Até a pergunta anterior, e aí foram os motivos que eu reduzi bastante a minha presença das redes sociais, que é saúde mental. Ao saber que as pessoas não têm acesso ao básico e assim, quem poderia fazer com que elas tivessem, não tem interesse. Então assim, é bem frustrante. Assim, ao mesmo tempo, é bem assustador. (Participante 11)

Ah. E como afeta. Tanto que eu tenho ansiedade, transtorno de ansiedade. Eu já tinha isso desde criança e nem percebia. [...] Eu tomo remédio para ansiedade, para oscilação do humor, tomo Rivotril. Porque durante o dia a sensação que dá é que o meu mundo tá acabando. Eu fico muito quieta e eu sou uma pessoa muito ativa. [...] Então, tipo assim, é muito complicado, porque, tu entende? Eu fiquei ativa demais. Tinha que fazer as coisas aceleradas, as minhas coisas. E todo mundo me conhece como uma menina muito inteligente... Não sei o que, é muito inteligente, entendeu? [...] Então, tipo assim, o quanto mexeu com a cabeça... A coisa do ter que ser à frente do tempo ativou numa área do meu cérebro, porque eu tenho que sentir tudo com muita rapidez. Tem que ser muito mais rápido, porque se não, não vai dar tempo de algo que eu nem sei o que é pra fazer. Então é isso. (Participante 12)

A partir dos relatos, considera-se que a saúde mental das pessoas com deficiência é afetada devido a exclusão social e estigma, somadas pela negligência sofrida no campo do emprego, educação, e por elementos interseccionais, como a

discriminação sexual e violência de gênero – todos esses fatores são marcadores sociais e econômicos da saúde mental (ALVES; RODRIGUES, 2010). Desta forma, conclui-se que grande parte das pessoas com deficiência podem apresentar queixas relacionadas ao sofrimento psíquico, que pode inclusive impactar na autoestima e autopercepção desses sujeitos (MELLO, 2010), como já comentado anteriormente.

Alguns participantes também relataram que o impacto do preconceito e da discriminação não atinge sua saúde mental, mas às vezes os deixa chateados ou decepcionados com as pessoas. Porém, esses sentimentos não os impedem de ter qualidade de vida e de buscar alcançar seus objetivos.

Assim, você fica chateado com algumas coisas. Mas dizer que foi afetado, não eu. Eu acho que não, porque eu me considero bem disso, psicologicamente. [...] Às vezes você fala assim, poxa, tal pessoa pisou na bola, né? É a mesma coisa, né? Então é essa é a ideia. Mas beleza, bola pra frente e se for algo relacionado a acessibilidade, gente entra ali, explica, dá palestras e tal. Mas assim dizer, nossa me abalou, não vou fazer mais nada, eu vou ficar no meu quarto trancado... Não, a gente vai continuando a vida. (Participante 2)

Olha, eu... eu aceitei, eu como eu sou. Então este negócio de preconceito, para mim não me atinge para me deixar mal, mas às vezes me deixa assim... um pouco isolado, né, sobre tantas barreiras atitudinais, mas eu sempre acabo resistindo, né? Superando. Sempre vem uma onda assim... Às vezes é tanta luta que a gente faz e a gente não tem resultado... e a gente acaba tentando desistir, pensando em desistir, mas a gente começa a lutar de novo. (Participante 5)

Um participante relatou que possui questões relacionadas a saúde mental, mas as atribui a outros aspectos de sua vida, ou seja, questões anteriores à deficiência:

Hm... bem no começo. Bem no começo, sim. Logo que... que eu perdi o olho. E às vezes, hoje em dia, eu tenho... [...] eu já fiz terapia tal... e às vezes eu tenho uma, umas é uma, é uma coisa muito mais minha. [...] eu me cobro muito mais dessa situação, entendeu? Tipo, da de fazer uns negócios diferente e meio que fazer. Não que eu faço para mostrar para os outros, mas que eu queira fazer igual, entendeu? [...] Eu sei que eu tenho minhas limitações, que algumas coisas não consigo fazer igual. Então, acabo meio que me cobrando demais para provar pra galera que não tenho uma dificuldade, entendeu? Que eu consigo fazer também. E aí eu acabo, às vezes ficando tipo... mas aí é muito mais coisas... muito mais relacionadas à ansiedade, e não a tipo, ah “por causa do meu olho eu fiquei mal”, entendeu? Não, na verdade, por causa do meu olho eu fiquei bem, tipo isso. (Participante 9)

Uma participante, por fim, relatou que nunca sentiu que sua saúde mental foi prejudicada e demonstra a importância de sua rede de apoio nesse processo.

Não, não, nunca. Pra mim a aceitação foi super de boa né, foi super tranquilo. Fora essa rede de apoio. (Participante 10)

Por meio dos relatos pode-se perceber as diferentes perspectivas dos participantes a respeito dos impactos da discriminação social e preconceito sobre sua saúde mental, que foram sintetizados no quadro 3. Assim, compreende-se que a autonomia, autopercepção e a saúde mental são conceitos que estão interligados e dizem a respeito da esfera de experiência individual. Porém, pode-se verificar que essas vivências são atravessadas, inevitavelmente, por fatores sociais já explicitados ao longo dessas seções. Desta forma, percebe-se a relevância em apreender essas interrelações para que se possa produzir mais ações voltadas ao bem-estar de pessoas com deficiência e a mudança de paradigmas sociais. Para que isso seja possível, é necessário o fortalecimento da luta de pessoas com deficiência, que será discutido a seguir.

4. 4 FORTALECIMENTO DA LUTA DAS PCDS: DEFICIÊNCIA E IDENTIDADE

Tendo em vista as definições de estigma e discriminação e a descrição dos diferentes impactos destes fenômenos, esta seção aborda possibilidades de enfrentamento à violência sofrida por pessoas com deficiência, que foram sintetizadas no quadro 5.

QUADRO 5 – FORTALECIMENTO DA LUTA DAS PCDS

| | |
|--|--|
| Grupos de apoio e comunidades | A participação em grupos em redes sociais propicia a constituição da rede de apoio à pessoa com deficiência, que também pode incluir amigos e familiares. Grupos de atendimento em saúde, como por exemplo de fisioterapia, também foram demonstrados como importantes. Por fim, a participação ativa de pessoas com deficiência nesses grupos propicia o “pesquisar/atuar com”. |
| Fortalecimento da identidade da pessoa com deficiência | Para algumas pessoas, a deficiência é apenas uma de suas diversas características, que pode ter mais relevância para outras pessoas do que para elas mesmas. Outras pessoas veem essa característica como algo de extrema importância para a sua constituição, sendo que pessoas com deficiência adquirida relatam mudanças em atividades cotidianas e na forma de pensar o mundo. Outras pessoas, ainda, comentaram que a deficiência não é “algo normal”, mas sim, diferente, mas que é algo que se orgulham em “ter”. Apesar dos aspectos positivos nessa questão, algumas pessoas relataram dificuldades na autoaceitação devido a deficiência, além da supressão de sua personalidade com o fim de alcançar a aceitação social. |
| Outras intervenções sociais | As intervenções apontadas foram: a conscientização a respeito das pessoas com deficiência por meio da promoção de palestras, propostas incorporadas ao ensino das escolas e campanhas governamentais; investimento na inclusão nos diversos âmbitos; atenção à representatividade nas mídias; fortalecimento de políticas públicas a partir da construção em conjunto às as pessoas com deficiência, compreendendo também a interseccionalidade; e por último, mas não menos importante, melhorias na acessibilidade nos diversos ambientes. |

Fonte: Elaborado a partir da coleta de dados.

Conforme demonstrado no quadro 5, definiram-se 3 categorias principais de estratégias do fortalecimento da luta das PCDs: grupos de apoio e comunidades, o fortalecimento da identidade da pessoa com deficiência e por último, outras intervenções sociais sugeridas pelos participantes. Desta maneira, pretende-se apresentar novos horizontes sobre as pessoas com deficiência que consolidam sua cidadania.

4. 4. 1 Experiências em grupos e comunidades

É sabido que grupos sociais e comunidades online podem ser direcionados a um público específico, com objetivo de estreitar laços, ampliar relações e fortalecer movimentos de minorias sociais. Desta forma, foi questionado aos entrevistados se participavam de algum grupo ou instituição que ajudasse a lidar com o preconceito enfrentado no dia a dia, além de locais de compartilhamento de aprendizados.

Alguns colaboradores relataram participar na gestão ou organização de grupos e páginas em redes sociais relacionadas aos direitos das pessoas com deficiência:

Eu sou muito ligado na comunicação não violenta, então eu tenho uma rede de apoio legal. Assim é nessa área, não propriamente de acessibilidade e de inclusão, mas de CNV em geral. (Participante 1)

Na coordenação [do CONDEF] e no meu trabalho de cursos profissionalizantes, eu trabalhava dando aula de informática para pessoas cegas. (Participante 2)

O que eu faço é lutar em prol dos direitos da pessoa com deficiência. [...] Então eu tenho um grupo, né, de pessoas com deficiências, né? Que eu faço questão de ser só pessoas com deficiências. (Participante 5)

Acho que só nos meus canais na internet mesmo, que eu faço algumas coisas, dou com as palestras, algumas coisas assim. [...] E aí alguns blogs, algumas coisas que eu escrevo também, né... Pra alguns sites... eu escrevo algumas coisas, né? (Participante 11)

Eu faço parte da associação dos deficientes visuais, [onde moro] [...] então ela é muito recente e a gente ainda está naquela fase de arrecadar fundos para poder funcionar de verdade. Já teve algumas ações antes da pandemia, a gente tinha aula de orientação e mobilidade para ensinar a usar bengala, teve até aula de libras, voltada para a pessoa com deficiência visual, teve aulas de samba... [...] E tenho esse grupo [...] do whatsapp. [...] Apesar de ser um grupo de amigos, a gente é um grupo sério, que a gente está lá para tirar dúvidas sobre tecnologia, umas questões do dia a dia... quem quer desabafar, vai lá desabafar e ouvir um conselho... É um grupo pra gente se ajudar, de ajuda mútua. (Participante 4)

Assim, eu participo da comissão de Acessibilidade da universidade onde eu estudei, né? Mas eu não me inseri num grupo. Primeiro porque quando eu comecei com o projeto, [nome], eu queria dar notoriedade para o projeto. Então quando me chamam pelo comunica PCD, quando me chamam pra

qualquer coisa, eu penso muito nessa coisa de não dar visibilidade para mim, mas para a questão da causa PCD. E por mais que eu queira, participar dos grupos... Eu até estou num grupo do Vale PCD, mas é aquela coisa de é... tá no grupo do WhatsApp, não no grupo inserida com eles e tal. Mas assim, quando for pra chamar para alguma situação, eu estarei. No meio digital que fica mais fácil, por causa da questão de me deslocar, mas eu mesma eu não estou inserida tirando essa questão da comissão de acessibilidade da minha faculdade [...], é, é, eu não tô em outro não. (Participante 12)

Aqui, vale retomar a noção de “pesquisar com”, que defende a participação ativa de pessoas com deficiência na construção de políticas para seu benefício, tratando-se então de um paradigma emancipatório. Além disso, há a compreensão de que algumas pessoas atuarão no papel de “porta-voz” de outras pessoas com deficiência. Assim, deve-se conhecer as demandas desse grupo e promover diálogos entre as diferentes opiniões e ideais (OLIVER, 1992; MORAES, 2010, CARAVAGE; OLIVER, 2018; SILVA; OLIVER, 2019).

Outras pessoas relataram fazer parte desses grupos como público, recebendo atendimentos ou participando de encontros:

Faço parte de um grupo, Nanismo Brasil [...] eu sigo no Instagram e temos um grupo de WhatsApp. (Participante 8)

Naquela idade de tá entrando na pré-adolescência... [...] eu comecei a entrar em depressão, porque eu me sentia muito mal, me sentia horrível e ninguém tirava isso da minha cabeça... pra mim, eu não ia ser nada, eu não ia conseguir uma profissão, eu não iria conseguir trabalhar porque eu não via pessoas com deficiência fazendo isso, tipo próximo a mim, ou tipo na televisão. [...] Aí foi quando eu conheci a AMEI [...] eu lembro da sensação até hoje - que eu vi, tipo, a primeira coisa que eu vi foi um menino sem a perna, vindo assim e pulando na piscina... e o pessoal brincando e um monte de gente. E aí eu comecei a ir lá. Lá eu percebi que eu iria ter uma vida normal e que eu era ótima do jeito que eu era... e que eu não ficava ficar me auto-depreciando... e lá foi muito bom para mim nesse sentido. Lá eu vi pessoas com deficiência trabalhando... Eu vi pessoas com deficiência sendo campeão mundial. Eu vi pessoas com deficiência estudando... então não foi só o esporte lá dentro, pra mim lá dentro foi muito importante como a formação mesmo, ter contato com outras pessoas com deficiência e ver que eles tinham trajetórias incríveis... que era possível, sabe? [...] Lá, o pessoal realmente cria uma amizade, o pessoal cria uma família porque às vezes, tipo, tem gente lá que conviveu mais comigo do que, por exemplo... no dia a dia, mais do que minha mãe... Então eles estão comigo todos os dias... então eles me veem mais do que a minha família. (Participante 3)

Outras pessoas também disseram que já participaram de algum grupo ou atividade no passado, mas atualmente não participam. Nota-se que a atenção à saúde também pode ser considerada uma rede de apoio, visto que algumas pessoas com deficiência precisam de tratamentos frequentes e do cuidado de pessoas especializadas (CRUZ; NASCIMENTO, 2013; HOLANDA et al., 2015).

Não, não participo não. Você já chegou a participar em algum momento? Sim. [...] É pra outras deficiências também mas principalmente para os deficientes visuais [...] a gente se reunia uma vez por mês. No último sábado de todo mês, e conversávamos sobre diversos assuntos, né, sobre... sobre inclusão, saúde. Era mais uma reunião para conversar mesmo, sabe? [...] Aí no final do ano tinha passeios... (Participante 10)

É o que eu cheguei a fazer foi fisioterapia. Eu comecei a fazer com 6 meses de idade, aí eu fiz até meus 15 anos. Aí depois eu parei, porque eu enjoiei [ambas riem]. Aí quando eu comecei a trabalhar na Embraer, eu voltei a fazer de novo. Agora eu tô fazendo ginástica. (...) ... porque meu corpo não pode ficar parado, ele... ele fica tudo duro, atrapalha até pra andar. Aí eu voltei a fazer de novo. Na parte física ajuda bastante, e o que eu fiz também foi hidroterapia. (Participante 6)

Duas pessoas relataram nunca ter participado de grupos voltados a pessoas com deficiência. Foi afirmado também que amigos e familiares formam uma rede de apoio:

Na verdade, não. Eu... o que me ajuda é o meu namorado. Ele me ajuda muito, principalmente na questão da autoestima. É meu namorado e meu pai também, ele é muito ele... Nossa, ele é superprotetor em relação a isso, super super... então os comentários aconteciam quando ele não estava perto. [...] E ele me ajuda e principalmente ele, meu namorado. Em relação a autoestima, é o principal. Eles me levantam muito quando eu me sinto triste. É mais uma rede de apoio, então não é não é um grupo específico a voltado para pessoas com deficiência, mas é mais a sua rede de apoio. Sim, isso. (Participante 7)

Quando tô no meio com os meus amigos a minha identidade, minha personalidade, o meu “eu” muda muito. Muda para melhor. [...] Eu me sinto mais eu. Eu quando estou perto de pessoas que brincam, que sorriem, que fazem eu me sentir normal... não normal no sentido de “aí, porque parece que eu ando”. Não, normal no sentido de que eu sou uma pessoa como qualquer outra, sabe. Aí pronto. Aí o céu é o limite, porque eu até faço brincadeira que eu não deveria, porque eu sou terrível [ambas riem]. (Participante 12)

As pessoas começam a ver a minha história e vêm falar comigo, mas é muito nesse contato... e também na questão de fisioterapia, que eu conheço as pessoas, a gente já passou pelas mesmas coisas[...]. Então, hoje em dia eu tenho muito assim, a questão dos meus amigos, né, que estão assim. Tanto que meus amigos eu mais falo hoje, são as pessoas mais antigas na minha vida, então assim, amizade de dez anos, onze anos... Então assim, são pessoas que me conhecem há anos, sabem da minha realidade, sabe como é, como eu cresci... até mesmo na escola porque me conheceram na escola. Então assim, sabem o que que eu já vivi, o que eu passo. E aí eles me dão muito apoio, e sabem que quando eu tô meio chata, aí sabe, cara, que eu tenho que sair. Então, me buscam, então assim, é muito bom, ainda mais também que eu não tenho carro, né, que conhece condição, né? Maravilhosa... nosso queridíssimo Detran não colabora muito com a gente. (Participante 13)

Por meio dos relatos e reflexões identificou-se que os grupos e comunidades voltadas ao público de pessoas com deficiência, tal como a rede de apoio familiar ou de amigos podem auxiliar na inclusão, superação de barreiras arquitetônicas e

atitudinais, assim como ampliação dos horizontes da pessoa com deficiência no que se refere aos seus planos futuros: estudo, relacionamentos amorosos e trabalho (CRUZ; NASCIMENTO, 2013; HOLANDA et al., 2015). Assim, serão exploradas as questões referentes à identidade da pessoa com deficiência e a importância disso no fortalecimento individual e coletivo.

4. 4. 2 Identidade, deficiência e fortalecimento/empoderamento

Compreende-se que a identificação como pessoa com deficiência passa pelos diversos estigmas e preconceitos já mencionados ao longo deste trabalho. Porém, afirmar tal identidade pode ser um movimento de fortalecimento e empoderamento da pessoa, que reafirma suas características positivamente, indo em contraposição àquilo que lhe é esperado na sociedade:

Dentro do movimento de pessoas com deficiência é visto até de bons olhos, tu não se achar a pessoa com deficiência, né? Quer dizer que tu não... que tu não se sente que não pertence. Só que isso enfraquece o movimento, a gente acaba perdendo pessoas, porque o fato de eu colocar na minha cabeça ou dizer para as pessoas que eu não sou, não vai mudar minha condição, talvez vai atrapalhar, porque daí tu relativiza a questão de acessibilidade, de oportunidades, um monte de questões que a gente falou aqui. Então também eu preciso que as pessoas tenham essa sensação de pertencimento. (Participante 11)

Interpreta-se então que a sociedade associa sentimentos de ansiedade e horror à deficiência (TOWER, 2003), assim, essas questões estão relacionadas tanto a pessoas que já possuem alguma deficiência como a possibilidade de tornar-se uma pessoa com deficiência (WANG, 1992). Esse contexto vai, inevitavelmente, influenciar na construção de uma identidade negativa quando relacionada a deficiência.

Por outro lado, quando se percebe que há uma diversidade humana (AMARAL, 1996) e que a deficiência não é um sinônimo de doença (MELLO, 2010; BERNARDES, ARAÚJO, 2012; JUSTINO, 2017; GUERRA, 2021), pode-se construir uma identidade positiva e mais heterogênea, que valoriza a deficiência como um dos atributos de uma pessoa, tal como sua personalidade, gostos e opiniões. Todas as pessoas (n=13) declararam que relacionam sua identidade com a deficiência, porém, cada uma experencia essa relação de uma forma. Assim, parte das pessoas disseram que a deficiência é apenas uma de suas diversas características:

Eu acho que eu aprendi a lidar com pessoas e ser mais centrada, tipo, eu acredito no que eu sou e por causa da deficiência... eu não acredito mais em

qualquer coisa que me falam sobre mim. [...] Muitas vezes me fizera acreditar que, por exemplo, eu ter uma mão só era muito ruim, que era horrível, e aí... [...] se eu for ficar pensando o quão é horrível ter uma mão só, eu vou viver 80 anos tendo uma vida horrível, me sentindo horrível. Então, tipo, eu tenho a percepção de tipo, não... é um detalhe pra mim, olha o tanto de outras coisas... que eu tenho além [disso] na minha vida. Então eu acho que me ajudou muito a ser mais forte, de certa maneira. (Participante 3)

Eu acho que ela é parte da minha identidade, mas ela não é o todo, nem é o principal. Ela faz parte, né? A gente tem várias identidades e a deficiência é uma delas. Mas ela se sobressai muito mais para os outros do que para mim. Os outros percebem mais a minha deficiência como sendo parte da minha identidade do que eu mesma. Eu acho que tem coisas que vêm antes que são mais importantes. (Participante 4)

Ai, eu acho que eu acho que é uma característica muito importante minha, então, sempre quando eu penso é quem sou eu sempre tá, sempre. E não... hoje em dia não é mais como uma coisa negativa. Mas é uma característica minha. Entendeu? Então, quando você perguntar a quem é [nome]? [nome], tenho todos os anos, faço isso... Eu tenho tais sonhos, sabe? É uma característica minha, como todas as outras, né? (Participante 7)

É uma coisa que é legal, que eu vou só concluir, pode falar que eu falo, eu sou [nome], tenho 26 anos, sou publicitário, eu gosto de... sair com meus amigos, final de semana... gosto de surfar, gosto de praticar esportes, as coisas e por acaso eu tenho um olho só. É, é um, é a maneira que que você vê as coisas. Então, por acaso, eu tenho isso. Eu faço tudo isso aqui antes e depois você vai descobrir que por acaso eu tenho uma deficiência. (Participante 9)

Relaciono, mas pra mim, a questão de eu ser deficiente visual não é a minha identidade, faz parte dela. A deficiência não me define por inteiro, porque a pessoa com deficiência não é definida só por isso, é só uma característica dela. Como eu falei, algo que faz parte, mas não é um todo. Acho que vai muito daquilo que você falou, da capa do livro, né? Não é a capa do livro... Talvez seja uma página, né? É uma parte. É, é isso mesmo, um capítulo... [...] faz parte da vida, mas não é a vida toda. (Participante 10)

Então, eu sempre lidei bem com isso, porque isso também é uma questão familiar, né? [...] Isso ajuda. [...] Por exemplo, o fato de eu ter uma barba comprida hoje é porque eu me sinto seguro para isso. A construção da minha identidade, ela passa por isso. As tatuagens que eu tenho passam por isso, os anéis que eu uso passam por isso. [...] O fato de eu ser uma pessoa com deficiência, que está na rua mancando, né, com uma curvatura na coluna, e aí tem toda a interpretação das pessoas. O cara olha pra mim, tenho tatuagem nos braços, eu sou barbudo, eu estou com 5 anéis nos dedos... “aí, esse cara é um revoltado, daí ele deixou a barba crescer, o cabelo crescer faz tatuagem porque ele não se aceita como ele é”, tem nada a ver uma coisa com a outra. Já me perguntaram isso, se o fato de eu não cortar minha barba tem a ver com alguma questão de revolta por eu ser como eu sou. Não, é o meu estilo. Eu gosto assim. Tanto que se amanhã eu quiser mudar, eu vou pegar um gilete e eu vou cortar. Simples assim. (Participante 11)

Nesse sentido, uma participante ressaltou que a deficiência possui mais relevância para os outros do que para si própria:

Eu acho que ela é parte da minha identidade, mas ela não é o todo, nem é o principal. Ela faz parte, né? A gente tem várias identidades e a deficiência é

uma delas. Mas ela se sobressai muito mais para os outros do que para mim. Os outros percebem mais a minha deficiência como sendo parte da minha identidade do que eu mesma. Eu acho que tem coisas que vêm antes que são mais importantes. (Participante 4)

Outras pessoas, ainda, identificam a deficiência como sendo uma característica de extrema importância para quem são hoje:

Eu acho que é uma parte fundamental, assim, de quem eu sou, porque eu tive a oportunidade de criar um projeto onde eu desenvolvi prótese para mim, assim, de dedos e tudo mais. E aí, o que acontece: como eu nasci, já sem [alguns dedos], já nasci desse meu jeito [risos]... Eu já me adaptei nele, né? Então usar a prótese, eu acabei não me adaptando... porque, enfim, eu tinha que reaprender absolutamente tudo, né? Aí pensei "ah, não vale muito a pena para mim, né?" É... Então [a deficiência] faz uma parte essencial de... de quem eu sou. [...] Assim, acho que se eu não tivesse, eu seria bem diferente do que eu sou hoje, bem diferente mesmo. (Participante 1)

Com o tempo, a gente vai fazendo terapia, vai... tudo, mais. Muita coisa do que eu não tinha eu tenho atualmente. Antigamente não fazia vídeo, tinha vergonha de tirar foto toda na cadeira de rodas. Comecei a tirar foto na cadeira de rodas com 18 anos, pra você ter noção. [...] Porque minha mãe fez um comentário que acabou com a cabeça [...], fiquei pensando que eu não poderia nunca na vida deixar ninguém olhar para a perna, e que na cadeira de rodas era impossível. [...] Hoje em dia eu faço questão. Porque quando eu tiro uma foto minha "toda", eu digo "é essa aqui que eu sou, essa aqui que eu tenho que ser e eu sou bonita!" E minha perna não é horrível, não é medonha, porque ela é de uma curvatura diferente das demais. Ela só é diferente. E o que é diferente, não é ruim. Só que é uma coisa que a gente tem que alimentar na nossa cabeça de forma positiva, né... isso que eu falei, é constante, de forma constante. [...] E assim, meu eu, as coisas que eu acredito. Foram se moldando a partir da minha deficiência também. Porque eu acho que se eu não tivesse a deficiência que eu tenho, infelizmente eu não seria a pessoa que eu sou. (Participante 12)

É sabido que a identidade da pessoa com deficiência traz diversas significações e novas possibilidades de vida. Desta forma, a deficiência não é algo que deve ser negado ou superado, mas sim, aceito e até apreciado, enaltecido (MELLO, 2010; GESSER; BLOCK; MELLO, 2020). Porém, é fato que o processo de autoaceitação é perpassado por fatores sociais, inclusive por julgamentos negativos a respeito da deficiência. Assim, outras pessoas confessam que vivenciaram ou ainda vivenciam certa dificuldade com a autoaceitação devido a deficiência, mas reconhecem seu impacto e importância em sua identidade:

Eu acho que não. Por que? Porque... Ah, não sei... Mais ou menos [risos]...tudo [...] Porque eu poderia ser melhor e me aceitar mais. Não sei se é por causa disso, por causa da minha deficiência... eu conseguir falar mais, me desenvolver mais, sabe? É vergonha... melhorar minha vergonha de me comunicar... O medo do que as pessoas vão pensar, sabe? Mas eu estou melhorando, antes eu era bem pior. Entendi, mas é na auto estima, então que você sente que acaba... sim, afetando um pouco. (Participante 6)

Olha, atualmente sim. Eu vejo muito isso assim, eu hoje eu consigo me aceitar. Eu consigo aceitar quem eu sou, de fato, como é que eu... é... como funcionam todas minhas limitações, como é que funciona o meu jeito de ser... e para mim é muito vida normal. [...] Aquele negócio, algo que é bem consolidado tem que ser construído, né, com o tempo. Não adianta também só fazer tratamento, fazer essas coisas. Tem que se auto aceitar, né? E foi isso também que eu fiz, porque eu fiquei pensando... gente não dá. Chegou um momento que eu mesma... foi uma... às vezes eu até agradeço o menino tóxico, lá 7 anos atrás [risos]... às vezes porque ele também me ajudou nisso, porque eu falei, gente, cansei de ser idiota. Cansei de ficar dependendo dos outros, de ficar correndo atrás de pessoas que, enfim, não, não, acrescenta. Então, assim, eu já pensei, gente, não dá. Se for para ficar perto de mim, tudo bem, fica perto de mim... se não quer ficar, fica longe, mas eu também vou correr atrás de mim, me cuidar, e aí eu comecei a me aceitar de fato. Aí eu comecei a perceber, bom, eu estou conseguindo fazer essas coisas. (Participante 13)

Há ainda o relato de que, ao adquirir a deficiência, teve-se que realizar adaptações e com isso, a forma de pensar também foi modificada, visto que o sujeito geralmente passa por um processo de aceitação de sua nova condição física (TORRES; MAZZONI; MELLO, 2007):

No começo é bem difícil. No começo... é... no começo, tem... como fala? O luto da pessoa com deficiência, que se fala, né? Eu acho que é a gíria entre a gente, né? É um momento que a gente não aceita a nossa deficiência, então a gente fica bem perturbado, mas... ao longo do tempo, vai passando, a gente vai aceitando, né? E começa a ter a nossa vida de novo e vai lutando de novo. Recomeçando, né. [...] Eu sou uma pessoa diferente... [...] O raciocínio lógico, a forma de pensar... eu penso de outra forma. Eu até imagino que existe um mundo da pessoa com deficiência e o mundo das pessoas que não são com deficiência. O mundo da pessoa com deficiência é um mundo de preconceito. Um mundo de barreiras... um mundo bem difícil de viver, né? E a gente tem que ser muito forte pra viver nesse mundo. Então muda as coisas... a forma de pensar, a forma de fazer as coisas, né? Até deixar de fazer outras coisas que você fazia. (Participante 5)

Outros participantes ainda defendem que reconhecem que são diferentes das pessoas sem deficiência, mas que se aceitam como são – essa fala geralmente vem acompanhada da frase "não sou normal, sou diferente". Percebe-se aqui as influências do modelo biomédico, que relaciona a deficiência à anormalidade (SILVA; OLIVER, 2019), mas também é percebida a compreensão de diversidade humana (AMARAL, 1996). Ou seja, para alguns participantes, a deficiência pode não ser considerada “normal”, mas ela não deixa de ser uma das possibilidades da existência humana:

Eu sou muito feliz do jeito que eu sou, a pessoa que eu sou. Isso eu não tenha dúvida, sempre fui muito feliz assim. Sempre me aceitei como sou. Porém, tem momentos da vida, que... que a gente vê que tem pessoas, locais que não lhe aceita como você é, então lhe discrimina né. Isso é ruim, é chato, sim. E machuca. [...] Eu não concordo com...com essa colocação de que eu sou igual a todo mundo. Eu sou diferente. Agora na questão, digamos assim, na

questão dos direitos e deveres eu sou igual a todo mundo, mas falar assim que eu sou um ser humano que... pode fazer tudo como todo mundo pode fazer, não tem como. É impossível, né? [...] Hoje eu me sinto bem melhor, né? [...] Hoje eu já tenho um respeito bem maior. [...] se alguém passa por mim, um senhor passa, uma criança... aí pronto, criança... se tem coisa pra nos achar... ficar parado na gente olhando é a criança né? Às vezes a gente chega num lugar e passa aquele garoto, aquela garotinha... E eu acho natural, porque o que é diferente chama atenção, realmente. E as crianças param. E aí, o que é que eu faço? Eu falo, “vem cá, amigão, dá um abraço aqui”. Ganha, aí o cara ganha. [...] essa é a realidade, e a gente tem que aceitar como nós somos né? Sofrimento, todo mundo tem. Né? Uns têm mais, outros têm menos, não é? (Participante 8)

Porque a gente não é normal. Mas nós somos seres humanos. Todo ser humano tem que ser tratado como ser humano. Normal ou não. [...] Tem a ver com a questão de identidade, porque, tipo, quando eu falo de normal, eu falo de normal dentro da sociedade, entendeu? Tipo. Normal para gente é dois olhos, um nariz e uma boca. Biologicamente normal? É, biologicamente normal, entendeu? E as pessoas nunca vão ser normais, elas sempre vão ter as suas características únicas e as suas formas de adaptação. Que fazem delas indivíduos únicos. (Participante 9)

Algumas pessoas também enfatizaram que sua deficiência é motivo de orgulho e não há o desejo em "mascará-la", escondê-la de outras pessoas. Aqui, observa-se a questão de intervenções normativas, como o uso de próteses, que muitas vezes focam em propósitos corretivos e estéticos. Contrários a essa percepção, os participantes relatam que ao utilizarem uma prótese não necessariamente há a busca pela opção mais realista, mas sim por um objeto que cumpra seu caráter funcional e que expresse sua personalidade por meio de customizações – assim, a prótese seria como uma extensão de seu corpo e de sua identidade (MELLO, 2010).

(...) [a mãe de uma amiga] perguntou, aí, você não tem vontade [de colocar uma prótese]? Aí eu falei que não... eu contei que eu tava fazendo. Aí ela “ai que legal e você vai fazer a cor da pele para não dar para ver?” Aí eu falei: Não! Aí ela: “Mas aí todo mundo vai ver que é prótese...” Aí eu falei assim, “ não, mas aí, tipo assim, eu não quero que as pessoas pensem que eu tenho um braço. Eu só quero que ela me ajude no meu dia a dia, tipo... eu não quero esconder o meu braço! (...) a minha prótese é azul, e ela não tinha parado para pensar por que eu não tinha feito da cor da minha pele, sabe, mas é por isso mesmo, uma questão da identidade, porque é meu braço e eu acho que faz parte da minha identidade, então não queria esconder. (...) É a é tipo assim, dá pra colar adesivo, essas coisas. Então, fica... é literalmente mesmo, acaba sendo um acessório. (Participante 3)

A gente trabalhava muito com próteses de membro superior, né? De braços, enfim, e para a criança é muito... a gente fazia umas próteses assim de Capitão América, sabe, Super-Homem, umas coisas bem coloridas, bem com temática assim justamente pra... pra dar essa identidade assim, né? (Participante 1)

O olho preto muitas vezes me coloca em situações que tipo... que a pessoa vê muito mais como um negócio “daora” do que como um negócio, do que “ai, contadinho, ele perdeu o olho” entendeu? [...] É uma prótese, é tipo uma concha [...] como ela é pintada a mão... o cara pode fazer do que do jeito que

eu quiser, entendeu? [...] Aí a gente pintou de preto, ficou pesquisando caveira no Google... A gente achou uma caveira legal, baixou. E aí ela... a gente reduziu ela pequenininha do tamanho da Íris e aí colocou, aí ficou legal. [...] Então, não uso a prótese... a do olho normal eu não uso. [...] Tanto que hoje em dia, tipo as pessoas... a maioria dos meus amigos, por exemplo, acham estranho quando estou com outro. Então falam “porque você tá com esse olho, cadê o preto?” A galera, a galera meio que já acostumou... em casa, por exemplo, em casa... minha família, é só o preto. Porque, como o outro ele também tem aquele negócio que é muito mais perceptível, de ver que não é de verdade... as... as pessoas ficam meio sem saber para onde olha, coisa assim... essa aqui já meio que fala, ó é isso aí mesmo. Se for olhar, olha só aqui. (Participante 9)

Percebeu-se também que a personalidade, que faz parte da identidade, pode sofrer impactos sociais e ser modificada com o objetivo de alcançar uma maior aceitação social. Nesse sentido, quanto mais a pessoa difere do padrão de normalidade social, maior é a dificuldade da aceitação de terceiros, gerando mecanismos de compensação que podem prejudicar a pessoa e sua saúde mental (MARQUES, 2001; TORRES; MAZZONI; MELLO, 2007; MELLO; NUERNBERG; BLOCK, 2014):

Sou muito palhaça, muito brincalhona. Tudo eu quero fazer uma palhaçada, até as coisas tristes eu tô lá fazendo graça. [...] Mas assim é... o meu eu mesmo, é brincalhão, mas sabe, em alguns momentos eu fico quieta, observando. Eu fico na minha, porque eu não sei se o meu vai agradar aquelas pessoas, porque eu não posso chamar atenção demais, mais do que eu chamo. Tu entende? A minha identidade se modifica, a minha personalidade se modifica e tenta se adaptar de acordo com o que eu estou vendo, o que eu estou observando. Se eu observo que as pessoas estão sendo cautelosas comigo, porque eu tenho uma deficiência e não estão sendo espontâneas... Aí eu começo a ficar também cautelosa [...] (Participante 12)

Por meio dos relatos foi possível observar a compreensão da relação entre identidade e deficiência, tal como a importância do fortalecimento da autoaceitação e a promoção da valorização da diversidade humana. Esses aspectos são algumas das possibilidades da atuação em nível individual – afetando a autonomia, autoestima e saúde mental – e coletivo – fortalecendo movimentos sociais e a luta pela criação de políticas públicas e promoção de direitos (CARVALHO, 2004). Assim, a seção seguinte abordará outras estratégias, principalmente com o foco no coletivo, para alcançar esses fins mencionados.

4. 4. 3 Possibilidades na luta contra o estigma e discriminação social de pessoas com deficiência

Ao final da entrevista, os participantes tiveram um espaço para expor possibilidades e estratégias contra o estigma e a discriminação social de pessoas com deficiência. Nesse sentido, alguns participantes defendem que não é possível acabar com estigma e discriminação, mas há formas de enfrentar esses fenômenos e fortalecer o movimento de pessoas com deficiência – esse processo é progressivo e tende a gerar conquistas através da luta pelos direitos (OLIVER, 1992).

Eu não sei se é possível acabar. Eu acho que não é possível, porque é um estigma tão antigo, que a gente vê isso até mesmo é em livros antigos, com uma bíblia, né? “O cego vai enxergar!” É como se a deficiência nunca fosse aceita. Ele precisa enxergar, precisa ser curado. Não existe a aceitação da pessoa com deficiência, mas é possível diminuir. (Participante 4)

E assim a gente começa a diminuir as práticas discriminatórias... a gente vai acabar com elas em algum momento? Eu não... não acredito que a gente elimine, por exemplo, práticas discriminatórias. Mas a gente pode eliminar elas um dia, de uma maneira acentuada, com informação, então precisa de informação, precisa de clareza de dados, precisa acesso de dados.. [...] Mas o começo é fazer política pública adequada à realidade das pessoas, conhecer essas realidades e levar esses assuntos para a sala de aula, para TV, do rádio para internet. (Participante 11)

Assim, como eu te falei, é um trabalho de formiga. [...] Se não existe pessoas sem deficiência falando de pessoas sem deficiência e dizendo a importância que nós temos, porque também somos seres humanos, que como é que a gente ia sair daqui? Entendeu? A gente sai dessa coisa estagnada. Retrô. Porque até hoje existe pais e mães, que com certeza limitam o seus filhos por puro medo de se machucar ou puro medo disso, também porque não quer que a sociedade saiba... e tem tantas outras formas de se limitar alguém. Uma delas são as coisas que eu escutei da minha família, minha mãe, minha tia que faleceu. [...] O que a gente pode fazer, eu enquanto pessoa com deficiência e tantas outras pessoas da comunidade é esse trabalho de formiga, todo dia bater nessa tecla, “ai é chato falar sobre o capacitismo”, pra ti que não passa... é chato é pra mim, que vive. [...] É uma luta diária e assim, nada do que a gente faça com exagero ou sem exagero, ou batendo na tecla várias e várias vezes [...] Isso é para a evolução humana, a cabeça do ser humano vai mudando, vai modificando, mas para isso vão tem que existir pessoas como tu e tantas outras pessoas que não têm deficiência, que param e pensam nas pessoas com deficiência. [...] Porque quanto mais agregar pessoas, mais o mundo começa a pensar do mesmo jeito, porque se a gente... em algum momento da vida, lá atrás, nos princípios de tudo enraizou determinado preconceito, a gente também pode enraizar a tolerância, o respeito, tantas outras coisas positivas, né, então basta a gente plantar essa sementinha e regar cada uma até se formar uma árvore. (Participante 12)

Outro ponto destacado foi a conscientização a respeito das pessoas com deficiência, tanto para o público em geral, como para públicos específicos em escolas, ambiente de trabalho e da saúde. Os exemplos citados foram a promoção de

palestras, propostas incorporadas ao ensino das escolas e campanhas governamentais.

Eu acho que, principalmente, é conscientização das pessoas, sabe? É realmente as pessoas conversarem sobre isso e falarem sobre pessoas com deficiência e sobre deficiências em geral, né? Porque cada pessoa com deficiência tem uma deficiência diferente da outra. (Participante 1)

Uma das formas que eu vi pra gente quebrar esse preconceito é justamente a as palestras. [...] Principalmente palestra para adultos como professores, empresas, faculdades e tal... [...] Então, por isso as palestras com esse objetivo, né? Porque, assim, o que eu entendo, se essa pessoa, ela não teve esse contato, ela não tem informação se ela não teve informação. Ela vai se manter distante, porque ela desconhece, as vezes não é nem preconceito, é desconhecimento. (Participante 2)

Precisaria levar o conhecimento para as escolas, né, da pessoa com deficiência... porque as crianças iriam aprender a lidar com as pessoas com deficiência. [...] Porque a inclusão ela já é garantida. Antigamente, pessoas com deficiência ficava em sala separada. Hoje não. Elas ficam juntas agora. Mas falta mais informação, né? Falando mais sobre as pessoas com deficiência e também... Então seria assim ir apresentando esses temas nas escolas, né? Desde ... para as crianças já irem... é, para as crianças... ir tendo essa noção com isso... para mudar o futuro. (Participante 5)

Tem a questão do trabalhar com as crianças, desde o início, a respeitar as pessoas e as diferenças que elas têm, independente de como elas são, quem elas amam (Participante 12)

Ter mais informações... para as pessoas sem deficiência (Participante 6)

Olha, eu... eu acho que eu não tenho um plano exato, mas seria legal, é... alguma coisa voltada aos familiares, mesmo que ela pelo menos o que eu passei, né? [...] Porque se você não é respeitado nem da sua própria casa, né! (Participante 7).

Acho que falta uma política de conscientização. Eu assim, eu digo isso... eu vejo uma diferença... porque meu filho estuda em escola particular, então eu vejo que lá isso tem [...] Se você chega na sala com uma criança autista, que é diferente, tem que haver tanto essa comunicação por parte da direção, essas coisas, e falar “Olha, está vendo esse colega de vocês? Ele vai ficar com vocês. Ele tem isso, tem que respeitar, você tem que acolher e aceitar”. E eu acho que não, há uma forma correta, mas deveria existir, né? O que eu penso é que tem que ter uma apresentação, porque se você está trazendo um aluno na sala, digamos, que ele tem uma deficiência, ou uma dificuldade, ele tem alguma coisa diferente... Não vai chegar assim “você entra na sala, vai para lá, vamos estar lá”. (Participante 8)

Deveria ter mais questão realmente de estudos... [...] Tem que ter mais coisas assim pra trazer a realidade de fato, né? Trazer mais melhoria nisso, trazer mais estudo (Participante 13).

Foi mostrada também a relevância da inclusão, seja em mais oportunidades no mercado de trabalho, garantia da inclusão em escolas regulares (conforme a lei) e em ambientes sociais e de lazer. Ademais, defende-se que esse conceito abrange a

noção de que pessoas com deficiência são parte indissociável da sociedade, e por isso, as adaptações devem estar presentes em todos os ambientes e situações de forma natural (OMOTE, 1994).

Eu não sou a favor de ter uma escola só para deficientes visuais, porque parece que é uma inclusão, mas na verdade está dividindo, não é inclusão. Está dividindo as pessoas porque as pessoas portadoras de deficiência podem conviver com as pessoas típicas né? A pessoas sem deficiência... e vice-versa, podem ter um convívio harmônico e podem ter uma socialização muito boa. Então a partir do momento que você divide assim, colocando uma escola só para deficientes visuais... eu não acredito que seja intencional, mas... você está excluindo, né? Tanto é que quando alguém que enxerga se deparar com alguém que não enxerga na rua, vai se sentir meio perdido, sem saber como abordar a pessoa, sem saber como lidar. Mas se incluir até mesmo desde cedo, né nas escolas... Isso melhora muito no convívio. (Participante 10)

A gente percebeu o seguinte, que esse processo de inclusão [...] essa sociedade que hoje é adulta, né? Ela não teve contato com alunos, com colegas com deficiência na escola, por exemplo, né? [...] A geração de hoje, aí sim é tá convivendo nas escolas com colegas com deficiência. Essas crianças, na fase adulta, ela vai falar, nossa, eu estudei com um colega com deficiência e tal, e pra essa pessoa vai ser normal. (Participante 2)

Quando as pessoas com deficiência pedem por inclusão... inclusão não é fazer tudo igual para todo mundo. Inclusão é você ver a necessidade de cada um e fazer com que ela seja executada. [...] Então acho que falta acreditar nas pessoas com deficiência e, principalmente dar oportunidade. [...] Às vezes a pessoa tem capacidade, mas ela não tem oportunidade. Porque... exatamente pelo estigma, eles acreditam que não vai dar e nem dão a chance. Então isso é muito triste, é muito difícil. (Participante 3)

Para acabar com isso, tem que começar no nível social. [...] Que nem, ah resolveu montar um restaurante. Tu já viu quanto um restaurante, um estabelecimento normal, é segregador? O cara tem que criar um banheiro de deficiente? [...] Assim, aí você vai criar um banheiro pra isso, tá ligado... mano? Quando você pode fazer um banheiro com uma pia um pouquinho mais baixa. Você pode fazer umas adaptações... muito mais singelas do que você fazer isso de uma forma escrachada. [...] Eu acho que o preconceito quando você fala discriminação, preconceito, essas coisas está dentro disso. Tá dentro desse ponto. PCD ele não é inferior, PCD é diferente [...] procurar interagir com as pessoas. Eu sou um cara que eu sou muito comunicativo e muita gente fala comigo por causa do meu olho preto assim, mas... eu sou um caso a parte, entendeu? E muitas vezes, essas pessoas, as pessoas com deficiência, elas... são muito mais apegadas à família, porque nunca tiveram amigos que realmente comprassem a briga delas, entendeu. (Participante 9)

Outras pessoas promoveram reflexões a respeito da representatividade nas mídias. As opiniões demonstraram que, apesar das pessoas com deficiência terem ganhado espaço nesses meios, sua representação ainda é limitada e não abrange a diversidade dessas pessoas, suas identidades e potencialidades, visto que muitas das vezes a pessoa com deficiência é representada como exemplo de superação ou motivo de caridade (MARQUES, 2001).

E assim, televisão parece que hoje em dia tem mais pessoas com deficiência do que antigamente... graças a Deus está melhorando (Participante 6)

Estar em evidência, acho que mídias e em exemplos mais, sabe? Estar o tempo inteiro na TV ou, enfim, filmes assim, ter mais pessoas com deficiência sendo retratadas positivamente. (Participante 1)

Eu acho que falta mais representatividade no sentido de que não é simplesmente a ai colocar um comercial, uma pessoa com deficiência passando atrás... não! É dá papel assim, de importância mesmo (Participante 3)

A mídia também tem um papel importante, do mesmo jeito que ela dá visibilidade a outras minorias, ela pode dar visibilidade também aos PCDs... isso não acontece. (Participante 4)

Outro aspecto significativo mencionando foi a luta popular pelos direitos das pessoas com deficiência e fortalecimento de políticas públicas – ou seja, o seu desenvolvimento “com” as pessoas com deficiência (OLIVER, 1992; MORAES, 2010, CARAVAGE; OLIVER, 2018; SILVA; OLIVER, 2019). Nesta questão, também foi destacado a importância da compreensão da interseccionalidade (GESSER; NUERNBERG, 2014; MELLO; NUERNBERG; BLOCK, 2014).

O governo, poderia intervir, fazer campanhas de sensibilização, como já fez com outras minorias. [...] E também os próprios PCDs ocuparem espaços, não é? Participar da vida pública, participar dos protestos, manifestações, ir para a rua e organizar, se organizar, organizar a sociedade civil. E também... a gente ocupar os espaços que foram historicamente negados, como a escola, o mercado de trabalho. Mesmo que seja difícil, a gente tem que ocupar esses espaços. (Participante 4)

Acho que tem várias coisas que a gente poderia fazer, mas a primeira coisa que a gente deveria fazer é um censo sobre a diversidade no Brasil. Por que diversidade? Para a gente poder trabalhar vários conceitos: pessoas com deficiência, LGBTQIA+, pessoas negras, mulheres... por quê? Para a gente ter uma exatidão de números. Mas pra gente também pensar sobre interseccionalidade. Porque assim como eu sou um homem branco com deficiência que vivo no sul do país, existe um cara negro com deficiência que talvez viva numa favela, que talvez seja LGBTQIA+. Enfim, uma possibilidade imensa para essas pessoas existirem. Se eu não tenho um mapeamento, eu não consigo construir política pública, porque eu estou fazendo para quem? [...] Então, precisaria fazer esse levantamento de dados minucioso a partir desses números... para fortalecer políticas públicas, mas política pública aplicada ao lugar onde a pessoa está, que a política pública do sul do país não pode ser a mesma política pública do Amazonas. [...] Então conhecer as pessoas, conhecer os lugares e aplicar isso nos lugares. Isso é essencial. (Participante 11)

Impor mais a lei. Porque eu acho que é uma coisa que precisa muito no Brasil. Essa questão da lei, porque assim tem a lei? Tem. É legal? É. Mas não ajuda. Ninguém respeita. Ninguém tá nem aí. Então, assim deveria ter ali uma coisa também para ajudar a impor mais ainda a lei realmente... é... obrigar todo

mundo a seguir a lei. É ter mais lei também para benefícios de PCD, também deveria ser uma coisa já que poderia ter aí até mesmo na questão até mesmo de transporte. (Participante 13)

Um outro ponto chave apontado pelos participantes foram as melhorias na acessibilidade, que são essenciais para que muitas pessoas consigam ter o ensino, o lazer, a carreira profissional e que também possam construir relações sociais e afetivas (TORRES; MAZZONI; MELLO, 2007; GESSER; NUERNBERG, 2014; CORRALES; CASTRO, 2016; OLIVEIRA; MORAES, 2016; CARAVAGE; OLIVER, 2018; SOBRINHO et al., 2018).

É o ambiente que tem uma deficiência, porque eu sou um ser humano, eu nasci assim, eu não tenho como mudar. Agora, tudo que está ao meu redor pode mudar. Então eu acho que falta que as coisas sejam adaptáveis mesmo, e não que nós sejamos colocados de escanteio, para “diminuir” o trabalho de alguém (Participante 3)

Como que a prefeitura pode cobrar um estabelecimento, se eles mesmo não garante, né, acessibilidade. Então eu fico pensando, se a gente lutar e ficar... reivindicando a prefeitura, a gestão vai mudar, vai vem outras pessoas com outro pensamento... Então essa luta nunca vai terminar. [...] a gente tem que começar dos órgãos mais altos, né? Para depois deles lá de cima, tentar para ver alguns planejamentos para realmente levar o Brasil para um lugar... deixar o Brasil acessível. E assim... acessível... eu acho que a discriminação vai diminuir, porque as pessoas vão começar a ver mais pessoas com deficiência trabalhando ou passeando, fazendo as suas coisas no dia a dia. Isso vai ser... as pessoas com deficiência vai se tornar normais. Quando o Brasil for acessível, mas enquanto o Brasil ainda não for acessível a gente vai ser diferente. (Participante 5)

Ter mais acessibilidade na rua, para as pessoas conseguir andar melhor... no ônibus... em tudo. (Participante 6)

Então assim, precisa melhorar isso... melhorar a questão, né, de acessibilidade, melhorar mais a questão é... até mesmo, é... até mesmo em termo de grupos, né, que a gente tava conversando no começo, né de um... ter mais essa interação. Porque uma coisa que eu vejo muito é uma interação nas redes sociais, mas pessoalmente não tem. É tipo, eu chegar ali agora e falar: “bom, vai ter alguma coisa de PCD”. Não tem. Ninguém faz, as pessoas já têm medo porque o que... já tem medo de já chegar no local e de ser julgado e aí tem as pessoas que não têm a deficiência de achar aquilo um problema. (Participante 13)

Por meio dos relatos dos participantes, foi possível observar que há diversas formas de enfrentar o estigma e a discriminação social de pessoas com deficiência. Sendo assim, essas informações são de extrema relevância para atuação em políticas públicas e projetos sociais, e nos diversos âmbitos, como em empresas, escolas e eventos sociais. Compreende-se que essas mudanças só podem ser alcançadas através da luta pelos direitos, ou seja, a luta popular. Sendo assim, é necessário que

a comunidade de pessoas com deficiência seja fortalecida a cada dia e que também conte com o apoio de pessoas aliadas à causa.

5 CONSIDERAÇÕES FINAIS

Pode-se verificar que este trabalho cumpriu com os objetivos listados, pois foram apresentadas definições sobre o estigma e a discriminação de pessoas com deficiência, capacitismo e empoderamento por meio do aporte teórico e pela participação das pessoas entrevistadas. Além disso, pode-se mostrar as formas que os preconceitos contra pessoas com deficiência são percebidos, tanto por autores como colaboradores desta pesquisa e por fim, possibilidades de enfrentamentos desses fenômenos.

Assim, observou-se que o estigma demarca socialmente as pessoas com deficiência enquanto a discriminação seria a diferenciação entre pessoas sem deficiência das pessoas com deficiência, a partir de atitudes e comportamentos ambos causam impactos frequentes e duradouros na vida dessas pessoas, inclusive no que se refere a negligência de direitos humanos no trabalho, saúde, lazer, em relações sociais e afetivas, segurança, educação. As principais queixas evidenciam a falta de adaptações arquitetônicas, presença de barreiras atitudinais, indiferença quanto às exigências da comunidade de pessoas com deficiência ou então pela exclusão social.

No que se refere aos impactos do uso de piadas e expressões capacitistas, demonstraram-se opiniões adversas: esses recursos podem ser usados contra as pessoas com deficiência, quando o intuito é feri-las, ridicularizá-las, ou simplesmente pela falta de conhecimento, mas também podem ser usadas de forma positiva, quando seu objetivo é criar conexões e quando a pessoa com deficiência participa ativamente das brincadeiras, como reafirmação de sua identidade.

Num geral, entende-se que essas violências podem gerar consequências psicológicas, sociais e físicas. Dentre elas, a autonomia da pessoa pode ser prejudicada devido à falta de acessibilidade e à presença de barreiras atitudinais. Ademais, deve-se compreender que a acessibilidade é diversa, assim como a própria comunidade de pessoas com deficiência. A autopercepção e autoestima também pode ser afetada devido aos preconceitos sofridos ao longo da vida, tal como a saúde mental.

Entretanto, entende-se que todas essas situações podem ser enfrentadas por meio de algumas estratégias: experiências em grupos de apoio e comunidades voltadas a pessoas com deficiência, atuação de uma rede de apoio composta por familiares ou amigos, o próprio fortalecimento da identidade de pessoas com

deficiência, a conscientização por meio de programas educativos e governamentais, promoção da inclusão nos diversos âmbitos, o diálogo com as pessoas com deficiência e a atuação “com” elas, a representatividade nas mídias, as melhorias na acessibilidade e por fim, a luta popular pelos direitos das pessoas com deficiência e fortalecimento de políticas públicas.

Por fim, é interessante enfatizar que este estudo possui caráter explorativo e descritivo e que utilizou de uma amostra de 13 pessoas, que pode não abranger todas as demandas apresentadas pelas pessoas com deficiência – inclusive das pessoas com deficiência auditiva ou intelectual, que não foram entrevistadas. Logo, sugere-se que novos estudos sejam feitos com essa temática e que também visem a construção do conhecimento “com” as pessoas com deficiência.

REFERÊNCIAS

AMARAL, L. A. Deficiência: questões conceituais e alguns de seus desdobramentos. **Cadernos de Psicologia**, v. 2, n. 1, p. 3-12, 1996. Disponível em: <https://www.cadernosdepsicologia.org.br/index.php/cadernos/article/view/7>. Acesso em: 24 mar. 2022.

AMARAL, L. A. Sobre crocodilos e avestruzes: falando das diferenças físicas, preconceitos e superação. In: AQUINO, J. G. (org.). **Diferenças e preconceitos na escola: alternativas teóricas e práticas**. São Paulo: Summus, 1998, p. 11-30.

AMIRALIAN, M. L. T. et al. Conceituando deficiência. **Revista de Saúde Pública**, v. 34, n. 1, p. 97-103, 2000. Disponível em: <https://www.scielo.org/pdf/rsp/v34n1/1388.pdf>. Acesso em: 14 mar. 2022.

ALVES, A. A. M.; RODRIGUES, N. F. R. Determinantes sociais e económicos da Saúde Mental. **Revista Portuguesa de Saúde Pública**, v. 28, n. 2, p. 127–131, 2010. Disponível em: <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0870902510700031>. Acesso em: 18 out. 2022.

BERNARDES, L. C. G.; ARAÚJO, T. C. C. F. Deficiência, políticas públicas e bioética: percepção de gestores públicos e conselheiros de direitos. **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 17, p. 2435-2445, 2012. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/csc/a/5YqYsgQjtbMvwWDsxnTymfS/abstract/?lang=pt>. Acesso em: 9 out. 2022.

CANGUILHEM, G. **O Normal e o Patológico**. 6. ed. Forense Universitária: Rio de Janeiro, 2009.

CARAVAGE, A.; OLIVER, F. C. Políticas públicas de esporte e lazer para pessoas com deficiência. **Movimento**, v. 24, n. 3, p. 987-1000, 2018. Disponível em: <https://www.redalyc.org/journal/1153/115360478021/115360478021.pdf> Acesso em: 9 out. 2022.

CARVALHO, S. R. Os múltiplos sentidos da categoria “empowerment” no projeto de Promoção à Saúde. **Cadernos de Saúde Pública**, v. 20, p. 1088-1095, 2004. Disponível em: https://www.scielo.org/article/ssm/content/raw/?resource_ssm_path=/media/assets/csp/v20n4/24.pdf. Acesso em: 11 jan. 2021.

CASTRO, S. S. et al. Acessibilidade aos serviços de saúde por pessoas com deficiência. **Revista de Saúde Pública**, v. 45, p. 99-105, 2011. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/rsp/a/JmzdmXDzwZ48DJGB8xnrvCN/abstract/?lang=pt>. Acesso em: 9 out. 2022.

CORRALES, C. M. S.; CASTRO, E. D. Passear e participar: o lazer ampliando a circulação social de pessoas com deficiência. **Licere - Revista do Programa de Pós-graduação Interdisciplinar em Estudos do Lazer**, Belo Horizonte, v. 19, n. 3, p. 1-28, 2016. Disponível em: <https://periodicos.ufmg.br/index.php/licere/article/view/1285>. Acesso em: 9 out. 2022.

CRUZ, D. M.; NASCIMENTO, L. R. S. **Rede de Apoio à Pessoa com Deficiência Física**. 2013. Trabalho de Conclusão de Curso (Graduação em Enfermagem) - Universidade Federal de Santa Catarina, Florianópolis, 2013. Disponível em: <https://repositorio.ufsc.br/bitstream/handle/123456789/121579/319500.pdf?sequence=1>. Acesso em 19 out. 2022.

DI NUBILA, H. B. V.; BUCHALLA, C. M. O papel das Classificações da OMS-CID e CIF nas definições de deficiência e incapacidade. **Revista Brasileira de Epidemiologia**, v. 11, p. 324-335, 2008. Disponível em: https://www.scielo.org/article/ssm/content/raw/?resource_ssm_path=/media/assets/rbepid/v11n2/14.pdf. Acesso em: 14 mar. 2022.

FERNANDES, A. P. C. S.; DENARI, F. E. Pessoa com deficiência: estigma e identidade. **Revista da FAEBA - Educação e Contemporaneidade**, v. 26, n. 50, p. 77-89, 22 dez. 2017. Disponível em: <https://www.revistas.uneb.br/index.php/faeeba/article/view/4263>. Acesso em: 11 jan. 2022.

FIALHO, I. M.; MESQUITA, P. L.; QUIRINO, K. T. M. “Como Eu Era Antes de Você” Sob a Ótica do Capacitismo e da Análise Crítica da Narrativa. In: (online) CONGRESSO BRASILEIRO DE CIÊNCIAS DA COMUNICAÇÃO, 43. **Anais....** Sociedade Brasileira de Estudos Interdisciplinares da Comunicação, 2020, Salvador (BA). Salvador: Universidade Federal da Bahia, 10 dez. 2020. p. 1-14.

GESSER, M.; BLOCK, P.; MELLO, A. G. Estudos da deficiência: interseccionalidade, anticapacitismo e emancipação social. In: GESSER, M.; BOCK, G. L. K.; LOPES, P. H. (orgs.). **Estudos da deficiência: anticapacitismo e emancipação social**. Curitiba: CRV, 2020, p. 95-112.

GESSER, M.; NUERNBERG, A. H. Psicologia, sexualidade e deficiência: Novas perspectivas em direitos humanos. **Psicologia: ciência e profissão**, v. 34, p. 850-863, 2014. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/pcp/a/HxNtrbgt6HVf35kMcRW7qYn/abstract/?lang=pt>. Acesso em: 9 out. 2022.

GESSER, M.; NUERNBERG, A. H.; TONELI, M. J. F. A contribuição do modelo social da deficiência à psicologia social. **Psicologia & Sociedade**, v. 24, p. 557-566, 2012. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/psoc/a/PhdsqtyL5T8fRwTp9JD3T6M/abstract/?lang=pt>. Acesso em: 3 out. 2022.

GIL, A. C. et al. **Como elaborar projetos de pesquisa**. São Paulo: Atlas, 2002.

GOFFMAN, E. **Estigma: Notas sobre a Manipulação da Identidade Deteriorada**. Rio de Janeiro: Zahar Editores, 1980.

GUERRA, I. **Luta contra o capacitismo: anarquismo e capacitismo**. Editora Terra sem Amos: Brasil, 2021. 56p.

HOLANDA, C. M. A. et al. Redes de apoio e pessoas com deficiência física: inserção social e acesso aos serviços de saúde. **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 20, p. 175-184, 2015. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/csc/a/XkBwC5pGcwQfnzcbc3fhV3h/abstract/?lang=pt>. Acesso em: 19 out. 2022.

JUSTINO, A. F. **Por uma abordagem antropológica da infância e da deficiência: duas categorias sob o olhar de um antropólogo**. 2017. 90 p., il. Dissertação (Mestrado em Antropologia Social) - Universidade de Brasília, Brasília, 2017.

LOPES, O. B. Minorias, discriminação no trabalho e ação afirmativa judicial. **Rev. TST**, Brasília, v. 76, n. 4, p. 149-158, 2010. Disponível em: <https://siabi.trt4.jus.br/biblioteca/direito/doutrina/artigos/Revista%20do%20Tribunal%20Superior%20do%20Trabalho/2010/n%204/Minorias,%20discrimina%C3%A7%C3%A3o%20no%20trabalho%20e%20a%C3%A7%C3%A3o%20afirmativa%20judicial.pdf>. Acesso em: 8 out. 2022.

LUIZ, K. G.; SILVEIRA, T. H. B. Pessoas com deficiência e (inter)dependência: uma perspectiva da ética do cuidado para a promoção de justiça social. In: GESSER, M.; BOCK, G. L. K.; LOPES, P. H. (orgs.). **Estudos da deficiência: anticapacitismo e emancipação social**. Curitiba: CRV, 2020, p. 95-112.

MARQUES, C. A. Mídia e deficiência: a violência estampada nas páginas dos jornais. **Lumina**, v. 4, n. 2, p. 215-231, 2001. Disponível em: <https://www.ufjf.br/facom/files/2013/03/R8-Carlos-Alberto-HP.pdf>. Acesso em: 19 out. 2022.

MATERA, C. et al. Put yourself in my wheelchair: Perspective-taking can reduce prejudice toward people with disabilities and other stigmatized groups. **Journal of Applied Social Psychology**, v. 51, n. 3, p. 273-285, 2021. Disponível em: <https://onlinelibrary.wiley.com/doi/abs/10.1111/jasp.12734>. Acesso em: 11 jan. 2022.

MELLO, A. G. A construção da pessoa na experiência da deficiência: corpo, gênero, sexualidade, subjetividade e saúde mental. In: MALUF, S. W.; TORNQUIST, C. S. (Org.). **Gênero, saúde e aflição: Estudos Feministas**, Florianópolis: Letras Contemporâneas, 2010. p. 133-191.

MELLO, A. G. **Gênero, deficiência, cuidado e capacitismo: uma análise antropológica de experiências, narrativas e observações sobre violências contra mulheres com deficiência**. 2014. 262 p. Dissertação (Mestrado em Antropologia Social) - Universidade Federal de Santa Catarina, Centro de Filosofia e Ciências Humanas, Florianópolis, 2014. Disponível em: <https://repositorio.ufsc.br/xmlui/handle/123456789/182556>. Acesso em: 5 out. 2022.

MELLO, A. G.; NUERNBERG, A. H.; BLOCK, P. Não é o corpo que nos discapacita, mas sim a sociedade: a interdisciplinaridade e o surgimento dos estudos sobre deficiência no Brasil e no mundo. **Pesquisa e extensão: experiências e perspectivas interdisciplinares**, p. 91-118, 2014. Disponível em: <https://www.researchgate.net/publication/294894346> Nao e o corpo que discapac

ita mas sim a sociedade a interdisciplinaridade e o surgimento de estudos sobre deficiência no Brasil e no mundo. Acesso em: 11 abr. 2022.

MORAES, M. PesquisarCOM: política ontológica e deficiência visual. In: MORAES, M.; KASTRUP, V. **Exercícios de ver e não ver: arte e pesquisa com pessoas com deficiência visual.** Rio de Janeiro: Nau Editora, 2010, p. 26-51.

SILVA, A. C. C.; OLIVER, F. C. Pessoas com deficiência no caminho da democracia participativa. **Cadernos Brasileiros de Terapia Ocupacional**, v. 27, n. 2, p. 279–292, 2019. Disponível em: <https://www.cadernosdeterapiaocupacional.ufscar.br/index.php/cadernos/article/view/2116>. Acesso em: 11 abr. 2022.

OLIVEIRA, A. A. S.; MORAES, A. G. Turismo acessível: Análise da acessibilidade dos espaços de eventos da cidade de Barretos-São Paulo. **TURYDES: Revista sobre Turismo y Desarrollo local sostenible**, v. 9, n. 21, p. 50, 2016. Disponível em: <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=7955446>. Acesso em: 9 out. 2022.

OLIVER, M. Changing the social relations of research production?. **Disability, handicap & society**, v. 7, n. 2, p. 101-114, 1992. Disponível em: <https://www.tandfonline.com/doi/abs/10.1080/02674649266780141>. Acesso em 25 out. 2022.

OMOTE, S. Deficiência e Não-Deficiência: Recortes do Mesmo Tecido. **Revista Brasileira de Educação Especial**, Piracicaba, v. 1, n. 2, p. 65-73, 1994. Disponível em: <http://www.abpee.net/pdf/artigos/art-2-6.pdf>. Acesso em 24 mar. 2022.

PAIVA, J. C. M.; SILVEIRA, T. B. H.; LUZ, J. O. Dinâmicas da participação política e estudos da deficiência: representatividade e políticas públicas. In: GESSER, M.; BOCK, G. L. K.; LOPES, P. H. (orgs.). **Estudos da deficiência: anticapacitismo e emancipação social.** Curitiba: CRV, 2020, p. 95-112.

PICCOLO, G. M.; MENDES, E. G. Dialogando com Goffman: contribuições e limites sobre a deficiência. **Poiesis Pedagógica**, [S. l.], v. 10, n. 1, p. 46–63, 2012. DOI: 10.5216/rpp.v10i1.19990. Disponível em: <https://www.revistas.ufg.br/poiesis/article/view/19990>. Acesso em: 11 jan. 2022.

ROCHA, F. L.; HARA, C.; PAPROCKI, J. Doença mental e estigma. **Rev. Med. Minas Gerais: Minas Gerais**, v. 25, n. 4, p. 590-596, 2015. Disponível em: <http://www.rmmg.org/artigo/detalhes/1876#:~:text=O%20estigma%20relacionado%20%C3%A0%20doen%C3%A7a,realizado%20e%20onde%20a%20equipe>. Acesso em: 30 mai. 2021.

ROSA, M. F. et al. Saúde mental da pessoa com deficiência: ausências que perpassam os cursos de graduação. **Anais do Salão Internacional de Ensino, Pesquisa e Extensão**, v. 12, n. 3, p. 1-2, 2020. Disponível em: <https://periodicos.unipampa.edu.br/index.php/SIEPE/article/view/106739>. Acesso em: 18 out. 2022.

SANTOS, C. K. T. **O crime de discriminação sofrido pela pessoa com deficiência na inclusão escolar**. 2017. 49 p. Monografia (Graduação em Direito) - Universidade do Estado do Amazonas, Escola Superior de Ciências Sociais, Manaus, 2017. Disponível em: <http://repositorioinstitucional.uea.edu.br/handle/riuea/944>. Acesso: 8 out. 2022.

SANTOS, F.; SILVA, J. P. Ansiedade entre as pessoas surdas: um estudo teórico. **Arq. bras. psicol.**, Rio de Janeiro, v. 71, n. 1, p. 143-157, 2019. Disponível em: http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1809-52672019000100011&lng=en&nrm=iso . Acesso em: 14 nov. 2021.

SANTOS, W. R. Pessoas com deficiência: nossa maior minoria. **Physis: revista de saúde coletiva**, v. 18, p. 501-519, 2008. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/physis/a/SDWpCmFGWGn69qtRhdqqGSy/?lang=pt&format=pdf>. Acesso em: 11 jan. 2022.

SASSAKI, R. K. **Terminologia sobre deficiência na era da inclusão**. 2011. Disponível em: https://files.cercomp.ufg.br/weby/up/211/o/TERMINOLOGIA_SOBRE_DEFICIENCIA_NA_ERA_DA.pdf?1473203540. Acesso em: 28 mar. 2022.

SILVA, A. R. **Acesso ao direito das pessoas com deficiência cadastradas em uma unidade básica de saúde**: uma proposta de intervenção. 2021. Trabalho de conclusão de curso (Especialista em Gestão do Cuidado em Saúde da Família), Universidade Federal de Alagoas (UFAL), Maceió, 2021. Disponível em: <https://ares.unasus.gov.br/acervo/handle/ARES/24431>. Acesso em: 9 out. 2022.

SOBRINHO, A.G.O. et al. Estigmatização de pessoas com deficiência visual: como tratar esta questão? **Perspectivas Online: Humanas & Sociais Aplicadas**, v. 8, n. 23, p. 1-16, 2018. Disponível em: https://ojs3.perspectivasonline.com.br/humanas_sociais_e_aplicadas/article/view/1682. Acesso em 11 jan. 2022.

TORRES, E. F.; MAZZONI, A. A.; MELLO, A. G. Nem toda pessoa cega lê em Braille nem toda pessoa surda se comunica em língua de sinais. **Educação e Pesquisa**, v. 33, n. 2, p. 369-386, 2007. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/ep/a/DmVQcky9hfRjBHzdYcjmLJw/?format=pdf&lang=pt>. Acesso em: 27 mar. 2022.

TOWER, K. D. Disability through the lens of culture. **Journal of Social Work in Disability & Rehabilitation**, v. 2, n. 2-3, p. 5-22, 2004.

WANG, C. Culture, meaning and disability: Injury prevention campaigns and the production of stigma. **Social Science & Medicine**, v. 35, n. 9, p. 1093-1102, 1992.

WAYLAND, S. et al. Ableism. In: HUTTON, V.; SSKO, S.(orgs.). **Multicultural responsiveness in counselling and psychology**: working with Australian populations. Palgrave Macmillan: Cham, Suíça, 2021, p. 217-240. DOI: <https://doi.org/10.1007/978-3-030-55427-9>

WEBER, C. A. T.; JURUENA, M. F. Paradigmas de atenção e estigma da doença mental na reforma psiquiátrica brasileira. **Psicologia, Saúde & Doenças**, v. 18 n. 3, p. 640-656, 2017. Disponível em: https://www.sp-ps.pt/downloads/download_jornal/522 . Acesso em: 26 mai. 2021. DOI: <http://dx.doi.org/10.15309/17psd180302>

ZANELLA, L. C. H. **Metodologia de pesquisa**. 2. ed. reimp. Florianópolis: Departamento de Ciências da Administração UFSC, 2013. 134 p. ISBN: 978-85-7988-111-3

APÊNDICE A – ROTEIRO DE ENTREVISTA

Primeira parte - Dados Gerais

Idade:

Gênero:

Estado civil:

Escolaridade:

Mora com alguém (quem)?

Última ocupação:

Possui qual deficiência?

Participa de algum grupo, instituição ou atividade voltada a pessoas com deficiências? Se sim, qual(quais)?

Segunda parte

1) O que é um estigma para você? E discriminação?

2) Você acha que as pessoas com deficiência sofrem discriminação e preconceito?

Se sim, como isso ocorre?

3) Você sente que termos pejorativos ou expressões te prejudicam de alguma forma em seu dia a dia?

4) Você sente que sua saúde mental é afetada pelo estigma e discriminação? Como isso acontece?

5) Você sente que sua vida sexual é afetada por esses fenômenos? Como isso acontece?

6) Você sente que sua autopercepção é afetada por esses fenômenos? Como isso acontece?

7) Você sente que sua autonomia é afetada por esses fenômenos, levando em consideração a acessibilidade? Como isso acontece?

8) Você sente que seus direitos são negligenciados devido ao estigma e discriminação? Como isso acontece?

9) Existe alguma atividade, grupo ou instituição que te ajude a lidar com as questões que abordamos até então?

10) Como você acha que sua identidade se relaciona a sua deficiência?

11) O que poderia ser feito para acabar com o estigma e a discriminação social de pessoas com deficiência?

12) Você gostaria de acrescentar algo que ainda não foi falado?

ANEXO A – APROVAÇÃO DO COMITÊ DE ÉTICA



PARECER CONSUBSTANCIADO DO CEP

DADOS DO PROJETO DE PESQUISA

Título da Pesquisa: PERCEPÇÕES DE PESSOAS COM DEFICIÊNCIA SOBRE O ESTIGMA E A DISCRIMINAÇÃO SOCIAL NA ATUALIDADE

Pesquisador: PAULO FRANCISCO DE CASTRO

Área Temática:

Versão: 2

CAAE: 56140322.0.0000.5501

Instituição Proponente: Universidade de Taubaté

Patrocinador Principal: Financiamento Próprio

DADOS DO PARECER

Número do Parecer: 5.343.540

Apresentação do Projeto:

Trata-se de um projeto de trabalho de graduação cujo objetivo é identificar as percepções de pessoas com deficiência sobre o estigma e a discriminação social na atualidade e seus impactos. Trata-se de um estudo exploratório e descritivo, sendo que a coleta de dados ocorrerá por meio de uma entrevista semiestruturada e as informações coletadas serão interpretadas qualitativa e quantitativamente. Serão 30 participantes que deverão ter 18 anos de idade ou mais, possuir deficiência física e/ou alguma de deficiência sensorial (com exceção da deficiência auditiva). Como resultado, espera-se apresentar percepções atuais a respeito do estigma e discriminação social de pessoas com deficiência. Os indivíduos serão recrutados a partir de um convite que será feito em uma instituição que trabalha com deficientes físicos. As entrevistas poderão ser feitas de modo remoto ou presencial, de acordo com a escolha do participante.

Objetivo da Pesquisa:

São descritos pelo pesquisador como:

Objetivo Geral

Identificar as percepções de pessoas com deficiência sobre o estigma e a discriminação social na atualidade e seus impactos.

Endereço: Rua Visconde do Rio Branco, 210
Bairro: Centro **CEP:** 12.020-040
UF: SP **Município:** TAUBATE
Telefone: (12)3622-4005 **Fax:** (12)3635-1233 **E-mail:** cep.unitau@unitau.br



Continuação do Parecer: 5.343.540

Objetivos Específicos

- Definir conceitos sobre estigma e discriminação de pessoas com deficiência, capacitismo e empoderamento;
- Demonstrar de que forma os preconceitos contra pessoas com deficiência podem atuar e possíveis formas de combatê-lo;
- Analisar relatos de pessoas com deficiência sobre suas vivências, considerando o estigma e a discriminação social e seus impactos, tal como estratégias de enfrentamento.

O objetivo está coerente com a metodologia proposta.

Avaliação dos Riscos e Benefícios:

Riscos:

São descritos pelo pesquisador como mínimos, podendo haver um pequeno desconforto psicológico. Para controle dos danos a situação deverá ser notificada ao pesquisador, que encaminhará para atendimento psicológico.

Benefícios:

Descritos pelo pesquisador como: “Em termos de benefícios, esta pesquisa pode proporcionar reflexão aos participantes, assim como a escuta de seus relatos pessoais sobre a vivência da(s) deficiência(s). Além disso, os resultados podem colaborar para outras pesquisas na área, podendo melhorar serviços prestados a pessoas com deficiência.”

Estão descritos da mesma forma em todos os formulários. Benefícios parecem ser superiores aos riscos.

Comentários e Considerações sobre a Pesquisa:

Amostra: Descreve a amostra como sendo 30 indivíduos em todos os formulários. Afirma que trata-se de estudo com uma amostra não probabilística, cujos participantes serão convidados por acessibilidade.

Orçamento: Adequado

Análise dos dados: adequada.

Endereço: Rua Visconde do Rio Branco, 210
Bairro: Centro **CEP:** 12.020-040
UF: SP **Município:** TAUBATE
Telefone: (12)3622-4005 **Fax:** (12)3635-1233 **E-mail:** cep.unitau@unitau.br



Continuação do Parecer: 5.343.540

Método: coerente com o objetivo.

Considerações sobre os Termos de apresentação obrigatória:

Folha de rosto: Adequada, assinada e datada corretamente.

TCLE: Foram apresentadas duas formas de TCLE, um para quem participará de modo remoto e outro para quem participará de modo presencial. Ambos estão adequados.

Cronograma: Adequado.

Termo de Responsabilidade: Adequado.

Declaração de anuência de instituição: Adequada.

Instrumento de coleta de dados: Adequado.

Recomendações:

Como o número e o e-mail do CEP mudou, sugere-se alterar os mesmo no TCLE. Para mais informações consulte: <https://www.unitau.br/pagina/comite-de-etica-em-pesquisa-humana>

Conclusões ou Pendências e Lista de Inadequações:

Todas as pendências foram atendidas. Não foram encontrados óbices éticos.

Considerações Finais a critério do CEP:

O Comitê de Ética em Pesquisa da Universidade de Taubaté, em reunião realizada no dia 08/04/2022, e no uso das competências definidas na Resolução CNS/MS 510/16, considerou o Projeto de Pesquisa: APROVADO.

Este parecer foi elaborado baseado nos documentos abaixo relacionados:

| Tipo Documento | Arquivo | Postagem | Autor | Situação |
|--------------------------------|---|------------------------|-----------------|----------|
| Informações Básicas do Projeto | PB_INFORMAÇÕES_BÁSICAS_DO_PROJETO_1900642.pdf | 15/03/2022 21:21:44 | | Aceito |
| Outros | Cumprimento_das_pendencias_Projet | 15/03/2022 | PAULO FRANCISCO | Aceito |

Endereço: Rua Visconde do Rio Branco, 210
Bairro: Centro **CEP:** 12.020-040
UF: SP **Município:** TAUBATE
Telefone: (12)3622-4005 **Fax:** (12)3635-1233 **E-mail:** cep.unitau@unitau.br



Continuação do Parecer: 5.343.540

| | | | | |
|---|---|------------------------|------------------------------|--------|
| Outros | o_deficiencia.pdf | 21:21:30 | DE CASTRO | Aceito |
| TCLE / Termos de Assentimento / Justificativa de Ausência | CEP_TCLE_remoto_Projeto_deficiencia_Atualizado.pdf | 15/03/2022 21:21:15 | PAULO FRANCISCO DE CASTRO | Aceito |
| TCLE / Termos de Assentimento / Justificativa de Ausência | CEP_TCLE_presencial_Projeto_deficiencia_Atualizado.pdf | 15/03/2022 21:21:01 | PAULO FRANCISCO DE CASTRO | Aceito |
| Projeto Detalhado / Brochura Investigador | CEP_Projeto_deficiencia_Atualizado.pdf | 15/03/2022 21:20:44 | PAULO FRANCISCO DE CASTRO | Aceito |
| Folha de Rosto | CEP_Folha_de_rosto_Projeto_deficiencia.pdf | 22/02/2022 14:30:32 | PAULO FRANCISCO DE CASTRO | Aceito |
| Outros | CEP_Termo_de_compromisso_do_pesquisador_responsavel_Projeto_deficiencia.pdf | 22/02/2022 14:30:12 | PAULO FRANCISCO DE CASTRO | Aceito |
| Outros | CEP_Autorizacao_coleta_dados_presencial_Projeto_deficiencia.pdf | 22/02/2022 14:29:50 | PAULO FRANCISCO DE CASTRO | Aceito |
| Outros | CEP_Autorizacao_divulgacao_Projeto_deficiencia.pdf | 22/02/2022 14:28:53 | PAULO FRANCISCO DE CASTRO | Aceito |

Situação do Parecer:

Aprovado

Necessita Apreciação da CONEP:

Não

TAUBATE, 11 de Abril de 2022

Assinado por:
Wendry Maria Paixão Pereira
(Coordenador(a))

Endereço: Rua Visconde do Rio Branco, 210
Bairro: Centro **CEP:** 12.020-040
UF: SP **Município:** TAUBATE
Telefone: (12)3622-4005 **Fax:** (12)3635-1233 **E-mail:** cep.unitau@unitau.br

ANEXO B – TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO (REMOTO)

TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO (remoto)

O(a) senhor(a) está sendo convidado(a) a participar da pesquisa “Percepções de pessoas com deficiência sobre o estigma e a discriminação social na atualidade” desenvolvida pela aluna Rebeca Poliane de Oliveira do Departamento de Psicologia da Universidade de Taubaté, localizado à Av. Tiradentes, nº 500 - Bom Conselho/Taubaté, como uma das atividades que compõem seu aprendizado e formação profissional no curso de Formação de Psicólogo, orientado pelo Prof. Dr. Paulo Francisco de Castro. Segundo preceitos éticos, informamos que sua participação será absolutamente sigilosa, não constando seu nome ou qualquer outro dado que possa identificá-lo no relatório final ou em qualquer publicação posterior sobre esta pesquisa. Nesta pesquisa pretende-se investigar o estigma e a discriminação social na atualidade, seus possíveis impactos e formas de enfrentamento.

Sua participação é voluntária e se dará por meio de coleta de dados a partir de uma entrevista realizada virtualmente, na plataforma de sua preferência, que será gravada para que possa ser feita a transcrição dos dados. Após esse procedimento, será feita a análise dos dados obtidos e a elaboração de documentos para fins de cumprimento de atividades e acadêmicas. Os riscos em participar da pesquisa são mínimos, no caso de participantes extremamente vulneráveis às atividades descritas, a saber: responder perguntas sobre o estigma e a discriminação social, poderá haver pequeno desconforto psicológico. Nesse caso, pedimos para que a situação seja notificada ao pesquisador para que encaminhamentos para atendimentos possam ser realizados. Esclarece-se o direito a indenização ao participante em caso de dano comprovadamente decorrente da participação na pesquisa. Em termos de benefícios, esta pesquisa pode proporcionar reflexão aos participantes, assim como a escuta de seus relatos pessoais sobre a vivência da(s) deficiência(s). Além disso, os resultados podem colaborar para outras pesquisas na área, podendo melhorar serviços prestados a pessoas com deficiência.

Para participar deste estudo o(a) senhor(a) não terá nenhum custo, nem receberá qualquer vantagem financeira. Caso haja alguma despesa decorrente diretamente da participação desta pesquisa, esclarece-se que o(a) participante terá direito a ressarcimento destes custos. A qualquer momento, poderá ter mais esclarecimentos sobre o estudo em qualquer aspecto que desejar e estará livre para recusar-se a participar, sendo que a recusa em participar não acarretará qualquer penalidade.

O(a) senhor(a) não será identificado em nenhuma publicação que possa resultar do presente estudo. A gravação da entrevista será excluída assim que for feita a transcrição. Além disso, os dados e instrumentos utilizados na pesquisa ficarão arquivados com o pesquisador responsável por um período de 5 (cinco) anos, e após esse tempo serão destruídos. Este termo de consentimento foi organizado de forma eletrônica para a coleta de dados. Para qualquer outra informação o senhor poderá entrar em contato pessoalmente com o aluno ou com o pesquisador responsável pelo telefone (12) 3652-6129 ou (12) 99256-1391 (inclusive ligações a cobrar).

Após a conclusão da pesquisa, prevista para novembro de 2022, um relatório final contendo todos os dados e conclusões estará à disposição no Departamento de Psicologia. O(a) senhor(a) tem total liberdade para recusar sua participação, assim como solicitar exclusão dos seus dados, retirando seu consentimento sem qualquer penalização ou prejuízo.

Em caso de dúvidas a respeito dos aspectos éticos deste estudo, o(a) senhor(a) também poderá consultar Comitê de Ética em Pesquisa da Universidade de Taubaté – CEP/UNITAU na Rua Visconde do Rio Branco, 210 – Centro – Taubaté, telefone (12) 3635-1233, e-mail: cep@unitau.br.

Agradecemos sua participação, enfatizando que será de grande contribuição para a formação da aluna e para a construção do conhecimento atual na área de Psicologia.



Prof. Dr. Paulo Francisco de Castro
paulo.castro@unitau.br
Pesquisador Responsável
CRP 06/ 33.976



Aluna Rebeca Poliane de Oliveira
E-mail: rebecapoliane@gmail.com
RG: 38.672.694-2

Nome: _____

Declaro que compreendi os objetivos da pesquisa “Percepções de pessoas com deficiência sobre o estigma e a discriminação social na atualidade”. Além disso, sei que a qualquer momento poderei solicitar novas informações e modificar minha decisão de participar se assim o desejar. Declaro que ao prosseguir para a entrevista, concordo em participar deste estudo, confirmo a leitura dos dados e compreensão das informações contidas no Termo de Consentimento Livre e Esclarecido.

- Li e compreendi as informações apresentadas, quero continuar para responder às perguntas
- Não quero continuar.

ANEXO C – TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO (PRESENCIAL)

TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO (presencial)

O(a) senhor(a) está sendo convidado(a) a participar da pesquisa “Percepções de pessoas com deficiência sobre o estigma e a discriminação social na atualidade” desenvolvida pela aluna Rebeca Poliane de Oliveira do Departamento de Psicologia da Universidade de Taubaté, localizado à Av. Tiradentes, nº 500 - Bom Conselho/Taubaté, como uma das atividades que compõem seu aprendizado e formação profissional no curso de Formação de Psicólogo, orientado pelo Prof. Dr. Paulo Francisco de Castro. Segundo preceitos éticos, informamos que sua participação será absolutamente sigilosa, não constando seu nome ou qualquer outro dado que possa identificá-lo no relatório final ou em qualquer publicação posterior sobre esta pesquisa. Nesta pesquisa pretende-se investigar o estigma e a discriminação social na atualidade, seus possíveis impactos e formas de enfrentamento.

Sua participação é voluntária e se dará por meio de coleta de dados a partir de uma entrevista realizada virtualmente, na plataforma de sua preferência, que será gravada para que possa ser feita a transcrição dos dados. Após esse procedimento, será feita a análise dos dados obtidos e a elaboração de documentos para fins de cumprimento de atividades e acadêmicas. Os riscos em participar da pesquisa são mínimos, no caso de participantes extremamente vulneráveis às atividades descritas, a saber: responder perguntas sobre o estigma e a discriminação social, poderá haver pequeno desconforto psicológico. Nesse caso, pedimos para que a situação seja notificada ao pesquisador para que encaminhamentos para atendimentos possam ser realizados. Esclarece-se o direito a indenização ao participante em caso de dano comprovadamente decorrente da participação na pesquisa. Em termos de benefícios, esta pesquisa pode proporcionar reflexão aos participantes, assim como a escuta de seus relatos pessoais sobre a vivência da(s) deficiência(s). Além disso, os resultados podem colaborar para outras pesquisas na área, podendo melhorar serviços prestados a pessoas com deficiência.

Para participar deste estudo o(a) senhor(a) não terá nenhum custo, nem receberá qualquer vantagem financeira. Caso haja alguma despesa decorrente diretamente da participação desta pesquisa, esclarece-se que o(a) participante terá direito a ressarcimento destes custos. A qualquer momento, poderá ter mais esclarecimentos sobre o estudo em qualquer aspecto que desejar e estará livre para recusar-se a participar, sendo que a recusa em participar não acarretará qualquer penalidade.

O(a) senhor(a) não será identificado em nenhuma publicação que possa resultar do presente estudo. A gravação da entrevista será excluída assim que for feita a transcrição. Além disso, os dados e instrumentos utilizados na pesquisa ficarão arquivados com o pesquisador responsável por um período de 5 (cinco) anos, e após esse tempo serão destruídos. Este termo de consentimento foi organizado de forma eletrônica para a coleta de dados. Para qualquer outra informação o senhor poderá entrar em contato pessoalmente com o aluno ou com o pesquisador responsável pelo telefone (12) 3652-6129 ou (12) 99256-1391 (inclusive ligações a cobrar).

Após a conclusão da pesquisa, prevista para novembro de 2022, um relatório final contendo todos os dados e conclusões estará à disposição no Departamento de Psicologia. O(a) senhor(a) tem total liberdade para recusar sua participação, assim como solicitar exclusão dos seus dados, retirando seu consentimento sem qualquer penalização ou prejuízo.

Em caso de dúvidas a respeito dos aspectos éticos deste estudo, o(a) senhor(a) também poderá consultar Comitê de Ética em Pesquisa da Universidade de Taubaté – CEP/UNITAU na Rua Visconde do Rio Branco, 210 – Centro – Taubaté, telefone (12) 3635-1233, e-mail: cep@unitau.br.

Agradecemos sua participação, enfatizando que será de grande contribuição para a formação da aluna e para a construção do conhecimento atual na área de Psicologia.



Prof. Dr. Paulo Francisco de Castro
paulo.castro@unitau.br
Pesquisador Responsável
CRP 06/ 33.976



Aluna Rebeca Poliane de Oliveira
E-mail: rebecapoliane@gmail.com
RG: 38.672.694-2

Consentimento pós-informação

Eu, _____, RG número _____ declaro que compreendi os objetivos da pesquisa “Percepções de pessoas com deficiência sobre o estigma e a discriminação social na atualidade”. Além disso, sei que a qualquer momento poderei solicitar novas informações e modificar minha decisão de participar se assim o desejar. Declaro que ao prosseguir para a entrevista, concordo em participar deste estudo, confirmo a leitura dos dados e compreensão das informações contidas no Termo de Consentimento Livre e Esclarecido.

(Assinatura do(a) participante)

Local _____, Data ____ / ____ / ____